



BERITA NEGARA REPUBLIK INDONESIA

No.693, 2012

KEMENTERIAN KESEHATAN. Tarif. Pelayanan
Kesehatan. Peserta PT ASKES. Perubahan.

**PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 029 TAHUN 2012
TENTANG
PERUBAHAN ATAS PERATURAN MENTERI KESEHATAN
NOMOR 416/MENKES/PER/II/2011 TENTANG TARIF
PELAYANAN KESEHATAN BAGI PESERTA PT ASKES (PERSERO)**

**DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,**

- Menimbang :**
- a. bahwa beberapa ketentuan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 416/Menkes/Per/II/2011 tentang Tarif Pelayanan Kesehatan Bagi Peserta PT Askes (Persero) perlu disesuaikan dengan perkembangan kebutuhan pelayanan kesehatan;**
 - b. bahwa Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1572A/Menkes/SK/XII/2002 tentang Tarif Pelayanan Jantung Bagi Peserta PT (Persero) Asuransi Kesehatan Indonesia di Perusahaan Jawatan Rumah Sakit Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita sudah tidak sesuai lagi dengan perkembangan kebutuhan dan tarif pelayanan kesehatan;**
 - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Menteri Kesehatan tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 416/Menkes/Per/II/2011 tentang Tarif Pelayanan Kesehatan Bagi Peserta PT Askes (Persero);**

- Mengingat** : 1. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1974 tentang Pokok-Pokok Kepegawaian (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1974 Nomor 55, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3041) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 43 Tahun 1999 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 169, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3890);
2. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
3. 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 beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);
4. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
5. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4456);
6. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2009 tentang Pajak Daerah dan Restribusi Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 130, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5049);
7. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
8. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);

9. Peraturan Pemerintah Nomor 7 Tahun 1977 tentang Peraturan Gaji Pegawai Negeri Sipil (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1977 Nomor 11, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3098) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2010 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 31);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 69 Tahun 1991 tentang Pemeliharaan Kesehatan Pegawai Negeri Sipil, Penerima Pensiun, Veteran dan Perintis Kemerdekaan beserta Keluarganya (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1991 Nomor 90, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3456);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2003 tentang Subsidi dan Iuran Pemerintah dalam Penyelenggaraan Asuransi Kesehatan bagi Pegawai Negeri Sipil dan Penerima Pensiun (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 62, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4294);
12. 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);
13. Keputusan Presiden Nomor 56 Tahun 1974 tentang Pembagian, Penggunaan, Cara Pemotongan, Penyetoran dan Besarnya Iuran yang dipungut dari Pegawai Negeri, Pejabat Negara dan Penerima Pensiun sebagaimana telah diubah dengan Keputusan Presiden Nomor 8 Tahun 1977;
14. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1102/Menkes/SK/IX/2007 tentang Penetapan Rumah Sakit Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita Jakarta sebagai Pusat Jantung Nasional;
15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1144/Menkes/Per/VIII/2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 585);
16. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 416/Menkes/Per/II/2011 tentang Tarif Pelayanan Kesehatan Bagi Peserta PT Askes (Persero) (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 117);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan: PERATURAN MENTERI KESEHATAN TENTANG PERUBAHAN ATAS PERATURAN MENTERI KESEHATAN NOMOR 416/MENKES/PER/II/2011 TENTANG TARIF PELAYANAN KESEHATAN BAGI PESERTA PT ASKES (PERSERO).

Pasal I

Beberapa ketentuan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 416/Menkes/Per/II/2011 tentang Tarif Pelayanan Kesehatan Bagi Peserta PT Askes (Persero) (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 117), diubah sebagai berikut:

1. Ketentuan Pasal 1 angka 5 dan angka 11 diubah sehingga Pasal 1 berbunyi sebagai berikut:

Pasal 1

Dalam Peraturan Menteri ini, yang dimaksud dengan :

1. Peserta adalah pegawai negeri sipil, pejabat negara, penerima pensiun, veteran, perintis kemerdekaan, beserta anggota keluarganya, serta dokter dan bidan Pegawai Tidak Tetap (PTT).
2. Anggota keluarga adalah istri atau suami dari peserta dan anak yang sah atau anak angkat dari peserta yang berhak menerima tunjangan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
3. Kartu Askes adalah identitas yang diberikan kepada setiap peserta dan anggota keluarganya sebagai bukti sah atas hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan sesuai ketentuan yang berlaku.
4. Pemberi Pelayanan Kesehatan yang selanjutnya disingkat PPK adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan bagi peserta PT Askes (Persero) dan anggota keluarganya.
5. Pemberi Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama yang selanjutnya disebut PPK Tingkat Pertama adalah praktik perorangan dokter/dokter gigi dan fasilitas pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan tingkat pertama, yaitu Dokter Keluarga, Klinik, Puskesmas, dan Jejaring Puskesmas meliputi Puskesmas Keliling, Puskesmas Pembantu, Pos Kesehatan Desa (Poskesdes), dan Pondok Bersalin Desa (Polindes).
6. Pemberi Pelayanan Kesehatan Tingkat Lanjutan yang selanjutnya disebut PPK Tingkat Lanjutan adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan tingkat lanjutan/pelayanan spesialisik, yaitu rumah sakit.

7. Dokter keluarga adalah dokter praktik umum yang menyelenggarakan pelayanan primer yang komprehensif, kontinu, mengutamakan pencegahan, koordinatif, mempertimbangkan keluarga, komunitas dan lingkungannya dilandasi keterampilan dan keilmuan yang mapan yang telah dilakukan kredensialing oleh PT Askes (Persero).
8. Klinik adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang menyediakan pelayanan medis dasar dan/atau spesialisik, diselenggarakan oleh lebih dari satu jenis tenaga kesehatan dan dipimpin oleh seorang tenaga medis.
9. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja.
10. Puskesmas perawatan adalah puskesmas yang diberi tambahan ruangan dan fasilitas untuk menolong penderita gawat darurat baik berupa tindakan operatif terbatas maupun rawat inap sementara.
11. Balai Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Balkesmas adalah Unit Pelaksana Teknis Pusat/Daerah yang menyelenggarakan upaya kesehatan strata kedua, untuk mengatasi masalah kesehatan masyarakat tertentu secara terintegrasi dan menyeluruh di suatu wilayah kerja, milik Pemerintah Daerah yang berlokasi di Pusat/Provinsi/Kabupaten/Kota yang terdiri atas Balai Kesehatan Mata Masyarakat, Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat, Balai Kesehatan Paru Masyarakat, Balai Pengobatan Penyakit Paru, Balai Kesehatan Indera Masyarakat.
12. Rumah Sakit adalah rumah sakit milik pemerintah pusat, rumah sakit milik pemerintah daerah, atau rumah sakit yang menjalin kerjasama dengan PT Askes (Persero), yaitu Rumah Sakit Umum Kelas A, Kelas B, Kelas C, dan Kelas D, serta Rumah Sakit Khusus Kelas A, Kelas B dan Kelas C.
13. Pelayanan kesehatan tingkat pertama adalah pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat umum yang meliputi pelayanan rawat jalan tingkat pertama dan rawat inap tingkat pertama.
14. Rawat jalan tingkat pertama adalah pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat umum yang dilaksanakan pada pemberi pelayanan kesehatan tingkat pertama untuk keperluan observasi, diagnosis, pengobatan, dan/atau pelayanan kesehatan lainnya.
15. Rawat inap tingkat pertama adalah pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat umum dan dilaksanakan pada puskesmas

perawatan, untuk keperluan observasi, perawatan, diagnosis, pengobatan, dan/atau pelayanan medis lainnya, dimana peserta dan/atau anggota keluarganya dirawat inap paling singkat 1 (satu) hari.

16. Pelayanan kesehatan tingkat lanjutan adalah upaya pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat spesialisik atau sub spesialisik yang meliputi rawat jalan tingkat lanjutan, rawat inap tingkat lanjutan, dan rawat inap di ruang perawatan khusus.
17. Rawat jalan tingkat lanjutan adalah pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat spesialisik atau sub spesialisik dan dilaksanakan pada pemberi pelayanan kesehatan tingkat lanjutan sebagai rujukan dari pemberi pelayanan kesehatan tingkat pertama, untuk keperluan observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medis, dan/atau pelayanan medis lainnya termasuk konsultasi psikologi tanpa menginap di ruang perawatan.
18. Rawat inap tingkat lanjutan adalah pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat spesialisik atau sub spesialisik untuk keperluan observasi, perawatan, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medis dan/atau pelayanan medis lainnya termasuk konsultasi psikologi, yang dilaksanakan pada pemberi pelayanan kesehatan tingkat lanjutan dimana peserta atau anggota keluarganya dirawat inap di ruang perawatan paling singkat 1 (satu) hari.
19. Pelayanan satu hari (*one day care*) adalah pelayanan yang dilakukan untuk penderita yang sudah ditegakkan diagnosa secara definitif dan perlu mendapat tindakan atau perawatan semi intensif (observasi) setelah 6 (enam) jam sampai dengan 24 (dua puluh empat) jam.
20. Hari rawat adalah lamanya peserta dan/atau anggota keluarganya dirawat, dengan memperhitungkan tanggal keluar dikurang tanggal masuk.
21. Daftar dan Plafond Harga Obat, yang selanjutnya disingkat DPHO adalah daftar obat beserta harganya yang digunakan untuk pelayanan obat bagi peserta dan anggota keluarganya yang ditentukan oleh PT Askes (Persero).
22. Tindakan medis adalah tindakan yang bersifat operatif dan non operatif yang dilaksanakan baik untuk tujuan diagnostik maupun pengobatan.
23. Rehabilitasi medik adalah pelayanan yang diberikan untuk pemeliharaan kesehatan peserta dalam bentuk fisioterapi, terapi okupasi, terapi wicara, dan bimbingan sosial medik.

24. Pelayanan persalinan adalah pelayanan terhadap proses lahirnya bayi baik kurang bulan maupun cukup bulan secara spontan maupun disertai penyulit yang memerlukan tindakan medis termasuk pasca persalinannya.
25. Pelayanan di unit gawat darurat adalah pelayanan kesehatan tingkat lanjutan yang harus diberikan secepatnya untuk mengurangi risiko kematian atau cacat, tanpa memperhitungkan jumlah kunjungan dan pelayanan yang diberikan kepada peserta atau anggota keluarganya.
26. Tarif adalah harga pelayanan kesehatan bagi peserta dan/atau anggota keluarganya yang dibayarkan oleh PT Askes (Persero) kepada pemberi pelayanan kesehatan.
27. Tarif paket pemeriksaan, yang selanjutnya disebut Tarif Paket I (P I) adalah biaya yang meliputi jasa tenaga medis dan tenaga kesehatan lainnya dalam melakukan pemeriksaan, konsultasi dan assesmen yang dilakukan di poliklinik.
28. Tarif paket penunjang diagnostik, yang selanjutnya disebut Tarif Paket II (P II) adalah biaya untuk pemeriksaan paket penunjang diagnostik, yaitu Paket Pemeriksaan Laboratorium, Paket Pemeriksaan Radiodiagnostik dan Paket Pemeriksaan Elektromedik.
29. Tarif Paket Pemeriksaan Laboratorium, yang selanjutnya disebut Tarif Paket II A (P II A) adalah biaya pemeriksaan seluruh jenis pemeriksaan laboratorium yang termasuk dalam Paket.
30. Tarif Paket Pemeriksaan Radiodiagnostik, yang selanjutnya disebut Tarif Paket II B (P II B) adalah biaya pemeriksaan seluruh jenis pemeriksaan Radiodiagnostik yang termasuk dalam Paket.
31. Tarif Paket Pemeriksaan Elektromedik, yang selanjutnya disebut Tarif Paket II C (P II C) adalah biaya pemeriksaan seluruh jenis pemeriksaan Elektromedik yang termasuk dalam Paket.
32. Tarif Paket Tindakan Medis, yang selanjutnya disebut Tarif Paket III (P III) adalah biaya untuk seluruh tindakan yang termasuk paket tindakan.
33. Tarif paket rawat inap adalah biaya per hari rawat inap yang meliputi biaya akomodasi, jasa pemeriksaan tenaga medis dan tenaga kesehatan lainnya, perawatan, bahan dan alat habis pakai, dan paket pemeriksaan laboratorium (Paket II A).
34. Tarif pelayanan luar paket adalah biaya pelayanan kesehatan yang tidak termasuk paket rawat jalan maupun paket rawat inap.
35. Tarif pelayanan penunjang diagnostik luar paket adalah biaya pelayanan kesehatan yang tidak termasuk dalam paket rawat jalan

maupun paket rawat inap, berdasarkan sistem pembayaran untuk setiap jenis pelayanan, yang meliputi Pemeriksaan Laboratorium Luar Paket, Pemeriksaan Radiodiagnostik Luar Paket, Pemeriksaan Elektromedik Luar Paket, dan Pemeriksaan CT-Scan, *Magnetic Resonance Imaging* (MRI), *Multi Slice Computerized Tomography* (MSCT).

36. Urun biaya adalah pembebanan sebagian biaya pelayanan kesehatan kepada peserta dan/atau anggota keluarganya.
 37. PT Askes (Persero) adalah perusahaan yang menyelenggarakan jaminan pemeliharaan kesehatan bagi pegawai negeri sipil, pejabat negara, penerima pensiun, veteran, perintis kemerdekaan, beserta anggota keluarganya, serta dokter dan bidan Pegawai Tidak Tetap (PTT).
2. Ketentuan Pasal 20 ayat (1) diubah, di antara ayat (2) dan ayat (3) disisipkan 3 (tiga) ayat, yakni ayat (2a), ayat (2b), dan ayat (2c), sehingga Pasal 20 berbunyi sebagai berikut:

Pasal 20

- (1) Tindakan medis operatif merupakan tindakan pembedahan yang dilakukan dengan anestesi umum, anestesi lokal, atau lumbal di kamar operasi.
- (2) Jenis tindakan medis operatif sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan dalam 4 (empat) kelompok berdasarkan kompleksitas operasi.
 - (2a) Kelompok sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri atas Kelompok I, Kelompok II, Kelompok III, dan Kelompok Khusus.
 - (2b) Tindakan medis operatif pada Kelompok Khusus sebagaimana dimaksud pada ayat (2a) dapat dilakukan oleh Rumah Sakit Kelas C dan Kelas D sepanjang sesuai dengan standar sarana, prasarana dan sumber daya manusia berdasarkan kewenangan klinis (*clinical privilege*).
 - (2c) Tarif atas tindakan medis operatif sebagaimana dimaksud pada ayat (2b) maksimal mengikuti tarif pada Rumah Sakit Kelas B dan dituangkan dalam kesepakatan antara PT Askes (Persero) dengan PPK.
- (3) Tarif paket tindakan medis operatif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi tarif atas jasa sarana dan jasa pelayanan.
- (4) Tarif atas jasa sarana sebagaimana dimaksud pada ayat (3) meliputi biaya penggunaan sarana dan fasilitas operasi serta bahan dan alat kesehatan habis pakai yang digunakan dalam tindakan operasi.

- (5) Tarif atas jasa pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) meliputi biaya jasa bagi tim medis operatif.
 - (5) Pengaturan pembagian jasa pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (5) ditetapkan oleh Direktur Rumah Sakit.
 - (6) Dalam hal terjadi 2 (dua) atau lebih tindakan medis operatif dalam waktu yang bersamaan terhadap pasien yang sama, paket tindakan operatif pertama dihitung 100% (seratus persen) atau sesuai dengan tarif dan paket tindakan operatif kedua dan seterusnya dihitung masing-masing 60% (enam puluh persen) dari tarif.
3. Di antara ayat (1) dan ayat (2) Pasal 22 disisipkan 1 (satu) ayat, yakni ayat (1a) sehingga Pasal 22 berbunyi sebagai berikut:

Pasal 22

- (1) Obat yang dijamin oleh PT Askes (Persero) bagi peserta adalah obat yang sesuai dengan DPHO.
 - (1a) Khusus untuk Rumah Sakit yang ditetapkan sebagai Pusat Jantung Nasional, obat yang dijamin oleh PT Askes (Persero) bagi peserta adalah obat yang sesuai dengan DPHO dan/atau formularium yang sudah termasuk dalam komponen paket.
 - (2) Dokter atau dokter gigi harus menuliskan resep obat yang sesuai dengan DPHO.
 - (3) Dalam rangka kepentingan pengobatan pasien, dokter atau dokter gigi yang merawat pasien dapat membuat resep di luar DPHO atas alasan medis yang berdasarkan bukti dan harus mendapat persetujuan Dewan Pertimbangan Medik yang dibentuk PT Askes (Persero) dan Manajemen PT Askes (Persero).
 - (4) Obat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diambil pada Instalasi Farmasi Rumah Sakit/Apotek yang bekerja sama dengan PT Askes (Persero).
 - (5) Instalasi Farmasi Rumah Sakit/Apotek yang bekerja sama dengan PT Askes (Persero) bertanggung jawab menjamin ketersediaan semua obat DPHO bagi kepentingan peserta.
4. Diantara Pasal 29 dan Pasal 30 disisipkan 1 (satu) pasal yaitu Pasal 29A sehingga berbunyi sebagai berikut:

Pasal 29A

- (1) Pelayanan jantung dan pembuluh darah di Rumah Sakit yang ditetapkan sebagai Pusat Jantung Nasional meliputi paket rawat jalan, paket gawat darurat, paket rawat inap tanpa tindakan, dan paket rawat inap dengan tindakan.

- (2) Jenis pelayanan dan tarif yang tidak termasuk dalam paket pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilaksanakan sesuai dengan tarif pelayanan kesehatan sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri ini.
 - (3) Jenis pelayanan dan besaran tarif maksimum pelayanan jantung dan pembuluh darah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sebagaimana tercantum dalam Lampiran IV yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Menteri ini.
5. Ketentuan Pasal 40 ditambahkan 1 (satu) ayat, yaitu ayat (6) baru, sehingga Pasal 40 berbunyi sebagai berikut:

Pasal 40

- (1) Peserta tidak dikenakan urun biaya untuk pelayanan di unit gawat darurat dan rawat inap yang sesuai dengan prosedur dan haknya.
 - (2) PPK dapat mengenakan urun biaya pada pelayanan rawat jalan Paket I (P I) paling banyak sebesar Rp.10.000,- (sepuluh ribu rupiah) per kunjungan.
 - (3) Bagi peserta yang karena permintaannya sendiri naik kelas perawatan maka peserta dikenakan urun biaya.
 - (4) Besaran urun biaya sebagaimana dimaksud pada ayat (3) merupakan selisih antara tarif kelas perawatan yang diberikan oleh PPK di kelas yang diinginkan peserta dikurangi dengan tarif kelas perawatan yang ditetapkan sesuai hak peserta berdasarkan Peraturan ini dan PT Askes (Persero) akan membayar biaya pelayanan kesehatan sesuai haknya.
 - (5) Besaran urun biaya sebagaimana dimaksud pada ayat (3) harus diinformasikan kepada peserta oleh PT Askes (Persero) dan/atau PPK.
 - (6) Jika dalam kondisi tertentu didapatkan perhitungan unit cost pelayanan masih di atas harga tarif sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri ini, maka dimungkinkan untuk urun biaya dengan besaran sesuai kesepakatan kedua belah pihak untuk penyesuaian tarif.
6. Diantara Pasal 46 dan Pasal 47 disisipkan 1 (satu) pasal yaitu Pasal 46A sehingga berbunyi sebagai berikut:

Pasal 46A

- (1) Terhadap jenis pelayanan yang disediakan melalui kerja sama antara PPK dengan pihak ketiga yang memiliki *unit cost* lebih tinggi dari tarif sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri ini, selisih biaya dapat dibebankan kepada peserta.

- (2) Pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) hanya dapat dilakukan atas persetujuan peserta dengan menjelaskan alternatif dirujuk kepada PPK lain yang memiliki jenis pelayanan yang sesuai.
7. Ketentuan Pasal 47 diubah sehingga berbunyi sebagai berikut:

Pasal 47

Pada saat Peraturan Menteri ini mulai berlaku:

- a. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1572A/Menkes/SK/XII/2002 tentang Tarif Pelayanan Jantung Bagi Peserta PT (Persero) Asuransi Kesehatan Indonesia di Perusahaan Jawatan Rumah Sakit Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita;
 - b. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 518/Menkes/Per/VI/2008 tentang Tarif Pelayanan Kesehatan Bagi Peserta PT Askes (Persero) Dan Anggota Keluarganya Di Balai Kesehatan Masyarakat Dan Rumah Sakit Pemerintah;
 - c. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 474/Menkes/Per/VI/2009 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 518/Menkes/Per/VI/2008 tentang Tarif Pelayanan Kesehatan Bagi Peserta PT Askes (Persero) Dan Anggota Keluarganya Di Balai Kesehatan Masyarakat Dan Rumah Sakit Pemerintah; dan
 - d. Peraturan Bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri Nomor 138/Menkes/PB/II/2009 Nomor 12 Tahun 2009 tentang Pedoman Tarif Pelayanan Kesehatan Bagi Peserta PT Askes (Persero) Dan Anggota Keluarganya Di Puskesmas, Balai Kesehatan Masyarakat, Dan Rumah Sakit Daerah;
- dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.
8. Ketentuan penyetaraan tarif dalam Lampiran II, Bab II, Alenia Kesatu diubah sehingga berbunyi sebagai berikut:

Penyetaraan Tarif Berdasarkan Jenis dan Klasifikasi Rumah Sakit

1. Untuk Rumah Sakit Umum

Penerapan tarif Rumah Sakit Umum sesuai dengan jenis dan klasifikasi Rumah Sakit yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan.

2. Rumah Sakit Khusus

- a) Penerapan tarif Rumah Sakit Khusus Jiwa, Ibu dan Anak, Jantung, Kanker, Orthopedi, Paru, Kusta, Mata, Stroke, Penyakit Infeksi, Bersalin, Gigi dan Mulut, Rehabilitasi Medik, Telinga Hidung Tenggorokan, Bedah, Ginjal, serta Kulit dan Kelamin disetarakan sesuai dengan jenis dan klasifikasi Rumah Sakit yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan.

- b) Penerapan tarif di Rumah Sakit Khusus untuk pelayanan di luar pelayanan kesehatan kekhususannya disetarakan 1 (satu) tingkat di bawah jenis dan klasifikasi Rumah Sakit Khusus tersebut.
3. **Balkesmas**
Penerapan tarif Balai Kesehatan Masyarakat (Balkesmas) disetarakan dengan tarif Rumah Sakit Umum Kelas D.
4. **Puskesmas PONED**
Penerapan tarif tindakan medis PONED yang dilakukan di Puskesmas PONED disetarakan dengan tarif Rumah Sakit Umum Kelas D.
9. Menambahkan satu lampiran, yaitu Lampiran IV tentang Jenis pelayanan dan besaran tarif maksimum pelayanan jantung dan pembuluh darah bagi Rumah Sakit yang ditetapkan sebagai Pusat Jantung Nasional sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dalam Peraturan Menteri ini.

Pasal II

Peraturan Menteri ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 18 Juni 2012
MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA,

NAFSIAH MBOI

Diundangkan di Jakarta
pada tanggal 10 Juli 2012
MENTERI HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA
REPUBLIK INDONESIA,

AMIR SYAMSUDIN