

<p style="text-align: center;">PERATURAN PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 12 TAHUN 2013 TENTANG JAMINAN KESEHATAN</p> <p style="text-align: center;">DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA,</p>	<p style="text-align: center;">PERATURAN PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 19 TAHUN 2016 TENTANG PERUBAHAN KEDUA ATAS PERATURAN PRESIDEN NOMOR 12 TAHUN 2013 TENTANG JAMINAN KESEHATAN</p> <p style="text-align: center;">DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA,</p>	<p style="text-align: center;">Catatan Hasil Rapat</p>
<p>Menimbang :</p> <p>bahwa dalam rangka melaksanakan ketentuan Pasal 13 ayat (2), Pasal 21 ayat (4), Pasal 22 ayat (3), Pasal 23 ayat (5), Pasal 26, Pasal 27 ayat (5), dan Pasal 28 ayat (2) Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, dan ketentuan Pasal 15 ayat (3) dan Pasal 19 ayat (5) huruf a Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, perlu menetapkan Peraturan Presiden tentang Jaminan Kesehatan;</p>	<p>Menimbang: a. bahwa beberapa ketentuan dalam Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2013 perlu disesuaikan dengan kebutuhan penyelenggaraan jaminan kesehatan nasional;</p> <p>b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu menetapkan Peraturan Presiden tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan;</p>	
<p>Mengingat :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasal 4 ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945; 2. 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); 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); 	<p>Mengingat :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasal 4 ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945; 2. 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); 3. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 116, 	

Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna hitam

Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2013 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna biru

Rancangan Peraturan Presiden Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna orange

	<p>Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5256);</p> <p>4. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 29) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2013 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 255);</p>	
<p>MEMUTUSKAN:</p> <p>Menetapkan: PERATURAN PRESIDEN TENTANG JAMINAN KESEHATAN.</p>	<p>MEMUTUSKAN:</p> <p>Menetapkan: PERATURAN PRESIDEN TENTANG PERUBAHAN KEDUA ATAS PERATURAN PRESIDEN NOMOR 12 TAHUN 2013 TENTANG JAMINAN KESEHATAN.</p>	
<p>BAB I</p> <p>KETENTUAN UMUM</p>	<p>Pasal I</p> <p>Beberapa ketentuan dalam Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 29) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2013 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 255), diubah sebagai berikut:</p>	
<p>Pasal 1</p> <p>Dalam Peraturan Presiden ini yang dimaksud dengan:</p> <p>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.</p>	<p>1. Di antara angka 14 dan angka 15 Pasal 1 disisipkan 1 (satu) angka, yakni angka 14a, sehingga Pasal 1 berbunyi sebagai berikut:</p> <p>Pasal 1</p> <p>Dalam Peraturan Presiden ini yang dimaksud dengan:</p> <p>1. Jaminan Kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan</p>	

Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna hitam

Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2013 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna biru

Rancangan Peraturan Presiden Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna orange

<ol style="list-style-type: none"> 2. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang selanjutnya disingkat BPJS Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program Jaminan Kesehatan. 3. Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan yang selanjutnya disebut PBI Jaminan Kesehatan adalah fakir miskin dan orang tidak mampu sebagai peserta program Jaminan Kesehatan. 4. Peserta adalah setiap orang, termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia, yang telah membayar iuran. 5. Manfaat adalah faedah jaminan sosial yang menjadi hak Peserta dan/atau anggota keluarganya. 6. Pekerja adalah setiap orang yang bekerja dengan menerima gaji, upah, atau imbalan dalam bentuk lain. 7. Pekerja Penerima Upah adalah setiap orang yang bekerja pada pemberi kerja dengan menerima gaji atau upah. 8. Pekerja Bukan Penerima Upah adalah setiap orang yang bekerja atau berusaha atas risiko sendiri. 9. Pemberi Kerja adalah orang perseorangan, pengusaha, badan hukum atau badan lainnya yang mempekerjakan tenaga kerja, atau penyelenggara negara yang mempekerjakan pegawai negeri dengan membayar gaji, upah, atau imbalan dalam bentuk lainnya. 10. Gaji atau Upah adalah hak Pekerja yang diterima dan dinyatakan dalam bentuk uang sebagai imbalan dari Pemberi Kerja kepada Pekerja yang ditetapkan dan dibayar menurut suatu perjanjian kerja, kesepakatan, atau peraturan perundang-undangan, termasuk tunjangan bagi Pekerja dan keluarganya atas suatu pekerjaan dan/atau jasa yang telah atau akan dilakukan. 11. Pemutusan Hubungan Kerja yang selanjutnya disingkat PHK adalah pengakhiran hubungan kerja karena suatu hal tertentu yang mengakibatkan berakhirnya hak dan kewajiban antara Pekerja/buruh dan Pemberi Kerja berdasarkan peraturan perundang-undangan. 	<p>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.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang selanjutnya disingkat BPJS Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program Jaminan Kesehatan. 3. Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan yang selanjutnya disebut PBI Jaminan Kesehatan adalah fakir miskin dan orang tidak mampu sebagai peserta program Jaminan Kesehatan. 4. Peserta adalah setiap orang, termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia, yang telah membayar iuran. 5. Manfaat adalah faedah jaminan sosial yang menjadi hak Peserta dan/atau anggota keluarganya. 6. Pekerja adalah setiap orang yang bekerja dengan menerima gaji, upah, atau imbalan dalam bentuk lain. 7. Pekerja Penerima Upah adalah setiap orang yang bekerja pada pemberi kerja dengan menerima gaji atau upah. 8. Pekerja Bukan Penerima Upah adalah setiap orang yang bekerja atau berusaha atas risiko sendiri. 9. Pemberi Kerja adalah orang perseorangan, pengusaha, badan hukum atau badan lainnya yang mempekerjakan tenaga kerja, atau penyelenggara negara yang mempekerjakan pegawai negeri dengan membayar gaji, upah, atau imbalan dalam bentuk lainnya. 10. Gaji atau Upah adalah hak Pekerja yang diterima dan 	
---	--	--

Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna hitam

Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2013 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna biru

Rancangan Peraturan Presiden Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna orange

<p>12. Cacat Total Tetap adalah cacat yang mengakibatkan ketidakmampuan seseorang untuk melakukan pekerjaan.</p> <p>13. Iuran Jaminan Kesehatan adalah sejumlah uang yang dibayarkan secara teratur oleh Peserta, Pemberi Kerja dan/atau Pemerintah untuk program Jaminan Kesehatan.</p> <p>14. 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.</p> <p>15. Pejabat Negara adalah pimpinan dan anggota lembaga negara sebagaimana dimaksud dalam Undang- Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 dan Pejabat Negara yang ditentukan oleh Undang-Undang.</p> <p>16. Pegawai Pemerintah Non Pegawai Negeri adalah pegawai tidak tetap, pegawai honorer, staf khusus dan pegawai lain yang dibayarkan oleh Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara atau Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah.</p> <p>17. Anggota Tentara Nasional Indonesia yang selanjutnya disebut Anggota TNI adalah personil/prajurit alat negara di bidang pertahanan yang melaksanakan tugasnya secara matra di bawah pimpinan Kepala Staf Angkatan atau gabungan di bawah Pimpinan Panglima TNI.</p> <p>18. Anggota Kepolisian Negara Republik Indonesia yang selanjutnya disebut Anggota Polri adalah pegawai negeri pada Kepolisian Negara Republik Indonesia yang melaksanakan fungsi kepolisian.</p> <p>19. Veteran adalah Veteran Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2012 tentang Veteran Republik Indonesia.</p> <p>20. Perintis Kemerdekaan adalah Perintis Kemerdekaan sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Nomor 5 Prps Tahun 1964 tentang Pemberian Penghargaan/Tunjangan kepada Perintis Pergerakan Kebangsaan/Kemerdekaan.</p>	<p>dinyatakan dalam bentuk uang sebagai imbalan dari Pemberi Kerja kepada Pekerja yang ditetapkan dan dibayar menurut suatu perjanjian kerja, kesepakatan, atau peraturan perundang-undangan, termasuk tunjangan bagi Pekerja dan keluarganya atas suatu pekerjaan dan/atau jasa yang telah atau akan dilakukan.</p> <p>11. Pemutusan Hubungan Kerja yang selanjutnya disingkat PHK adalah pengakhiran hubungan kerja karena suatu hal tertentu yang mengakibatkan berakhirnya hak dan kewajiban antara Pekerja/buruh dan Pemberi Kerja berdasarkan peraturan perundang-undangan.</p> <p>12. Cacat Total Tetap adalah cacat yang mengakibatkan ketidakmampuan seseorang untuk melakukan pekerjaan.</p> <p>13. Iuran Jaminan Kesehatan adalah sejumlah uang yang dibayarkan secara teratur oleh Peserta, Pemberi Kerja dan/atau Pemerintah untuk program Jaminan Kesehatan.</p> <p>14. 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.</p> <p>14a. Kecurangan (<i>Fraud</i>) dalam Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional pada Sistem Jaminan Sosial Nasional yang selanjutnya disebut Kecurangan (<i>Fraud</i>) adalah tindakan yang dilakukan dengan sengaja, untuk mendapatkan keuntungan finansial dari program Jaminan Kesehatan Nasional dalam Sistem Jaminan Sosial Nasional melalui perbuatan curang yang tidak sesuai dengan ketentuan.</p> <p>15. Pejabat Negara adalah pimpinan dan anggota lembaga negara sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 dan Pejabat</p>	
--	---	--

Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna hitam

Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2013 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna biru

Rancangan Peraturan Presiden Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna orange

<p>21. Pemerintah Pusat yang selanjutnya disebut Pemerintah adalah Presiden Republik Indonesia yang memegang kekuasaan pemerintahan Negara Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.</p> <p>22. Pemerintah Daerah adalah Gubernur, Bupati, atau Walikota, dan perangkat daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah.</p> <p>23. Menteri adalah menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.</p>	<p>Negara yang ditentukan oleh Undang-Undang.</p> <p>16. Pegawai Pemerintah Non Pegawai Negeri adalah pegawai tidak tetap, pegawai honorer, staf khusus, dan pegawai lain yang dibayarkan oleh Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara atau Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah.</p> <p>17. Anggota Tentara Nasional Indonesia yang selanjutnya disebut Anggota TNI adalah personil/prajurit alat negara di bidang pertahanan yang melaksanakan tugasnya secara matra di bawah pimpinan Kepala Staf Angkatan atau gabungan di bawah Pimpinan Panglima TNI.</p> <p>18. Anggota Kepolisian Negara Republik Indonesia yang selanjutnya disebut Anggota Polri adalah pegawai negeri pada Kepolisian Negara Republik Indonesia yang melaksanakan fungsi kepolisian.</p> <p>19. Veteran adalah Veteran Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2012 tentang Veteran Republik Indonesia.</p> <p>20. Perintis Kemerdekaan adalah Perintis Kemerdekaan sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Nomor 5 Prps Tahun 1964 tentang Pemberian Penghargaan/Tunjangan kepada Perintis Pergerakan Kebangsaan/Kemerdekaan.</p> <p>21. Pemerintah Pusat yang selanjutnya disebut Pemerintah adalah Presiden Republik Indonesia yang memegang kekuasaan pemerintahan Negara Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.</p> <p>22. Pemerintah Daerah adalah Gubernur, Bupati, atau Walikota, dan perangkat daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah.</p>	
--	--	--

Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna hitam

Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2013 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna biru

Rancangan Peraturan Presiden Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna orange

	23. Menteri adalah menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.	
Pasal 1A BPJS Kesehatan merupakan badan hukum publik yang bertanggung jawab kepada Presiden.		
BAB II PESERTA DAN KEPESERTAAN		
Bagian Kesatu Peserta Jaminan Kesehatan		
Pasal 2 Peserta Jaminan Kesehatan meliputi: a. PBI Jaminan Kesehatan; dan b. bukan PBI Jaminan Kesehatan.		
Pasal 3 (1) Peserta PBI Jaminan Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 huruf a meliputi orang yang tergolong fakir miskin dan orang tidak mampu.		
(2) Penetapan Peserta PBI Jaminan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.		
Pasal 4 (1) Peserta bukan PBI Jaminan Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 huruf b merupakan Peserta yang tidak tergolong fakir miskin dan orang tidak mampu yang terdiri atas: a. Pekerja Penerima Upah dan anggota keluarganya; b. Pekerja Bukan Penerima Upah dan anggota keluarganya; dan c. bukan Pekerja dan anggota keluarganya.	Pasal 4 (1) Peserta bukan PBI Jaminan Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 huruf b merupakan Peserta yang tidak tergolong fakir miskin dan orang tidak mampu yang terdiri atas: a. Pekerja Penerima Upah dan anggota keluarganya; b. Pekerja Bukan Penerima Upah dan anggota keluarganya; dan c. bukan Pekerja dan anggota keluarganya.	Ayat (1) tetap
(2) Pekerja Penerima Upah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a terdiri atas:	(2) Pekerja Penerima Upah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a terdiri atas:	Ayat (2) menambahkan pimpinan dan anggota Dewan

Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna hitam

Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2013 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna biru

Rancangan Peraturan Presiden Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna orange

<ul style="list-style-type: none"> a. Pegawai Negeri Sipil; b. Anggota TNI; c. Anggota Polri; d. Pejabat Negara; e. Pegawai Pemerintah Non Pegawai Negeri; f. pegawai swasta; dan g. Pekerja yang tidak termasuk huruf a sampai dengan huruf f yang menerima Upah. 	<ul style="list-style-type: none"> a. Pegawai Negeri Sipil; b. Anggota TNI; c. Anggota Polri; d. Pejabat Negara; e. pimpinan dan anggota Dewan Perwakilan Rakyat Daerah; f. Pegawai Pemerintah non Pegawai Negeri; g. pegawai swasta; dan h. Pekerja yang tidak termasuk huruf a sampai dengan huruf g yang menerima Upah. 	Perwakilan Rakyat Daerah.
<p>(3) Pekerja Bukan Penerima Upah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b terdiri atas:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Pekerja di luar hubungan kerja atau Pekerja mandiri; dan b. Pekerja yang tidak termasuk huruf a yang bukan penerima Upah. 	<p>(3)Pekerja Bukan Penerima Upah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b terdiri atas:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Pekerja di luar hubungan kerja atau Pekerja mandiri; dan b. Pekerja yang tidak termasuk huruf a yang bukan penerima Upah. 	Ayat (3) tetap
<p>(4) Bukan Pekerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c terdiri atas:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. investor; b. Pemberi Kerja; c. penerima pensiun; d. Veteran; e. Perintis Kemerdekaan; f. janda, duda, atau anak yatim piatu dari Veteran atau Perintis Kemerdekaan; dan g. bukan Pekerja yang tidak termasuk huruf a sampai dengan huruf e yang mampu membayar iuran. 	<p>(4)Bukan Pekerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c terdiri atas:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. investor; b. Pemberi Kerja; c. penerima pensiun; d. Veteran; e. Perintis Kemerdekaan; f. janda, duda, atau anak yatim piatu dari Veteran atau Perintis Kemerdekaan; dan g. bukan Pekerja yang tidak termasuk huruf a sampai dengan huruf e yang mampu membayar iuran. 	Ayat (4) tetap
<p>(5) Penerima pensiun sebagaimana dimaksud pada ayat (4) huruf c terdiri atas:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Pegawai Negeri Sipil yang berhenti dengan hak pensiun; b. Anggota TNI dan Anggota Polri yang berhenti dengan hak 	<p>(5)Penerima pensiun sebagaimana dimaksud pada ayat (4) huruf c terdiri atas:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Pegawai Negeri Sipil yang berhenti dengan hak pensiun; 	Ayat (5) tetap

Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna hitam

Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2013 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna biru

Rancangan Peraturan Presiden Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna orange

<p>pensiun; c. Pejabat Negara yang berhenti dengan hak pensiun; d. janda, duda, atau anak yatim piatu dari penerima pensiun sebagaimana dimaksud pada huruf a, huruf b, dan huruf c yang mendapat hak pensiun; e. penerima pensiun selain huruf a, huruf b, dan huruf c; dan f. janda, duda, atau anak yatim piatu dari penerima pensiun sebagaimana dimaksud pada huruf e yang mendapat hak pensiun.</p>	<p>b. Anggota TNI dan Anggota Polri yang berhenti dengan hak pensiun; c. Pejabat Negara yang berhenti dengan hak pensiun; d. janda, duda, atau anak yatim piatu dari penerima pensiun sebagaimana dimaksud pada huruf a, huruf b, dan huruf c yang mendapat hak pensiun; dan e. penerima pensiun selain huruf a, huruf b, dan huruf c; f. janda, duda, atau anak yatim piatu dari penerima pensiun sebagaimana dimaksud pada huruf e yang mendapat hak pensiun.</p>	
<p>(6) Pekerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dan huruf b termasuk warga negara asing yang bekerja di Indonesia paling singkat 6 (enam) bulan.</p>	<p>(6)Pekerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a dan huruf b termasuk warga negara asing yang bekerja di Indonesia paling singkat 6 (enam) bulan.</p>	<p>Ayat (6) tetap</p>
<p>(7) Jaminan Kesehatan bagi Pekerja warga negara Indonesia yang bekerja di luar negeri diatur dengan ketentuan peraturan perundang-undangan tersendiri.</p>	<p>(7)Jaminan Kesehatan bagi Pekerja warga negara Indonesia yang bekerja di luar negeri diatur dengan ketentuan peraturan perundang-undangan tersendiri.</p>	<p>Ayat (7) tetap</p>
<p style="text-align: center;">Pasal 5</p> <p>(1) Anggota keluarga sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (1) huruf a meliputi istri/suami yang sah, anak kandung, anak tiri dari perkawinan yang sah, dan anak angkat yang sah, sebanyak-banyaknya 5 (lima) orang.</p>	<p style="text-align: center;">Pasal 5</p> <p>(1) Pekerja Penerima Upah dan anggota keluarganya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (1) huruf a meliputi Pekerja Penerima Upah, istri/suami yang sah, anak kandung, anak tiri dari perkawinan yang sah, dan anak angkat yang sah, sebanyak-banyaknya 5 (lima) orang.</p>	<p>Ayat (1) penegasan Pekerja Penerima Upah dan anggota keluarganya sejumlah maksimal 5 orang meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pekerja Penerima Upah, 2. istri/suami yang sah, 3. anak kandung, 4. anak tiri dari perkawinan yang sah, dan 5. anak angkat yang sah.
<p>(2) Anak kandung, anak tiri dari perkawinan yang sah, dan anak angkat yang sah sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dengan kriteria:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. tidak atau belum pernah menikah atau tidak mempunyai penghasilan sendiri; dan 	<p>(2) Anak kandung, anak tiri dari perkawinan yang sah, dan anak angkat yang sah sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dengan kriteria:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. tidak atau belum pernah menikah atau tidak mempunyai penghasilan sendiri; dan 	<p>Ayat (2) tetap</p>

2. belum berusia 21 (dua puluh satu) tahun atau belum berusia 25 (dua puluh lima) tahun yang masih melanjutkan pendidikan formal.	2. belum berusia 21 (dua puluh satu) tahun atau belum berusia 25 (dua puluh lima) tahun yang masih melanjutkan pendidikan formal.	
(1) Peserta bukan PBI Jaminan Kesehatan dapat mengikutsertakan anggota keluarga yang lain.	(3) Peserta bukan PBI Jaminan Kesehatan dapat mengikutsertakan anggota keluarga yang lain.	Ayat (3) tetap
(2) Anggota keluarga yang lain sebagaimana dimaksud pada ayat (3) meliputi anak ke 4 (empat) dan seterusnya, ayah, ibu, dan mertua.	(4) Anggota keluarga yang lain sebagaimana dimaksud pada ayat (3) meliputi anak ke 4 (empat) dan seterusnya, ayah, ibu, dan mertua.	Ayat (4) tetap
Bagian Kedua Kepesertaan Jaminan Kesehatan		
Pasal 6		
(1) Kepesertaan Jaminan Kesehatan bersifat wajib dan mencakup seluruh penduduk Indonesia.		
(2) Kepesertaan Jaminan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mulai tanggal 1 Januari 2014 paling sedikit meliputi: <ul style="list-style-type: none"> a. PBI Jaminan Kesehatan; b. Anggota TNI/Pegawai Negeri Sipil di lingkungan Kementerian Pertahanan dan anggota keluarganya; c. Anggota Polri/Pegawai Negeri Sipil di lingkungan Polri dan anggota keluarganya; d. Peserta asuransi kesehatan Perusahaan Persero (Persero) Asuransi Kesehatan Indonesia (ASKES) dan anggota keluarganya; dan e. Peserta Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Perusahaan Persero (Persero) Jaminan Sosial Tenaga Kerja (JAMSOSTEK) dan anggota keluarganya. 		
(3) Kewajiban melakukan pendaftaran kepesertaan Jaminan Kesehatan selain Peserta sebagaimana dimaksud pada ayat (2), bagi: <ul style="list-style-type: none"> a. Pemberi Kerja pada Badan Usaha Milik Negara, usaha besar, usaha menengah, dan usaha kecil paling lambat tanggal 1 Januari 2015; 		

Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna hitam

Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2013 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna biru

Rancangan Peraturan Presiden Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna orange

<p>b. Pemberi Kerja pada usaha mikro paling lambat tanggal 1 Januari 2016; dan</p> <p>c. Pekerja bukan penerima upah dan bukan Pekerja paling lambat tanggal 1 Januari 2019.</p>		
<p>(4) BPJS Kesehatan mulai tanggal 1 Januari 2014 tetap berkewajiban menerima pendaftaran kepesertaan yang diajukan oleh Pemberi Kerja serta Pekerja Bukan Penerima Upah dan bukan Pekerja sebagaimana dimaksud pada ayat (3).</p>		
<p style="text-align: center;">Pasal 6A</p> <p>Penduduk yang belum termasuk sebagai Peserta Jaminan Kesehatan dapat diikutsertakan dalam program Jaminan Kesehatan pada BPJS Kesehatan oleh pemerintah daerah provinsi atau pemerintah daerah kabupaten/kota.</p>		
<p style="text-align: center;">Bagian Ketiga</p> <p style="text-align: center;">Peserta yang Mengalami Pemutusan Hubungan Kerja dan Cacat Total Tetap</p>		
<p style="text-align: center;">Pasal 7</p> <p>(1) Peserta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (1) huruf a yang mengalami PHK tetap memperoleh hak Manfaat Jaminan Kesehatan paling lama 6 (enam) bulan sejak di PHK tanpa membayar iuran.</p>		
<p>(2) Peserta sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yang telah bekerja kembali wajib memperpanjang status kepesertaannya dengan membayar iuran.</p>		
<p>(3) Dalam hal Peserta sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) tidak bekerja kembali dan tidak mampu, berhak menjadi Peserta PBI Jaminan Kesehatan.</p>		
<p style="text-align: center;">Pasal 8</p> <p>(1) Peserta bukan PBI Jaminan Kesehatan yang mengalami Cacat Total Tetap dan tidak mampu, berhak menjadi Peserta PBI Jaminan Kesehatan.</p>		

Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna hitam

Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2013 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna biru

Rancangan Peraturan Presiden Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna orange

(2) Penetapan Cacat Total Tetap sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh dokter yang berwenang.		
Bagian Keempat Perubahan Status Kepesertaan		
Pasal 9		
(1) Perubahan status kepesertaan dari Peserta PBI Jaminan Kesehatan menjadi bukan Peserta PBI Jaminan Kesehatan dilakukan melalui pendaftaran ke BPJS Kesehatan dengan membayar iuran pertama.		
(2) Perubahan status kepesertaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak mengakibatkan terputusnya Manfaat Jaminan Kesehatan.		
(3) Perubahan status kepesertaan dari bukan Peserta PBI Jaminan Kesehatan menjadi Peserta PBI Jaminan Kesehatan dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.		
BAB III PENDAFTARAN PESERTA DAN PERUBAHAN DATA KEPESERTAAN		
Pasal 10		
(1) Pemerintah mendaftarkan PBI Jaminan Kesehatan sebagai Peserta kepada BPJS Kesehatan.		
(2) Pendaftaran Peserta PBI Jaminan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.		
Pasal 11	Pasal 11	Ayat (1) tetap
(1) Pemberi Kerja sesuai ketentuan Pasal 6 ayat (3) dan ayat (4) wajib mendaftarkan dirinya dan Pekerja sebagai Peserta Jaminan Kesehatan kepada BPJS Kesehatan dengan membayar iuran.	(1) Pemberi Kerja sesuai ketentuan Pasal 6 ayat (3) dan ayat (4) wajib mendaftarkan dirinya dan Pekerja sebagai Peserta Jaminan Kesehatan kepada BPJS Kesehatan dengan membayar iuran.	
(2) Dalam hal Pemberi Kerja secara nyata-nyata tidak mendaftarkan Pekerja kepada BPJS Kesehatan, Pekerja yang bersangkutan berhak mendaftarkan dirinya sebagai Peserta Jaminan Kesehatan.	(2) Dalam hal Pemberi Kerja secara nyata-nyata tidak mendaftarkan Pekerja kepada BPJS Kesehatan, Pekerja yang bersangkutan berhak mendaftarkan dirinya sebagai Peserta Jaminan Kesehatan.	Ayat (2) tetap

Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna hitam

Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2013 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna biru

Rancangan Peraturan Presiden Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna orange

<p>(2a) Pekerja yang mendaftarkan dirinya sebagai Peserta Jaminan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), iurannya dibayar sesuai ketentuan Peraturan Presiden ini.</p>	<p>(3) Pendaftaran oleh Pekerja sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan dengan melampirkan dokumen yang membuktikan status ketenagakerjaannya.</p>	<p>Penjelasan bahwa Pekerja yang mendaftarkan dirinya sebagai Peserta Jaminan Kesehatan karena Pemberi Kerja nyata-nyata tidak mendaftarkan Pekerjaannya dilakukan dengan melampirkan dokumen yang membuktikan status ketenagakerjaannya.</p>
<p>(2b) Dalam hal Pekerja belum terdaftar pada BPJS Kesehatan, Pemberi Kerja wajib bertanggung jawab pada saat Pekerjaannya membutuhkan pelayanan kesehatan sesuai dengan Manfaat yang diberikan oleh BPJS Kesehatan.</p>	<p>(4) Pekerja yang mendaftarkan dirinya sebagai Peserta Jaminan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), iurannya dibayar sesuai ketentuan Peraturan Presiden ini.</p> <p>(5) Dalam hal Pekerja belum terdaftar pada BPJS Kesehatan, Pemberi Kerja wajib bertanggung jawab pada saat Pekerjaannya membutuhkan pelayanan kesehatan sesuai dengan Manfaat yang diberikan oleh BPJS Kesehatan.</p> <p>(6) Pemberi Kerja selain penyelenggara negara yang melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (5) dikenai sanksi administratif berupa:</p> <p>a. teguran tertulis;</p> <p>b. denda; dan/atau</p> <p>c. tidak mendapat pelayanan publik tertentu.</p> <p>(7) Tata cara pengenaan sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (6) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.</p>	<p>1. Besaran iuran Pekerja yang mendaftarkan dirinya dibayar sesuai ketentuan Peraturan Presiden ini.</p> <p>2. Pemberi Kerja yang belum mendaftarkan pekerjaannya kepada BPJS Kesehatan wajib bertanggung jawab atas kebutuhan pelayanan kesehatan Pekerjaannya sesuai Manfaat JKN.</p> <p>3. Pelanggaran atas poin 2 akan dikenakan sanksi sesuai dengan peraturan perundang-undangan.</p>
<p>(3) Setiap Pekerja Bukan Penerima Upah wajib mendaftarkan dirinya dan anggota keluarganya secara sendiri-sendiri atau berkelompok sebagai Peserta Jaminan Kesehatan pada BPJS Kesehatan dengan membayar iuran.</p>	<p>(8) Setiap Pekerja Bukan Penerima Upah sesuai ketentuan dalam Pasal 6 ayat (3) huruf c wajib mendaftarkan dirinya dan anggota keluarganya secara sendiri-sendiri atau berkelompok sebagai Peserta Jaminan Kesehatan pada BPJS Kesehatan dengan membayar iuran.</p>	<p>Penegasan referensi Pasal PBPU dan BP.</p>

Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna hitam

Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2013 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna biru

Rancangan Peraturan Presiden Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna orange

(4) Setiap orang bukan Pekerja wajib mendaftarkan dirinya dan anggota keluarganya sebagai Peserta Jaminan Kesehatan kepada BPJS Kesehatan dengan membayar iuran.	(9) Setiap orang bukan Pekerja sesuai ketentuan dalam Pasal 6 ayat (3) huruf c wajib mendaftarkan dirinya dan anggota keluarganya secara sendiri-sendiri atau berkelompok sebagai Peserta Jaminan Kesehatan kepada BPJS Kesehatan dengan membayar iuran.	
Pasal 12 (1) Setiap Peserta yang telah terdaftar pada BPJS Kesehatan berhak mendapatkan identitas Peserta.	Pasal 12 (1) Setiap Peserta yang telah terdaftar pada BPJS Kesehatan berhak mendapatkan identitas Peserta.	Ayat (1) tetap
(2) Identitas Peserta sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling sedikit memuat nama dan nomor identitas Peserta.	(2) Identitas Peserta sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa Kartu Indonesia Sehat yang paling sedikit memuat nama dan nomor identitas Peserta yang terintegrasi dengan Nomor Identitas Kependudukan (NIK) kecuali untuk bayi baru lahir dari ibu yang terdaftar sebagai PBI. (2a) Kartu Indonesia Sehat sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diberikan kepada Peserta secara bertahap.	Penegasan bahwa identitas Peserta adalah KIS yang terintegrasi dengan NIK dan akan diberikan secara bertahap.
(3) Nomor identitas Peserta sebagaimana dimaksud pada ayat (2) merupakan nomor identitas tunggal yang berlaku untuk semua program jaminan sosial.	(3) Nomor identitas Peserta sebagaimana dimaksud pada ayat (2) merupakan nomor identitas tunggal yang berlaku untuk semua program jaminan sosial.	Ayat (3) tetap
Pasal 13 (1) Peserta Pekerja Penerima Upah wajib menyampaikan perubahan data kepesertaan kepada Pemberi Kerja.		
(2) Pemberi Kerja wajib melaporkan perubahan data kepesertaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) kepada BPJS Kesehatan.		
(3) Dalam hal Pemberi Kerja secara nyata-nyata tidak melaporkan perubahan data kepesertaan kepada BPJS Kesehatan, Pekerja yang bersangkutan dapat melaporkan perubahan data kepesertaan secara langsung kepada BPJS Kesehatan.		
(4) Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah dan bukan Pekerja wajib menyampaikan perubahan data kepesertaan kepada BPJS Kesehatan.		
Pasal 14		

Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna hitam

Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2013 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna biru

Rancangan Peraturan Presiden Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna orange

Peserta yang pindah kerja wajib melaporkan data kepesertaannya dan identitas Pemberi Kerja yang baru kepada BPJS Kesehatan dengan menunjukkan identitas Peserta.		
Pasal 15 Ketentuan lebih lanjut mengenai prosedur pendaftaran, verifikasi kepesertaan, perubahan data kepesertaan, dan identitas Peserta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11, Pasal 12, Pasal 13, dan Pasal 14 diatur dengan Peraturan BPJS Kesehatan setelah berkoordinasi dengan kementerian/lembaga terkait.		
BAB IV IURAN		
Bagian Kesatu Besaran Iuran		
Pasal 16 (1) Iuran Jaminan Kesehatan bagi Peserta PBI Jaminan Kesehatan dibayar oleh Pemerintah.	Pasal 16 (1) Iuran Jaminan Kesehatan bagi Peserta PBI Jaminan Kesehatan dibayar oleh Pemerintah.	Ayat (1) tetap
(1a) Iuran Jaminan Kesehatan bagi penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah dibayar oleh Pemerintah Daerah.	(1a) Iuran Jaminan Kesehatan bagi penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah dibayar oleh Pemerintah Daerah.	Ayat (1a) tetap
(2) Iuran Jaminan Kesehatan bagi Peserta Pekerja Penerima Upah dibayar oleh Pemberi Kerja dan Pekerja.	(2) Iuran Jaminan Kesehatan bagi Peserta Pekerja Penerima Upah dibayar oleh Pemberi Kerja dan Pekerja.	Ayat (2) tetap
(3) Iuran Jaminan Kesehatan bagi Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah dan peserta bukan Pekerja dibayar oleh Peserta yang bersangkutan.	(3) Iuran Jaminan Kesehatan bagi Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah dan peserta bukan Pekerja dibayar oleh Peserta atau pihak lain atas nama Peserta.	Penegasan bahwa iuran Peserta PBPU dan BP dapat dibayarkan oleh orang lain atas nama Peserta.
(3a) Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) tidak berlaku bagi: a. penerima pensiun sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (5) huruf a, huruf b, huruf c, dan huruf d; dan b. Veteran dan Perintis Kemerdekaan.	(3a) Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) tidak berlaku bagi: a. penerima pensiun sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (5) huruf a, huruf b, huruf c, dan huruf d; dan b. Veteran dan Perintis Kemerdekaan.	Ayat (3a) tetap
(4) Ketentuan lebih lanjut mengenai besaran Iuran Jaminan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (2), dan	(4) Dihapus.	Ayat (4) dihapus karena telah diatur dalam Perpres ini.

Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna hitam

Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2013 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna biru

Rancangan Peraturan Presiden Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna orange

<p>ayat (3) diatur dengan Peraturan Presiden. (4) Dihapus.</p>		
<p style="text-align: center;">Pasal 16A</p> <p>Iuran Jaminan Kesehatan bagi Peserta PBI Jaminan Kesehatan serta penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah sebesar Rp.19.225,- (sembilan belas ribu dua ratus dua puluh lima rupiah) per orang per bulan.</p>	<p style="text-align: center;">Pasal 16A</p> <p>(1) Iuran Jaminan Kesehatan bagi Peserta PBI Jaminan Kesehatan serta penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah sebesar Rp 23.000,00 (dua puluh tiga ribu rupiah) per orang per bulan.</p> <p>(2) Ketentuan besaran Iuran Jaminan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mulai berlaku pada tanggal 1 Januari 2016.</p>	<p>Kenaikan besaran Iuran PBI dan penduduk yang didaftarkan Pemerintah Daerah menjadi sebesar Rp 23.000,00 per orang per bulan yang berlaku mulai 1 Januari 2016.</p>
<p style="text-align: center;">Pasal 16B</p> <p>(1) Iuran Jaminan Kesehatan bagi Peserta Pekerja Penerima Upah yang terdiri atas Pegawai Negeri Sipil, Anggota TNI, Anggota Polri, Pejabat Negara, dan Pegawai Pemerintah Non Pegawai Negeri sebesar 5% (lima persen) dari Gaji atau Upah per bulan.</p> <p>(2) Iuran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibayar dengan ketentuan sebagai berikut:</p> <p>a. 3% (tiga persen) dibayar oleh Pemberi Kerja; dan</p> <p>b. 2% (dua persen) dibayar oleh Peserta.</p> <p>(3) Kewajiban Pemberi Kerja dalam membayar iuran sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a, dilaksanakan oleh:</p> <p>a. Pemerintah untuk Iuran Jaminan Kesehatan bagi Pegawai Negeri Sipil Pusat, Anggota TNI, Anggota Polri, Pejabat Negara, dan Pegawai Pemerintah Non Pegawai Negeri Pusat; dan</p> <p>b. Pemerintah Daerah untuk Iuran Jaminan Kesehatan bagi Pegawai Negeri Sipil Daerah dan Pegawai Pemerintah Non Pegawai Negeri Daerah.</p>	<p style="text-align: center;">Pasal 16B</p> <p>(1) Iuran Jaminan Kesehatan bagi Peserta Pekerja Penerima Upah yang terdiri atas Pegawai Negeri Sipil, Anggota TNI, Anggota Polri, Pejabat Negara, pimpinan dan anggota DPRD, dan Pegawai Pemerintah Non Pegawai Negeri sebesar 5% (lima persen) dari Gaji atau Upah per bulan.</p> <p>(2) Iuran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dibayar dengan ketentuan sebagai berikut:</p> <p>a. 3% (tiga persen) dibayar oleh Pemberi Kerja; dan</p> <p>b. 2% (dua persen) dibayar oleh Peserta.</p> <p>(3) Kewajiban Pemberi Kerja dalam membayar iuran sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a, dilaksanakan oleh:</p> <p>a. Pemerintah untuk Iuran Jaminan Kesehatan bagi Pegawai Negeri Sipil Pusat, Anggota TNI, Anggota Polri, Pejabat Negara, dan Pegawai Pemerintah Non Pegawai Negeri Pusat; dan</p> <p>b. Pemerintah Daerah untuk Iuran Jaminan Kesehatan bagi kepala daerah dan wakil kepala daerah, pimpinan dan anggota DPRD, Pegawai Negeri Sipil Daerah, dan Pegawai Pemerintah Non Pegawai Negeri Daerah.</p>	<p>Penambahan pimpinan dan anggota DPRD.</p>
<p style="text-align: center;">Pasal 16C</p> <p>(1) Iuran Jaminan Kesehatan bagi Peserta Pekerja Penerima</p>		

Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna hitam

Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2013 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna biru

Rancangan Peraturan Presiden Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna orange

<p>Upah selain Peserta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16B ayat (1) yang dibayarkan mulai tanggal 1 Januari 2014 sampai dengan 30 Juni 2015 sebesar 4,5% (empat koma lima persen) dari Gaji atau Upah per bulan dengan ketentuan:</p> <p>a. 4% (empat persen) dibayar oleh Pemberi Kerja; dan</p> <p>b. 0,5% (nol koma lima persen) dibayar oleh Peserta.</p> <p>(2) Iuran Jaminan Kesehatan bagi Peserta sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yang dibayarkan mulai tanggal 1 Juli 2015 sebesar 5% (lima persen) dari Gaji atau Upah per bulan dengan ketentuan:</p> <p>a. 4% (empat persen) dibayar oleh Pemberi Kerja; dan</p> <p>b. 1% (satu persen) dibayar oleh Peserta.</p> <p>(3) Iuran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dibayarkan secara langsung oleh Pemberi Kerja kepada BPJS Kesehatan.</p>		
<p style="text-align: center;">Pasal 16D</p> <p>Batas paling tinggi Gaji atau Upah per bulan yang digunakan sebagai dasar perhitungan besaran Iuran Jaminan Kesehatan bagi Peserta Pekerja Penerima Upah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16C dan pegawai pemerintah non pegawai negeri sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16B ayat (1) sebesar 2 (dua) kali Penghasilan Tidak Kena Pajak (PTKP) dengan status kawin dengan 1 (satu) orang anak.</p>	<p style="text-align: center;">Pasal 16D</p> <p>Batas paling tinggi Gaji atau Upah per bulan yang digunakan sebagai dasar perhitungan besaran Iuran Jaminan Kesehatan bagi Peserta Pekerja Penerima Upah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16C dan pegawai pemerintah non pegawai negeri sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16B ayat (1) sebesar Rp8.000.000,- (delapan juta rupiah).</p>	<p>Perubahan batas atas Gaji/Upah per bulan menjadi sebesar Rp8.000.000,00</p>
<p style="text-align: center;">Pasal 16E</p> <p>(1) Gaji atau Upah yang digunakan sebagai dasar perhitungan Iuran Jaminan Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16B ayat (1) terdiri atas Gaji atau Upah pokok dan tunjangan keluarga, kecuali bagi Pegawai Pemerintah Non Pegawai Negeri.</p> <p>(2) Iuran Jaminan Kesehatan untuk Pegawai Pemerintah Non Pegawai Negeri sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dihitung berdasarkan penghasilan tetap.</p> <p>(3) Gaji atau Upah yang digunakan sebagai dasar perhitungan</p>		

Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna hitam

Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2013 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna biru

Rancangan Peraturan Presiden Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna orange

<p>Iuran Jaminan Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16C terdiri atas Gaji atau Upah pokok dan tunjangan tetap.</p> <p>(4) Tunjangan tetap sebagaimana dimaksud pada ayat (3) merupakan tunjangan yang dibayarkan kepada Pekerja tanpa memperhitungkan kehadiran Pekerja.</p>		
<p style="text-align: center;">Pasal 16F</p> <p>Iuran Jaminan Kesehatan bagi Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah dan Peserta bukan Pekerja:</p> <p>a. sebesar Rp.25.500,- (dua puluh lima ribu lima ratus rupiah) per orang per bulan dengan Manfaat pelayanan di ruang perawatan Kelas III.</p> <p>b. sebesar Rp.42.500 (empat puluh dua ribu lima ratus rupiah) per orang per bulan dengan Manfaat pelayanan di ruang perawatan Kelas II.</p> <p>c. sebesar Rp.59.500,- (lima puluh sembilan ribu lima ratus rupiah) per orang per bulan dengan Manfaat pelayanan di ruang perawatan Kelas I.</p>	<p style="text-align: center;">Pasal 16F</p> <p>(1) Iuran Jaminan Kesehatan bagi Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah dan Peserta bukan Pekerja:</p> <p>a. sebesar Rp 30.000,00 (tiga puluh ribu rupiah) per orang per bulan dengan Manfaat pelayanan di ruang perawatan Kelas III.</p> <p>b. sebesar Rp 51.000,00 (lima puluh satu ribu rupiah) per orang per bulan dengan Manfaat pelayanan di ruang perawatan Kelas II.</p> <p>c. sebesar Rp 80.000,00 (delapan puluh ribu rupiah) per orang per bulan dengan Manfaat pelayanan di ruang perawatan Kelas I.</p> <p>(2) Ketentuan besaran Iuran Jaminan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mulai berlaku pada tanggal 1 April 2016.</p>	<p>Kenaikan besaran Iuran PBPU dan BP menjadi sebesar:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Rp 30.000,00 per orang per bulan dengan Manfaat pelayanan di ruang perawatan kelas III. 2. Rp 51.000,00 per orang per bulan dengan Manfaat pelayanan di ruang perawatan kelas II. 3. Rp 80.000,00 per orang per bulan dengan Manfaat pelayanan di ruang perawatan kelas I. <p>yang berlaku mulai 1 April 2016.</p>
<p style="text-align: center;">Pasal 16G</p> <p>(1) Iuran Jaminan Kesehatan bagi penerima pensiun sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (5) huruf a, huruf b, huruf c, dan huruf d, ditetapkan sebesar 5% (lima persen) dari besaran pensiun pokok dan tunjangan keluarga yang diterima per bulan.</p> <p>(2) Iuran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibayar oleh Pemerintah dan penerima pensiun dengan ketentuan sebagai berikut:</p> <p>a. 3% (tiga persen) dibayar oleh Pemerintah; dan</p>		

Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna hitam

Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2013 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna biru

Rancangan Peraturan Presiden Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna orange

<p>b. 2% (dua persen) dibayar oleh penerima pensiun.</p> <p>(3) Iuran Jaminan Kesehatan bagi penerima pensiun sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (5) huruf e dan huruf f, mengikuti ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16F.</p> <p>(4) Iuran Jaminan Kesehatan bagi Veteran, Perintis Kemerdekaan, dan janda, duda, atau anak yatim piatu dari Veteran atau Perintis Kemerdekaan, iurannya ditetapkan sebesar 5% (lima persen) dari 45% (empat puluh lima persen) gaji pokok Pegawai Negeri Sipil golongan ruang III/a dengan masa kerja 14 (empat belas) tahun per bulan, dibayar oleh Pemerintah.</p>		
<p style="text-align: center;">Pasal 16H</p> <p>(1) Iuran Jaminan Kesehatan bagi anggota keluarga yang lain dibayar oleh Peserta.</p> <p>(2) Besaran Iuran Jaminan Kesehatan bagi anggota keluarga yang lain sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan sebesar 1% (satu persen) dari Gaji atau Upah Peserta Pekerja Penerima Upah per orang per bulan.</p> <p>(3) Besaran Iuran Jaminan Kesehatan bagi anggota keluarga yang lain sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bagi Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah dan Peserta bukan Pekerja ditetapkan sesuai Manfaat yang dipilih mengacu pada ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16F.</p>	<p style="text-align: center;">Pasal 16H</p> <p>(1) Iuran Jaminan Kesehatan bagi anggota keluarga yang lain dibayar oleh Peserta.</p> <p>(2) Besaran Iuran Jaminan Kesehatan bagi anggota keluarga yang lain sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan sebesar 1% (satu persen) dari Gaji atau Upah Peserta Pekerja Penerima Upah per orang per bulan.</p> <p>(3) Besaran Iuran Jaminan Kesehatan bagi anggota keluarga yang lain sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bagi Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah dan Peserta bukan Pekerja ditetapkan sesuai Manfaat yang dipilih mengacu pada ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16F.</p> <p>(4) Pembayaran Iuran Jaminan Kesehatan bagi anggota keluarga yang lain sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diawali dengan pemberian surat kuasa dari Pekerja kepada Pemberi Kerja untuk melakukan pemotongan tambahan iuran dan menyetorkan kepada BPJS Kesehatan.</p>	<p>Penambahan mekanisme pemberian surat kuasa dari Pekerja kepada Pemberi Kerja untuk melakukan pemotongan tambahan iuran dan menyetorkan kepada BPJS Kesehatan untuk pembayaran Iuran Jaminan Kesehatan bagi anggota keluarga yang lain.</p>

Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna hitam

Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2013 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna biru

Rancangan Peraturan Presiden Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna orange

Pasal 16I Besaran Iuran Jaminan Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16A, Pasal 16B, Pasal 16C, Pasal 16F, Pasal 16G, dan Pasal 16H ditinjau paling lama 2 (dua) tahun sekali yang ditetapkan dengan Peraturan Presiden.		
Bagian Kedua Tata Cara Pembayaran Iuran		
Pasal 17	Pasal 17	Ayat (1) tetap
(1) Pemberi Kerja wajib memungut iuran dari Pekerjaanya, membayar iuran yang menjadi tanggung jawabnya, dan menyetor iuran tersebut kepada BPJS Kesehatan paling lambat tanggal 10 (sepuluh) setiap bulan.	(1) Pemberi Kerja wajib memungut iuran dari Pekerjaanya, membayar iuran yang menjadi tanggung jawabnya, dan menyetor iuran tersebut kepada BPJS Kesehatan paling lambat tanggal 10 (sepuluh) setiap bulan.	
(2) Untuk Pemberi Kerja pemerintah daerah, penyetoran iuran kepada BPJS Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui rekening kas negara paling lambat tanggal 10 (sepuluh) setiap bulan.	(2) Untuk Pemberi Kerja pemerintah daerah, penyetoran iuran kepada BPJS Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui rekening kas negara paling lambat tanggal 10 (sepuluh) setiap bulan.	Ayat (2) tetap
(3) Ketentuan mengenai tata cara penyetoran iuran dari rekening kas negara kepada BPJS Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur dengan Peraturan Menteri Keuangan.	(3) Dalam hal tanggal 10 (sepuluh) sebagaimana dimaksud pada ayat (1) jatuh pada hari libur, maka iuran dibayarkan pada hari kerja berikutnya.	Ayat (3) tetap
(4) Apabila tanggal 10 (sepuluh) sebagaimana dimaksud pada ayat (1) jatuh pada hari libur, maka iuran dibayarkan pada hari kerja berikutnya.	(4) Ketentuan mengenai penerusan iuran Pemberi Kerja pemerintah daerah dari rekening kas negara kepada BPJS Kesehatan diatur dengan Peraturan Menteri Keuangan.	Amanat pengaturan mengenai penerusan iuran Pemberi Kerja pemerintah daerah dari rekening kas negara kepada BPJS Kesehatan diatur dengan Peraturan Menteri Keuangan.
(5) Keterlambatan pembayaran Iuran Jaminan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) oleh Pemberi Kerja selain penyelenggara negara, dikenakan denda administratif sebesar 2% (dua persen) per bulan dari total iuran yang tertunggak paling banyak untuk waktu 3 (tiga) bulan, yang dibayarkan bersamaan dengan total iuran yang tertunggak	(5) Dihapus.	Ayat (5) dihapus dan diatur tersendiri.

Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna hitam

Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2013 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna biru

Rancangan Peraturan Presiden Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna orange

oleh Pemberi Kerja.		
(6) Dalam hal keterlambatan pembayaran Iuran Jaminan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (5) lebih dari 3 (tiga) bulan, penjaminan dapat diberhentikan sementara.	(6) Dihapus.	Ayat (6) dihapus dan diatur tersendiri.
(7) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pembayaran Iuran Jaminan Kesehatan bagi Peserta Pekerja Penerima Upah diatur dengan Peraturan BPJS Kesehatan setelah berkoordinasi dengan kementerian/ lembaga terkait.	(7) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pembayaran Iuran Jaminan Kesehatan bagi Peserta Pekerja Penerima Upah diatur dengan Peraturan BPJS Kesehatan setelah berkoordinasi dengan kementerian/ lembaga terkait.	Ayat (7) tetap
<p style="text-align: center;">Pasal 17A</p> (1) Iuran Jaminan Kesehatan bagi Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah dan Peserta bukan Pekerja sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16F dibayarkan setiap bulan paling lambat tanggal 10 (sepuluh) kepada BPJS Kesehatan. (2) Iuran Jaminan Kesehatan dapat dibayarkan untuk lebih dari 1 (satu) bulan yang dilakukan di awal. (3) Keterlambatan pembayaran Iuran Jaminan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dikenakan denda keterlambatan sebesar 2% (dua persen) per bulan dari total iuran yang tertunggak paling banyak untuk waktu 6 (enam) bulan yang dibayarkan bersamaan dengan total iuran yang tertunggak. (4) Dalam hal keterlambatan pembayaran Iuran Jaminan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) lebih dari 6 (enam) bulan, penjaminan dapat diberhentikan sementara. (5) BPJS Kesehatan wajib mengembangkan mekanisme penarikan iuran yang efektif dan efisien bagi Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah dan Peserta bukan Pekerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1). (6) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pembayaran Iuran Jaminan Kesehatan bagi Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah dan Peserta bukan Pekerja diatur dengan Peraturan BPJS Kesehatan setelah berkoordinasi dengan	<p style="text-align: center;">Pasal 17A</p> (1) Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah dan Peserta bukan Pekerja wajib membayar iuran Jaminan Kesehatan kepada BPJS Kesehatan paling lambat tanggal 10 (sepuluh) kepada BPJS Kesehatan. (2) Iuran Jaminan Kesehatan dapat dibayarkan untuk lebih dari 1 (satu) bulan yang dilakukan di awal. (3) Dihapus (4) Dihapus (5) BPJS Kesehatan wajib mengembangkan mekanisme penarikan iuran yang efektif dan efisien bagi Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah dan Peserta bukan Pekerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1). (6) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pembayaran Iuran Jaminan Kesehatan bagi Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah dan Peserta bukan Pekerja diatur dengan Peraturan BPJS Kesehatan setelah berkoordinasi dengan kementerian/ lembaga terkait.	Ayat (1) dan ayat (2) tetap. Ayat (3) dan ayat (4) dihapus dan diatur tersendiri. Ayat (5) dan ayat (6) tetap.

Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna hitam

Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2013 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna biru

Rancangan Peraturan Presiden Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna orange

kementerian/lembaga terkait.		
	<p style="text-align: center;">Pasal 17A.1</p> <p>(1) Dalam hal terdapat keterlambatan pembayaran Iuran Jaminan Kesehatan lebih dari 1 (satu) bulan sejak tanggal 10 sebagaimana dimaksud dalam Pasal 17 ayat (1) dan ayat (2) dan dalam Pasal 17A ayat (1), penjaminan Peserta diberhentikan sementara.</p> <p>(2) Pemberhentian sementara penjaminan Peserta sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berakhir dan status kepesertaan aktif kembali apabila Peserta:</p> <p style="padding-left: 20px;">a. membayar iuran bulan tertunggak paling banyak untuk waktu 12 (dua belas) bulan; dan</p> <p style="padding-left: 20px;">b. membayar iuran pada bulan saat peserta ingin mengakhiri pemberhentian sementara jaminan.</p> <p>(3) Dalam waktu 45 (empat puluh lima) hari sejak status kepesertaan aktif kembali sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Peserta sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wajib membayar denda kepada BPJS Kesehatan untuk setiap pelayanan kesehatan rawat inap yang diperolehnya.</p> <p>(4) Denda sebagaimana dimaksud pada ayat (3) sebesar 2,5% (dua koma lima persen) dari biaya pelayanan kesehatan untuk setiap bulan tertunggak dengan ketentuan:</p> <p style="padding-left: 20px;">a. jumlah bulan tertunggak paling banyak 12 (dua belas) bulan; dan</p> <p style="padding-left: 20px;">b. besar denda paling tinggi Rp 30.000.000,00 (tiga puluh juta rupiah).</p> <p>(5) Bagi Peserta Pekerja Penerima Upah, pembayaran iuran sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan denda sebagaimana dimaksud pada ayat (3) ditanggung oleh</p>	<p>1. Apabila Peserta terlambat membayar iuran lebih dari tanggal 10, penjaminan iuran diberhentikan sementara.</p> <p>2. Status Peserta aktif kembali apabila:</p> <p style="padding-left: 20px;">a. membayar iuran bulan tertunggak (maksimal 12 bulan); dan</p> <p style="padding-left: 20px;">b. membayar iuran bulan berjalan.</p> <p>3. Apabila Peserta akan mendapatkan pelayanan rawat inap dalam jangka waktu 45 hari sejak status kepesertaannya aktif kembali, wajib membayar denda sebesar 2,5% dari biaya pelayanan dikali bulan tertunggak (maksimal 12 bulan) atau maksimal Rp30.000.000,00</p> <p>4. Untuk Peserta PPU, pembayaran iuran tertunggak dan denda ditanggung oleh Pemberi Kerja. Ketentuan ini juga berlaku untuk Pemberi Kerja</p>

	<p>Pemberi Kerja.</p> <p>(6) Ketentuan pembayaran iuran sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan denda sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dikecualikan untuk Peserta yang tidak mampu yang dibuktikan dengan surat keterangan dari instansi yang berwenang.</p> <p>(7) Ketentuan pemberhentian sementara penjaminan Peserta dan pengenaan denda sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sampai dengan ayat (6) mulai berlaku pada tanggal 1 Juli 2016.</p> <p>(8) Ketentuan lebih lanjut mengenai pembayaran iuran sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan denda sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diatur dengan Peraturan BPJS Kesehatan.</p>	<p>Penyelenggara Negara.</p> <p>5. Ketentuan pembayaran iuran dan denda dikecualikan untuk Peserta yang tidak mampu yang dibuktikan dengan surat keterangan dari instansi yang berwenang.</p> <p>6. Ketentuan pemberhentian sementara penjaminan Peserta dan pengenaan denda mulai berlaku pada tanggal 1 Juli 2016.</p>
<p>Pasal 17B</p> <p>(1) Ketentuan mengenai penyediaan, pencairan, dan pertanggungjawaban Iuran Jaminan Kesehatan yang berasal dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara diatur dengan Peraturan Menteri Keuangan.</p> <p>(2) Ketentuan mengenai pengaturan penyetoran Iuran Jaminan Kesehatan dari pegawai negeri, Pegawai Pemerintah Non Pegawai Negeri, dan pemerintah daerah diatur oleh Menteri Keuangan dan Menteri Dalam Negeri baik sendiri-sendiri maupun bersama-sama sesuai dengan kewenangannya.</p>		
<p>Bagian Ketiga</p> <p>Kelebihan dan Kekurangan Iuran</p>		
<p>Pasal 18</p> <p>(1) BPJS Kesehatan menghitung kelebihan atau kekurangan Iuran Jaminan Kesehatan sesuai dengan Gaji atau Upah Pekerja.</p>		
<p>(1a) Perhitungan kelebihan atau kekurangan Iuran Jaminan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) didasarkan pada daftar Gaji atau Upah Pekerja.</p>		
<p>(2) Dalam hal terjadi kelebihan atau kekurangan pembayaran</p>		

Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna hitam

Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2013 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna biru

Rancangan Peraturan Presiden Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna orange

iuran sebagaimana dimaksud pada ayat (1), BPJS Kesehatan memberitahukan secara tertulis kepada Pemberi Kerja dan/atau Peserta paling lambat 14 (empat belas) hari kerja sejak diterimanya iuran.		
(3) Kelebihan atau kekurangan pembayaran iuran sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diperhitungkan dengan pembayaran iuran bulan berikutnya.		
BAB V MANFAAT JAMINAN KESEHATAN		
Pasal 20		
(1) Setiap Peserta berhak memperoleh Manfaat Jaminan Kesehatan yang bersifat pelayanan kesehatan perorangan, mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif termasuk pelayanan obat dan bahan medis habis pakai sesuai dengan kebutuhan medis yang diperlukan.		
(2) Manfaat Jaminan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas Manfaat medis dan Manfaat non medis.		
(3) Manfaat medis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) tidak terikat dengan besaran iuran yang dibayarkan.		
(4) Manfaat non medis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) meliputi Manfaat akomodasi dan ambulans.		
(5) Manfaat akomodasi sebagaimana dimaksud pada ayat (4) ditentukan berdasarkan skala besaran iuran yang dibayarkan.		
(6) Ambulans sebagaimana dimaksud pada ayat (4) hanya diberikan untuk pasien rujukan dari Fasilitas Kesehatan dengan kondisi tertentu yang ditetapkan oleh BPJS Kesehatan.		
Pasal 21	Pasal 21	
(1) Manfaat pelayanan promotif dan preventif meliputi pemberian pelayanan: a. penyuluhan kesehatan perorangan;	(1) Manfaat pelayanan promotif dan preventif meliputi pemberian pelayanan: a. penyuluhan kesehatan perorangan;	Perubahan nomenklatur dari imunisasi dasar menjadi imunisasi rutin.

Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna hitam

Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2013 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna biru

Rancangan Peraturan Presiden Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna orange

b. imunisasi dasar; c. keluarga berencana; dan d. skrining kesehatan.	b. imunisasi rutin ; c. keluarga berencana; dan d. skrining kesehatan.	
(2) Penyuluhan kesehatan perorangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a meliputi paling sedikit penyuluhan mengenai pengelolaan faktor risiko penyakit dan perilaku hidup bersih dan sehat.	(2) Penyuluhan kesehatan perorangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a meliputi paling sedikit penyuluhan mengenai pengelolaan faktor risiko penyakit dan perilaku hidup bersih dan sehat.	Ayat (2) tetap
(3) Pelayanan imunisasi dasar sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b meliputi Baccile Calmett Guerin (BCG), Difteri Pertusis Tetanus dan Hepatitis-B (DPTHB), Polio, dan Campak.	(3) Pelayanan imunisasi rutin sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b meliputi pemberian jenis imunisasi rutin sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.	Penegasan jenis imunisasi rutin sesuai dengan ketentuan perundang-undangan.
(4) Pelayanan keluarga berencana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c meliputi konseling, kontrasepsi dasar, vasektomi dan tubektomi bekerja sama dengan lembaga yang membidangi keluarga berencana.	(4) Pelayanan keluarga berencana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c meliputi konseling, pelayanan kontrasepsi termasuk vasektomi dan tubektomi, bekerja sama dengan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. (4a) Ketentuan mengenai pemenuhan kebutuhan alat dan obat kontrasepsi bagi peserta Jaminan Kesehatan di Fasilitas Kesehatan diatur dengan Peraturan Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional.	Penegasan pelayanan kontrasepsi vasektomi dan tubektomi masuk sebagai Manfaat Promotif Preventif. Amanat pengaturan pemenuhan kebutuhan alat dan obat kontrasepsi bagi peserta Jaminan Kesehatan di Fasilitas Kesehatan diatur dengan Peraturan Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional.
(5) Vaksin untuk imunisasi dasar dan alat kontrasepsi dasar sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dan ayat (4) disediakan oleh Pemerintah dan/atau Pemerintah Daerah.	(5) Vaksin untuk imunisasi rutin serta alat dan obat kontrasepsi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dan ayat (4) disediakan oleh Pemerintah dan/atau Pemerintah Daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.	Penegasan penyediaan Vaksin untuk imunisasi rutin serta alat dan obat kontrasepsi oleh Pemerintah dan/atau Pemerintah Daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
(6) Pelayanan skrining kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d diberikan secara selektif yang ditujukan untuk	(6) Pelayanan skrining kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d diberikan secara selektif yang	Ayat (6) tetap

Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna hitam

Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2013 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna biru

Rancangan Peraturan Presiden Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna orange

mendeteksi risiko penyakit dan mencegah dampak lanjutan dari risiko penyakit tertentu.	ditujukan untuk mendeteksi risiko penyakit dan mencegah dampak lanjutan dari risiko penyakit tertentu.	
(7) Ketentuan mengenai tata cara pemberian pelayanan skrining kesehatan jenis penyakit, dan waktu pelayanan skrining kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (6) diatur dengan Peraturan Menteri.	(7) Ketentuan mengenai tata cara pemberian pelayanan skrining kesehatan jenis penyakit, dan waktu pelayanan skrining kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (6) diatur dengan Peraturan Menteri.	Ayat (7) tetap
<p style="text-align: center;">Pasal 22</p> <p>(1) Pelayanan kesehatan yang dijamin terdiri atas:</p> <p>a. Pelayanan kesehatan tingkat pertama, meliputi pelayanan kesehatan non spesialisik yang mencakup:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. administrasi pelayanan; 2. pelayanan promotif dan preventif; 3. pemeriksaan, pengobatan, dan konsultasi medis; 4. tindakan medis non spesialisik, baik operatif maupun non operatif; 5. pelayanan obat dan bahan medis habis pakai; 6. transfusi darah sesuai dengan kebutuhan medis; 7. pemeriksaan penunjang diagnostik laboratorium tingkat pratama; dan 8. rawat inap tingkat pertama sesuai dengan indikasi medis. <p>b. Pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjutan, meliputi pelayanan kesehatan yang mencakup:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. administrasi pelayanan; 2. pemeriksaan, pengobatan dan konsultasi spesialisik oleh dokter spesialis dan subspesialis; 3. tindakan medis spesialisik, baik bedah maupun non bedah sesuai dengan indikasi medis; 4. pelayanan obat dan bahan medis habis pakai; 5. pelayanan penunjang diagnostik lanjutan sesuai dengan indikasi medis; 6. rehabilitasi medis; 7. pelayanan darah; 8. pelayanan kedokteran forensik klinik; 	<p style="text-align: center;">Pasal 22</p> <p>(1) Pelayanan kesehatan yang dijamin terdiri atas:</p> <p>a. Pelayanan kesehatan tingkat pertama, meliputi pelayanan kesehatan non spesialisik yang mencakup:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. administrasi pelayanan; 2. pelayanan promotif dan preventif; 3. pemeriksaan, pengobatan, dan konsultasi medis; 4. tindakan medis non spesialisik, baik operatif maupun non operatif; 5. pelayanan obat dan bahan medis habis pakai; 6. pemeriksaan penunjang diagnostik laboratorium tingkat pratama; dan 7. rawat inap tingkat pertama sesuai dengan indikasi medis. <p>b. Pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjutan, meliputi pelayanan kesehatan yang mencakup:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. administrasi pelayanan; 2. pemeriksaan, pengobatan, dan konsultasi medis dasar 3. pemeriksaan, pengobatan, dan konsultasi spesialisik; 4. tindakan medis spesialisik, baik bedah maupun non bedah sesuai dengan indikasi medis; 5. pelayanan obat dan bahan medis habis pakai; 6. pelayanan penunjang diagnostik lanjutan sesuai dengan indikasi medis; 7. rehabilitasi medis; 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan transfusi darah tidak dijamin di FKTP. 2. Tambahan Pelayanan yang dijamin pada FKRTL: <ol style="list-style-type: none"> a. pelayanan pemeriksaan, pengobatan, dan konsultasi medis dasar untuk pelayanan kesehatan pada unit gawat darurat; b. pelayanan keluarga berencana kecuali yang telah dibiayai Pemerintah.

Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna hitam

Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2013 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna biru

Rancangan Peraturan Presiden Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna orange

<p>9. pelayanan jenazah pada pasien yang meninggal di Fasilitas Kesehatan;</p> <p>10. perawatan inap non intensif; dan</p> <p>11. perawatan inap di ruang intensif.</p> <p>c. Pelayanan kesehatan lain yang ditetapkan oleh Menteri.</p>	<p>8. pelayanan darah;</p> <p>9. pelayanan kedokteran forensik klinik;</p> <p>10. pelayanan jenazah pada pasien yang meninggal di Fasilitas Kesehatan;</p> <p>11. pelayanan keluarga berencana;</p> <p>12. perawatan inap non intensif; dan</p> <p>13. perawatan inap di ruang intensif.</p>	
<p>(2) Dalam hal pelayanan kesehatan lain sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c telah ditanggung dalam program pemerintah, maka tidak termasuk dalam pelayanan kesehatan yang dijamin.</p>	<p>(2) Pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b angka 2 hanya berlaku untuk pelayanan kesehatan pada unit gawat darurat.</p>	
<p>(3) Dalam hal diperlukan, selain pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Peserta juga berhak mendapatkan pelayanan berupa alat kesehatan.</p>	<p>(3) Pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b angka 11, tidak termasuk pelayanan Keluarga Berencana yang telah dibiayai pemerintah.</p>	
<p>(4) Jenis dan plafon harga alat kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) ditetapkan oleh Menteri.</p>	<p>(4) Dalam hal diperlukan, selain pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Peserta juga berhak mendapatkan pelayanan berupa alat kesehatan.</p>	
	<p>(5) Alat Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) termasuk alat bantu kesehatan.</p>	<p>Penegasan bahwa alat kesehatan juga termasuk alat bantu kesehatan.</p>
	<p style="text-align: center;">Pasal 22A</p> <p>Menteri dapat menetapkan pelayanan kesehatan lain yang dijamin berdasarkan penilaian teknologi kesehatan (<i>health technology assessment</i>) dengan memperhitungkan kecukupan iuran setelah berkoordinasi dengan menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang keuangan.</p>	<p>Penambahan pasal yang mengatur bahwa Menteri Kesehatan dapat menetapkan pelayanan kesehatan lain yang dijamin berdasarkan penilaian HTA dengan memperhatikan kecukupan iuran dan berkoordinasi dengan Menteri Keuangan.</p>
<p style="text-align: center;">Pasal 23</p> <p>Manfaat akomodasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20 ayat (5) berupa layanan rawat inap sebagai berikut:</p> <p>a. ruang perawatan kelas III bagi:</p>	<p style="text-align: center;">Pasal 23</p> <p>Manfaat akomodasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20 ayat (5) berupa layanan rawat inap sebagai berikut:</p> <p>a. ruang perawatan kelas III bagi:</p>	<p>1. Perubahan batasan kelas rawat untuk PPU dengan Gaji/Upah:</p> <p>a. sampai dengan</p>

Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna hitam

Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2013 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna biru

Rancangan Peraturan Presiden Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna orange

<ol style="list-style-type: none"> 1. Peserta PBI Jaminan Kesehatan serta penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah; dan 2. Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah dan Peserta bukan Pekerja yang membayar iuran untuk Manfaat pelayanan di ruang perawatan kelas III. <p>b. ruang Perawatan kelas II bagi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pegawai Negeri Sipil dan penerima pensiun Pegawai Negeri Sipil golongan ruang I dan golongan ruang II beserta anggota keluarganya; 2. Anggota TNI dan penerima pensiun Anggota TNI yang setara Pegawai Negeri Sipil golongan ruang I dan golongan ruang II beserta anggota keluarganya; 3. Anggota Polri dan penerima pensiun Anggota Polri yang setara Pegawai Negeri Sipil golongan ruang I dan golongan ruang II beserta anggota keluarganya; 4. Peserta Pekerja Penerima Upah dan Pegawai Pemerintah Non Pegawai Negeri dengan Gaji atau Upah sampai dengan 1,5 (satu koma lima) kali penghasilan tidak kena pajak dengan status kawin dengan 1 (satu) anak, beserta anggota keluarganya; dan 5. Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah dan Peserta bukan Pekerja yang membayar iuran untuk Manfaat pelayanan di ruang perawatan kelas II. <p>c. ruang perawatan kelas I bagi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pejabat Negara dan anggota keluarganya; 2. Pegawai Negeri Sipil dan penerima pensiun pegawai negeri sipil golongan ruang III dan golongan ruang IV beserta anggota keluarganya; 3. Anggota TNI dan penerima pensiun Anggota TNI yang setara Pegawai Negeri Sipil golongan ruang III dan golongan ruang IV beserta anggota keluarganya; 4. Anggota Polri dan penerima pensiun Anggota Polri yang setara Pegawai Negeri Sipil golongan ruang III dan golongan ruang IV beserta anggota keluarganya; 5. Veteran dan Perintis Kemerdekaan beserta anggota 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peserta PBI Jaminan Kesehatan serta penduduk yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah; dan 2. Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah dan Peserta bukan Pekerja yang membayar iuran untuk Manfaat pelayanan di ruang perawatan kelas III. <p>b. ruang Perawatan kelas II bagi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pegawai Negeri Sipil dan penerima pensiun Pegawai Negeri Sipil golongan ruang I dan golongan ruang II beserta anggota keluarganya; 2. Anggota TNI dan penerima pensiun Anggota TNI yang setara Pegawai Negeri Sipil golongan ruang I dan golongan ruang II beserta anggota keluarganya; 3. Anggota Polri dan penerima pensiun Anggota Polri yang setara Pegawai Negeri Sipil golongan ruang I dan golongan ruang II beserta anggota keluarganya; 4. Peserta Pekerja Penerima Upah selain angka 1 sampai dengan angka 3 dan Pegawai Pemerintah Non Pegawai Negeri dengan Gaji atau Upah sampai dengan Rp 4.000.000,00 (empat juta rupiah); dan 5. Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah dan Peserta bukan Pekerja yang membayar iuran untuk Manfaat pelayanan di ruang perawatan kelas II. <p>c. ruang perawatan kelas I bagi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pejabat Negara dan anggota keluarganya; 2. Pimpinan dan anggota DPRD beserta anggota keluarganya; 3. Pegawai Negeri Sipil dan penerima pensiun pegawai negeri sipil golongan ruang III dan golongan ruang IV beserta anggota keluarganya; 4. Anggota TNI dan penerima pensiun Anggota TNI yang setara Pegawai Negeri Sipil golongan ruang III dan golongan ruang IV beserta anggota keluarganya; 5. Anggota Polri dan penerima pensiun Anggota Polri yang setara Pegawai Negeri Sipil golongan ruang III dan golongan ruang IV beserta anggota keluarganya; 	<p>Rp4.000.000,00 di kelas II; dan</p> <p>b. Rp4.000.000,00 sampai dengan Rp8.000.000,00 di kelas I.</p> <p>2. Pimpinan dan anggota DPRD beserta anggota keluarganya memiliki hak ruang perawatan kelas I.</p>
---	---	--

Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna hitam

Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2013 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna biru

Rancangan Peraturan Presiden Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna orange

<p>keluarganya;</p> <p>6. janda, duda, atau anak yatim piatu dari Veteran atau Perintis Kemerdekaan;</p> <p>7. Peserta Pekerja Penerima Upah dan Pegawai Pemerintah Non Pegawai Negeri dengan Gaji atau Upah di atas 1,5 (satu koma lima) sampai dengan 2 (dua) kali penghasilan tidak kena pajak dengan status kawin dengan 1 (satu) anak, beserta anggota keluarganya; dan</p> <p>8. Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah dan Peserta bukan Pekerja yang membayar iuran untuk Manfaat pelayanan di ruang perawatan kelas I.</p>	<p>6. Veteran dan Perintis Kemerdekaan beserta anggota keluarganya;</p> <p>7. janda, duda, atau anak yatim piatu dari Veteran atau Perintis Kemerdekaan;</p> <p>8. Peserta Pekerja Penerima Upah selain angka 1 sampai dengan angka 5 dan Pegawai Pemerintah Non Pegawai Negeri dengan Gaji atau Upah di atas Rp 4.000.000,00 (empat juta rupiah) sampai dengan Rp 8.000.000,00 (delapan juta rupiah); dan</p> <p>9. Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah dan Peserta bukan Pekerja yang membayar iuran untuk Manfaat pelayanan di ruang perawatan kelas I.</p>	
<p style="text-align: center;">Pasal 24</p> <p>Peserta yang menginginkan kelas perawatan yang lebih tinggi dari pada haknya, dapat meningkatkan haknya dengan mengikuti asuransi kesehatan tambahan, atau membayar sendiri selisih antara biaya yang dijamin oleh BPJS Kesehatan dengan biaya yang harus dibayar akibat peningkatan kelas perawatan.</p>	<p style="text-align: center;">Pasal 24</p> <p>(1) Peserta yang menginginkan kelas yang lebih tinggi dari haknya dapat mengikuti asuransi kesehatan tambahan.</p> <p>(2) Selisih antara biaya yang dijamin oleh BPJS Kesehatan dengan biaya atas kelas yang lebih tinggi dari haknya dapat dibayar oleh:</p> <p>a. Peserta yang bersangkutan;</p> <p>b. Pemberi Kerja; atau</p> <p>c. asuransi kesehatan tambahan.</p> <p>(3) Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikecualikan bagi:</p> <p>a. PBI Jaminan Kesehatan; dan</p> <p>b. Peserta yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6A.</p> <p>(4) Pembayaran selisih oleh Pemberi Kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b tidak termasuk untuk peserta yang didaftarkan oleh Pemerintah Daerah</p>	<p>1. Peserta yang menginginkan kelas perawatan yang lebih tinggi dapat meningkatkan haknya. Apabila terdapat selisih biaya dapat dibayar oleh:</p> <p>a. Peserta yang bersangkutan;</p> <p>b. Pemberi Kerja; atau</p> <p>c. asuransi kesehatan tambahan.</p> <p>2. Peserta PBI JK dan penduduk yang didaftarkan Pemerintah Daerah tidak dapat meningkatkan haknya dengan mengikuti asuransi kesehatan tambahan.</p> <p>3. Pemerintah Daerah sebagai Pemberi Kerja tidak dapat membayarkan selisih biaya pelayanan kesehatan akibat</p>

		peningkatan hak dari Peserta yang didaftarkannya.
<p style="text-align: center;">Pasal 25</p> <p>(1) Pelayanan kesehatan yang tidak dijamin meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. pelayanan kesehatan yang dilakukan tanpa melalui prosedur sebagaimana diatur dalam peraturan yang berlaku; b. pelayanan kesehatan yang dilakukan di Fasilitas Kesehatan yang tidak bekerja sama dengan BPJS Kesehatan, kecuali dalam keadaan darurat; c. pelayanan kesehatan yang telah dijamin oleh program jaminan kecelakaan kerja terhadap penyakit atau cedera akibat kecelakaan kerja atau hubungan kerja; d. pelayanan kesehatan yang telah dijamin oleh program jaminan kecelakaan lalu lintas yang bersifat wajib sampai nilai yang ditanggung oleh program jaminan kecelakaan lalu lintas; e. pelayanan kesehatan yang dilakukan di luar negeri; f. pelayanan kesehatan untuk tujuan estetik; g. pelayanan untuk mengatasi infertilitas; h. pelayanan meratakan gigi (ortodonsi); i. gangguan kesehatan/penyakit akibat ketergantungan obat dan/atau alkohol; j. gangguan kesehatan akibat sengaja menyakiti diri sendiri, atau akibat melakukan hobi yang membahayakan diri sendiri; k. pengobatan komplementer, alternatif dan tradisional, termasuk akupunktur, <i>shin she</i>, <i>chiropractic</i>, yang belum dinyatakan efektif berdasarkan penilaian teknologi kesehatan (<i>health technology assessment</i>); l. pengobatan dan tindakan medis yang dikategorikan sebagai percobaan (eksperimen); m. alat kontrasepsi, kosmetik, makanan bayi, dan susu; n. perbekalan kesehatan rumah tangga; 	<p style="text-align: center;">Pasal 25</p> <p>(1) Pelayanan kesehatan yang tidak dijamin meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. pelayanan kesehatan yang dilakukan tanpa melalui prosedur sebagaimana diatur dalam peraturan yang berlaku; b. pelayanan kesehatan yang dilakukan di Fasilitas Kesehatan yang tidak bekerja sama dengan BPJS Kesehatan, kecuali dalam keadaan darurat; c. pelayanan kesehatan yang dijamin oleh program jaminan kecelakaan kerja terhadap penyakit atau cedera akibat kecelakaan kerja atau hubungan kerja; d. pelayanan kesehatan yang dijamin oleh program jaminan kecelakaan lalu lintas yang bersifat wajib sampai nilai yang ditanggung oleh program jaminan kecelakaan lalu lintas; e. pelayanan kesehatan yang dilakukan di luar negeri; f. pelayanan kesehatan untuk tujuan estetik; g. pelayanan untuk mengatasi infertilitas; h. pelayanan meratakan gigi (ortodonsi); i. gangguan kesehatan/penyakit akibat ketergantungan obat dan/atau alkohol; j. gangguan kesehatan akibat sengaja menyakiti diri sendiri, atau akibat melakukan hobi yang membahayakan diri sendiri; k. pengobatan komplementer, alternatif dan tradisional, yang belum dinyatakan efektif berdasarkan penilaian teknologi kesehatan (<i>health technology assessment</i>); l. pengobatan dan tindakan medis yang dikategorikan sebagai percobaan (eksperimen); m. alat dan obat kontrasepsi, kosmetik, makanan bayi, 	<p>Penegasan pelayanan kesehatan yang tidak dijamin khususnya:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. pelayanan kesehatan yang dijamin oleh program jaminan kecelakaan kerja terhadap penyakit atau cedera akibat kecelakaan kerja atau hubungan kerja; b. pelayanan kesehatan yang dijamin oleh program jaminan kecelakaan lalu lintas yang bersifat wajib sampai nilai yang ditanggung oleh program jaminan kecelakaan lalu lintas; c. pengobatan komplementer, alternatif dan tradisional, yang belum dinyatakan efektif berdasarkan penilaian teknologi kesehatan (<i>health technology assessment</i>); d. alat dan obat kontrasepsi.

Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna hitam

Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2013 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna biru

Rancangan Peraturan Presiden Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna orange

<p>o. pelayanan kesehatan akibat bencana pada masa tanggap darurat, kejadian luar biasa/wabah;</p> <p>p. biaya pelayanan kesehatan pada kejadian tak diharapkan yang dapat dicegah (<i>preventable adverse events</i>); dan</p> <p>q. biaya pelayanan lainnya yang tidak ada hubungan dengan Manfaat Jaminan Kesehatan yang diberikan.</p>	<p>dan susu;</p> <p>n. perbekalan kesehatan rumah tangga;</p> <p>o. pelayanan kesehatan akibat bencana pada masa tanggap darurat, kejadian luar biasa/wabah;</p> <p>p. pelayanan kesehatan pada kejadian tak diharapkan yang dapat dicegah (<i>preventable adverse events</i>); dan</p> <p>q. pelayanan lainnya yang tidak ada hubungan dengan Manfaat Jaminan Kesehatan yang diberikan.</p>	
<p>(2) Kejadian tak diharapkan yang dapat dicegah (<i>preventable adverse events</i>) sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf p ditetapkan oleh Menteri.</p>	<p>(2) Gangguan kesehatan akibat sengaja menyakiti diri sendiri, atau akibat melakukan hobi yang membahayakan diri sendiri sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf j, pengobatan dan tindakan medis yang dikategorikan sebagai percobaan (eksperimen) sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf l, dan kejadian tak diharapkan yang dapat dicegah (<i>preventable adverse events</i>) sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf p ditetapkan oleh Menteri.</p>	<p>Amanat penetapan gangguan kesehatan akibat sengaja menyakiti diri sendiri, atau akibat melakukan hobi yang membahayakan diri sendiri, pengobatan dan tindakan medis yang dikategorikan sebagai percobaan (eksperimen), dan kejadian tak diharapkan yang dapat dicegah (<i>preventable adverse events</i>) ditetapkan oleh Menteri.</p>
<p style="text-align: center;">Pasal 26</p> <p>(1) Pengembangan penggunaan teknologi dalam Manfaat Jaminan Kesehatan harus disesuaikan dengan kebutuhan medis sesuai hasil penilaian teknologi kesehatan (<i>health technology assessment</i>).</p> <p>(2) Penggunaan hasil penilaian teknologi dalam Manfaat Jaminan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh Menteri.</p> <p>(3) Ketentuan mengenai tata cara penggunaan hasil penilaian teknologi (<i>health technology assessment</i>) sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur dengan Peraturan BPJS Kesehatan.</p>		
<p style="text-align: center;">BAB VI KOORDINASI MANFAAT</p>		

Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna hitam

Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2013 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna biru

Rancangan Peraturan Presiden Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna orange

<p style="text-align: center;">Pasal 27</p> <p>(1) Peserta Jaminan Kesehatan dapat mengikuti program asuransi kesehatan tambahan.</p> <p>(2) BPJS Kesehatan dan penyelenggara program asuransi kesehatan tambahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat melakukan koordinasi dalam memberikan Manfaat untuk Peserta Jaminan Kesehatan yang memiliki hak atas perlindungan program asuransi kesehatan tambahan.</p>	<p style="text-align: center;">Pasal 27</p> <p>BPJS Kesehatan dan penyelenggara program asuransi kesehatan tambahan dapat melakukan koordinasi dalam memberikan Manfaat untuk Peserta Jaminan Kesehatan yang memiliki hak atas perlindungan program asuransi kesehatan tambahan.</p>	<p>Ayat (1) dihapus karena sudah diatur dalam Pasal 24 ayat (1).</p>
<p style="text-align: center;">Pasal 27A</p> <p>BPJS Kesehatan melakukan koordinasi Manfaat dengan program jaminan sosial di bidang kecelakaan kerja dan kecelakaan lalu lintas.</p>	<p style="text-align: center;">Pasal 27A</p> <p>(1) BPJS Kesehatan melakukan kerja sama dengan penyelenggara program jaminan sosial di bidang kecelakaan kerja dan kecelakaan lalu lintas.</p> <p>(2) Ketentuan mengenai tata cara kerjasama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam perjanjian kerja sama antara BPJS Kesehatan dan penyelenggara program jaminan sosial di bidang kecelakaan kerja dan kecelakaan lalu lintas.</p>	<p>Penegasan bahwa tata cara kerja sama dengan BPJS Ketenagakerjaan dan Jasa Raharja diatur dengan perjanjian kerja sama.</p>
<p style="text-align: center;">Pasal 27B</p> <p>Dalam hal Fasilitas Kesehatan tidak bekerja sama dengan BPJS Kesehatan, maka mekanisme penjaminannya disepakati bersama antara BPJS Kesehatan dan asuransi kesehatan tambahan atau badan penjamin lainnya.</p>	<p>Dihapus.</p>	<p>Pasal 27B dihapus karena bertentangan dengan sistem rujukan berjenjang.</p>
<p style="text-align: center;">Pasal 28</p> <p>Ketentuan mengenai tata cara koordinasi Manfaat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 27 dan Pasal 27A diatur dalam perjanjian kerjasama antara BPJS Kesehatan dan penyelenggara program jaminan sosial di bidang kecelakaan kerja dan kecelakaan lalu lintas atau penyelenggara program asuransi kesehatan tambahan atau badan penjamin lainnya.</p>	<p>Dihapus</p>	<p>Pasal 28 dihapus karena telah diatur dalam Pasal 27 dan Pasal 27A.</p>
<p style="text-align: center;">BAB VII PENYELENGGARAAN PELAYANAN KESEHATAN</p>		
<p style="text-align: center;">Bagian Kesatu Prosedur Pelayanan Kesehatan</p>		

Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna hitam

Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2013 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna biru

Rancangan Peraturan Presiden Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna orange

<p style="text-align: center;">Pasal 29</p> <p>(1) Untuk pertama kali setiap Peserta didaftarkan oleh BPJS Kesehatan pada satu Fasilitas Kesehatan tingkat pertama yang ditetapkan oleh BPJS Kesehatan setelah mendapat rekomendasi dinas kesehatan kabupaten/kota setempat.</p>	<p style="text-align: center;">Pasal 29</p> <p>(1) Untuk pertama kali setiap Peserta didaftarkan oleh BPJS Kesehatan pada satu Fasilitas Kesehatan tingkat pertama yang ditetapkan oleh BPJS Kesehatan setelah mendapat rekomendasi dinas kesehatan kabupaten/kota setempat.</p>	<p>Ayat (1) tetap</p>
<p>(2) Dalam jangka waktu paling sedikit 3 (tiga) bulan selanjutnya Peserta berhak memilih Fasilitas Kesehatan tingkat pertama yang diinginkan.</p>	<p>(2) Dalam jangka waktu paling sedikit 3 (tiga) bulan selanjutnya Peserta berhak memilih Fasilitas Kesehatan tingkat pertama yang diinginkan.</p> <p>(2a) Untuk kepentingan pemerataan, BPJS Kesehatan dapat melakukan pemindahan peserta dari suatu Fasilitas Kesehatan tingkat pertama ke Fasilitas Kesehatan tingkat pertama lain yang masih dalam wilayah yang sama.</p> <p>(2b) Pemindahan peserta sebagaimana dimaksud pada ayat (2a) dilakukan dengan mempertimbangkan rekomendasi dari dinas kesehatan kabupaten/kota setelah berkoordinasi dengan asosiasi Fasilitas Kesehatan, dan organisasi profesi.</p> <p>(2c) Dalam hal peserta yang dipindahkan sebagaimana dimaksud pada ayat (2a) keberatan, maka peserta dapat meminta untuk dipindahkan ke Fasilitas Kesehatan tingkat pertama yang diinginkannya.</p>	<p>Penambahan pengaturan redistribusi Peserta di FKTP untuk kepentingan pemerataan dengan memperhatikan rekomendasi Dinas Kesehatan dan berkoordinasi dengan Asosiasi Faskes dan Organisasi Profesi. Apabila Peserta keberatan dapat meminta untuk dipindahkan ke FKTP yang diinginkan.</p>
<p>(3) Peserta harus memperoleh pelayanan kesehatan pada Fasilitas Kesehatan tingkat pertama tempat Peserta terdaftar.</p>	<p>(3) Peserta harus memperoleh pelayanan kesehatan pada Fasilitas Kesehatan tingkat pertama tempat Peserta terdaftar.</p>	<p>Ayat (3) tetap</p>
<p>(4) Dalam keadaan tertentu, ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) tidak berlaku bagi Peserta yang:</p> <p>a. berada di luar wilayah Fasilitas Kesehatan tingkat pertama tempat Peserta terdaftar; atau</p> <p>b. dalam keadaan kegawatdaruratan medis.</p>	<p>(4) Dalam keadaan tertentu, ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) tidak berlaku bagi Peserta yang:</p> <p>a. berada di luar wilayah Fasilitas Kesehatan tingkat pertama tempat Peserta terdaftar; atau</p> <p>b. dalam keadaan kegawatdaruratan medis.</p>	<p>Ayat (4) tetap</p>
<p>(5) Dalam hal Peserta memerlukan pelayanan kesehatan tingkat lanjutan, Fasilitas Kesehatan tingkat pertama harus merujuk</p>	<p>(5) Dalam hal Peserta memerlukan pelayanan kesehatan tingkat lanjutan, Fasilitas Kesehatan tingkat pertama</p>	<p>Ayat (5) tetap</p>

ke Fasilitas Kesehatan rujukan tingkat lanjutan terdekat sesuai dengan sistem rujukan yang diatur dalam ketentuan peraturan perundangundangan.	harus merujuk ke Fasilitas Kesehatan rujukan tingkat lanjutan terdekat sesuai dengan sistem rujukan yang diatur dalam ketentuan peraturan perundang-undangan.	
(6) Ketentuan lebih lanjut mengenai pelayanan kesehatan tingkat pertama dan pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjutan diatur dengan Peraturan Menteri.	(6) Ketentuan lebih lanjut mengenai pelayanan kesehatan tingkat pertama dan pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjutan diatur dengan Peraturan Menteri.	Ayat (6) tetap
Pasal 30 (3) Fasilitas Kesehatan wajib menjamin Peserta yang dirawat inap mendapatkan obat dan bahan medis habis pakai yang dibutuhkan sesuai dengan indikasi medis.		
(2) Fasilitas Kesehatan rawat jalan yang tidak memiliki sarana penunjang, wajib membangun jejaring dengan Fasilitas Kesehatan penunjang untuk menjamin ketersediaan obat, bahan medis habis pakai, dan pemeriksaan penunjang yang dibutuhkan.		
Pasal 31 Ketentuan lebih lanjut mengenai prosedur pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 29 dan Pasal 30 diatur dengan Peraturan Menteri dan Peraturan BPJS Kesehatan sesuai dengan kewenangannya.		
Bagian Kedua Pelayanan Obat, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai		
Pasal 32 (1) Pelayanan obat, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai untuk Peserta Jaminan Kesehatan pada Fasilitas Kesehatan berpedoman pada daftar dan harga obat, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang ditetapkan oleh Menteri.	Pasal 32 (1) Pelayanan obat, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai untuk Peserta Jaminan Kesehatan pada Fasilitas Kesehatan berpedoman pada daftar dan harga obat, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang ditetapkan oleh Menteri.	Ayat (1) tetap
(2) Sebelum ditetapkan oleh Menteri, daftar dan harga obat, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disusun secara transparan dan akuntabel oleh Komite Nasional.	(2) Sebelum ditetapkan oleh Menteri, daftar dan harga obat, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disusun secara transparan dan akuntabel oleh Komite Nasional.	Ayat (2) tetap

Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna hitam

Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2013 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna biru

Rancangan Peraturan Presiden Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna orange

(3) Komite Nasional sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri atas unsur Kementerian Kesehatan, Badan Pengawas Obat dan Makanan, BPJS Kesehatan, Asosiasi Profesi, Perguruan Tinggi, dan tenaga ahli.	(3) Komite Nasional sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri atas unsur Kementerian Kesehatan, Badan Pengawas Obat dan Makanan, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, BPJS Kesehatan, asosiasi profesi, perguruan tinggi, dan tenaga ahli.	Menambahkan keterlibatan BKKBN dalam Komite Nasional.
(4) Daftar obat, alat kesehatan, bahan medis habis pakai sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dituangkan dalam Formularium Nasional dan Kompendium Alat Kesehatan.	(4) Daftar obat, alat kesehatan, bahan medis habis pakai sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dituangkan dalam Formularium Nasional dan Kompendium Alat Kesehatan.	Ayat (4) tetap
	Pasal 32A (1) Pemerintah dan Pemerintah Daerah bertanggung jawab atas ketersediaan obat, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dalam penyelenggaraan program Jaminan Kesehatan. (2) Obat, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang digunakan dalam pelayanan kesehatan yang merupakan program pemerintah disediakan oleh Pemerintah dan/atau Pemerintah Daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.	Penegasan tanggung jawab Pemerintah dan Pemerintah Daerah atas ketersediaan obat, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
Bagian Ketiga Pelayanan Dalam Keadaan Gawat Darurat		
Pasal 33		
(1) Peserta yang memerlukan pelayanan gawat darurat dapat langsung memperoleh pelayanan di setiap Fasilitas Kesehatan.		
(2) Peserta yang menerima pelayanan kesehatan di Fasilitas Kesehatan yang tidak bekerjasama dengan BPJS Kesehatan, harus segera dirujuk ke Fasilitas Kesehatan yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan setelah keadaan gawat darurnya teratasi dan pasien dalam kondisi dapat dipindahkan.		
Bagian Keempat Pelayanan Dalam Keadaan Tidak Ada Fasilitas Kesehatan Yang Memenuhi Syarat		

Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna hitam

Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2013 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna biru

Rancangan Peraturan Presiden Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna orange

<p style="text-align: center;">Pasal 34</p> <p>(1) Dalam hal di suatu daerah belum tersedia Fasilitas Kesehatan yang memenuhi syarat guna memenuhi kebutuhan medis sejumlah Peserta, BPJS Kesehatan wajib memberikan kompensasi.</p>		
<p>(2) Kompensasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa :</p> <p>a. penggantian uang tunai;</p> <p>b. pengiriman tenaga kesehatan; atau</p> <p>c. <u>penyediaan Fasilitas Kesehatan tertentu.</u></p>		
<p>(3) <u>Penggantian uang tunai sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a digunakan untuk biaya pelayanan kesehatan.</u></p>		
<p>(4) Ketentuan lebih lanjut mengenai pemberian kompensasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) diatur dengan Peraturan Menteri.</p>		
<p>BAB VIII FASILITAS KESEHATAN</p>		
<p>Bagian Kesatu Tanggung Jawab Ketersediaan Fasilitas Kesehatan dan Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan</p>		
<p style="text-align: center;">Pasal 35</p> <p>(1) Pemerintah dan Pemerintah Daerah bertanggung jawab atas ketersediaan Fasilitas Kesehatan dan penyelenggaraan pelayanan kesehatan untuk pelaksanaan program Jaminan Kesehatan.</p>		
<p>(2) Pemerintah dan Pemerintah Daerah dapat memberikan kesempatan kepada swasta untuk berperan serta memenuhi ketersediaan Fasilitas Kesehatan dan penyelenggaraan pelayanan kesehatan.</p>		
<p>Bagian Kedua Penyelenggara Pelayanan Kesehatan</p>		
<p style="text-align: center;">Pasal 36</p> <p>(1) Penyelenggara pelayanan kesehatan meliputi semua Fasilitas Kesehatan yang menjalin kerjasama dengan BPJS Kesehatan.</p>	<p style="text-align: center;">Pasal 36</p> <p>(1) Penyelenggara pelayanan kesehatan meliputi semua Fasilitas Kesehatan yang menjalin kerjasama dengan</p>	<p>Ayat (1) tetap</p>

Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna hitam

Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2013 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna biru

Rancangan Peraturan Presiden Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna orange

	BPJS Kesehatan.	
(2) Fasilitas Kesehatan milik Pemerintah dan Pemerintah Daerah yang memenuhi persyaratan wajib bekerjasama dengan BPJS Kesehatan.	(2) Fasilitas Kesehatan milik Pemerintah dan Pemerintah Daerah yang memenuhi persyaratan wajib bekerja sama dengan BPJS Kesehatan.	Ayat (2) tetap
(3) Fasilitas Kesehatan milik swasta yang memenuhi persyaratan dapat menjalin kerjasama dengan BPJS Kesehatan.	(3) Fasilitas Kesehatan milik swasta yang memenuhi persyaratan dapat menjalin kerja sama dengan BPJS Kesehatan.	Ayat (3) tetap
(4) Kerjasama sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) dilaksanakan dengan membuat perjanjian tertulis.	(4) Kerjasama sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) dilaksanakan dengan membuat perjanjian tertulis. (4a) Dalam rangka pelaksanaan kerjasama dengan Fasilitas Kesehatan, BPJS Kesehatan berkoordinasi dengan dinas kesehatan kabupaten/kota.	Ayat (4) tetap Menambahkan pengaturan keterlibatan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dalam pelaksanaan kerja sama dengan Faskes.
5) Persyaratan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) diatur dengan Peraturan Menteri.	(5) Persyaratan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) diatur dengan Peraturan Menteri.	Ayat (5) tetap
	Pasal 36A (1) Fasilitas Kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan dilarang menarik biaya pelayanan kesehatan kepada Peserta selama Peserta mendapatkan manfaat pelayanan kesehatan sesuai dengan haknya. (2) Dalam hal pemberian pelayanan gawat darurat, Fasilitas Kesehatan baik yang bekerja sama maupun yang tidak bekerja sama dengan BPJS Kesehatan dilarang menarik biaya pelayanan kesehatan kepada Peserta. (3) Biaya pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) ditanggung oleh BPJS Kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.	Mengatur larangan iur biaya bagi Peserta yang mendapatkan Manfaat sesuai dengan haknya dan Peserta yang menerima pelayanan gawat darurat.
Bagian Ketiga		

Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna hitam

Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2013 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna biru

Rancangan Peraturan Presiden Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna orange

Besaran dan Waktu Pembayaran		
Pasal 37		
(1) Besaran pembayaran kepada Fasilitas Kesehatan ditentukan berdasarkan kesepakatan BPJS Kesehatan dengan asosiasi Fasilitas Kesehatan di wilayah tersebut dengan mengacu pada standar tarif yang ditetapkan oleh Menteri.		
(2) Dalam hal tidak ada kesepakatan atas besaran pembayaran sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Menteri memutuskan besaran pembayaran atas program Jaminan Kesehatan yang diberikan.		
(3) Asosiasi Fasilitas Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh Menteri.		
Pasal 38		
(1) BPJS Kesehatan wajib membayar Fasilitas Kesehatan atas pelayanan yang diberikan kepada Peserta paling lambat: <ul style="list-style-type: none"> a. tanggal 15 (lima belas) setiap bulan berjalan bagi Fasilitas Kesehatan tingkat pertama yang menggunakan cara pembayaran praupaya berdasarkan kapitasi; dan b. 15 (lima belas) hari sejak dokumen klaim diterima lengkap bagi Fasilitas Kesehatan rujukan tingkat lanjutan. 	(1) BPJS Kesehatan wajib membayar Fasilitas Kesehatan atas pelayanan yang diberikan kepada Peserta paling lambat: <ul style="list-style-type: none"> a. tanggal 15 (lima belas) setiap bulan berjalan bagi Fasilitas Kesehatan tingkat pertama yang menggunakan cara pembayaran praupaya berdasarkan kapitasi; b. 15 (lima belas) hari kerja sejak dokumen klaim di luar kapitasi diterima lengkap bagi Fasilitas Kesehatan tingkat pertama dan Fasilitas Kesehatan lain; dan c. 15 (lima belas) hari kerja sejak dokumen klaim diterima lengkap bagi fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjutan. 	1. Penegasan batas waktu 15 hari adalah 15 hari kerja. 2. Apabila tanggal 15 jatuh pada hari libur, maka pembayaran dilakukan pada hari kerja berikutnya.
(2) BPJS Kesehatan wajib membayar ganti rugi kepada Fasilitas Kesehatan sebesar 1% (satu persen) dari jumlah yang harus dibayarkan untuk setiap 1 (satu) bulan keterlambatan.	(2) BPJS Kesehatan wajib membayar ganti rugi kepada Fasilitas Kesehatan sebesar 1% (satu persen) dari jumlah yang harus dibayarkan untuk setiap 1 (satu) bulan keterlambatan.	
	(3) Dalam hal tanggal 15 (lima belas) setiap bulan berjalan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a jatuh pada hari libur, pembayaran dilakukan pada hari kerja berikutnya.	

Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna hitam

Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2013 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna biru

Rancangan Peraturan Presiden Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna orange

	Pasal 38A	
	<p>(1) Pengajuan dokumen klaim pembiayaan pelayanan kesehatan oleh Fasilitas Kesehatan kepada BPJS Kesehatan diberikan jangka waktu paling lambat 2 (dua) tahun sejak pelayanan kesehatan selesai diberikan.</p> <p>(2) Dalam hal jangka waktu pengajuan dokumen klaim sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terlampaui, klaim tidak dapat diajukan kembali.</p> <p>(3) Dikecualikan dari ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2), untuk klaim pembiayaan pelayanan kesehatan dengan masa perawatan panjang atau tidak dapat ditentukan.</p>	Pengaturan kadaluarsa klaim yaitu 2 tahun sejak pelayanan kesehatan diberikan, kecuali untuk klaim pembiayaan pelayanan kesehatan dengan masa perawatan panjang atau tidak dapat ditentukan.
Bagian Keempat Cara Pembayaran Fasilitas Kesehatan		
Pasal 39	Pasal 39	
(1) BPJS Kesehatan melakukan pembayaran kepada Fasilitas Kesehatan tingkat pertama secara prapaya berdasarkan kapitasi atas jumlah Peserta yang terdaftar di Fasilitas Kesehatan tingkat pertama.	<p>(1) BPJS Kesehatan melakukan pembayaran kepada Fasilitas Kesehatan tingkat pertama secara prapaya berdasarkan kapitasi atas jumlah Peserta yang terdaftar di Fasilitas Kesehatan tingkat pertama.</p> <p>(1a) Dalam hal Fasilitas Kesehatan tingkat pertama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah Fasilitas Kesehatan tingkat pertama Pemerintah Pusat, mekanisme pembayaran, termasuk penggunaan dan pertanggungjawabannya, mengikuti ketentuan peraturan perundang-undangan di bidang keuangan negara.</p>	<p>Ayat (1) tetap</p> <p>Penegasan pengaturan pembayaran kapitasi kepada FKTP milik Pemerintah Pusat mengikuti ketentuan peraturan perundang-undangan di bidang keuangan negara.</p>
(2) Dalam hal Fasilitas Kesehatan tingkat pertama di suatu daerah tidak memungkinkan pembayaran berdasarkan kapitasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), BPJS Kesehatan diberikan kewenangan untuk melakukan pembayaran dengan mekanisme lain yang lebih berhasil guna.	(2) Dalam hal Fasilitas Kesehatan tingkat pertama di suatu daerah tidak memungkinkan pembayaran berdasarkan kapitasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), BPJS Kesehatan diberikan kewenangan untuk melakukan pembayaran dengan mekanisme lain yang lebih berhasil	Ayat (2) tetap

Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna hitam

Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2013 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna biru

Rancangan Peraturan Presiden Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna orange

	guna.	
(3) BPJS Kesehatan melakukan pembayaran kepada Fasilitas Kesehatan rujukan tingkat lanjutan berdasarkan cara Indonesian Case Based Groups (INACBG's).	(3) BPJS Kesehatan melakukan pembayaran kepada Fasilitas Kesehatan rujukan tingkat lanjutan berdasarkan cara <i>Indonesian Case Based Groups</i> (INACBG's).	Ayat (3) tetap
(4) Besaran kapitasi dan Indonesian Case Based Groups (INA-CBG's) ditinjau sekurang-kurangnya setiap 2 (dua) tahun sekali oleh Menteri setelah berkoordinasi dengan menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang keuangan.	(4) Besaran kapitasi dan non kapitasi serta <i>Indonesian Case Based Groups</i> (INA-CBG's) dan <i>non Indonesian Case Based Groups</i> (<i>non</i> INA-CBG's) ditinjau sekurang-kurangnya setiap 2 (dua) tahun sekali oleh Menteri.	Ayat (4) tetap
	(5) Menteri dalam meninjau besaran kapitasi dan non kapitasi serta <i>Indonesian Case Based Groups</i> (INA-CBG's) dan <i>non Indonesian Case Based Groups</i> (<i>non</i> INA-CBG's) sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dilakukan dengan memperhitungkan kecukupan iuran dan kesinambungan program sampai dengan 2 (dua) tahun ke depan yang dilakukan bersama dengan BPJS Kesehatan, DJSN, dan menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang keuangan.	Penegasan bahwa peninjauan tarif harus memperhatikan kecukupan iuran dan kesinambungan program sampai dengan 2 tahun ke depan yang dilakukan bersama oleh Menteri Kesehatan bersama dengan BPJS Kesehatan, DJSN, dan Menteri Keuangan.
	Pasal 39A (1) Untuk kepentingan pembayaran biaya pelayanan kesehatan, BPJS Kesehatan dapat meminta rekam medis peserta berupa ringkasan rekam medis kepada Fasilitas Kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. (2) Ringkasan rekam medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling sedikit memuat identitas pasien, diagnosis, serta riwayat pemeriksaan dan pengobatan yang ditagihkan biayanya.	Pengaturan bahwa BPJS Kesehatan dapat meminta rekam medis berupa ringkasan rekam medis.
Pasal 40 (1) Pelayanan gawat darurat yang dilakukan oleh Fasilitas Kesehatan yang tidak menjalin kerjasama dengan BPJS Kesehatan dibayar dengan penggantian biaya.	Pasal 40 (1) Pelayanan gawat darurat yang dilakukan oleh Fasilitas Kesehatan yang tidak menjalin kerjasama dengan BPJS Kesehatan dibayar dengan penggantian biaya.	Ayat (1) tetap
(2) Biaya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditagihkan	(2) Biaya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditagihkan	Ayat (2) tetap

Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna hitam

Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2013 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna biru

Rancangan Peraturan Presiden Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna orange

langsung oleh Fasilitas Kesehatan kepada BPJS Kesehatan.	langsung oleh Fasilitas Kesehatan kepada BPJS Kesehatan.	
(3) BPJS Kesehatan memberikan pembayaran kepada Fasilitas Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) setara dengan tarif yang berlaku di wilayah tersebut.	(3) BPJS Kesehatan memberikan pembayaran kepada Fasilitas Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) setara dengan tarif yang berlaku di wilayah tersebut.	Ayat (3) tetap
(4) Fasilitas Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) tidak diperkenankan menarik biaya pelayanan kesehatan kepada Peserta.	(4) Dihapus	Ayat (4) dihapus karena telah diatur dalam Pasal 36A ayat (2).
(5) Ketentuan lebih lanjut mengenai penilaian kegawatdaruratan dan prosedur penggantian biaya pelayanan gawat darurat diatur dengan Peraturan BPJS Kesehatan.	(5) Ketentuan lebih lanjut mengenai penilaian kegawatdaruratan dan prosedur penggantian biaya pelayanan gawat darurat diatur dengan Peraturan BPJS Kesehatan.	Ayat (5) tetap
BAB IX KENDALI MUTU DAN BIAYA PENYELENGGARAAN JAMINAN KESEHATAN		
Pasal 41		
(1) Menteri menetapkan standar tarif pelayanan kesehatan yang menjadi acuan bagi penyelenggaraan Jaminan Kesehatan.		
(2) Penetapan standar tarif pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dengan memperhatikan ketersediaan Fasilitas Kesehatan, indeks harga konsumen, dan indeks kemahalan daerah.		
Pasal 42		
(1) Pelayanan kesehatan kepada Peserta Jaminan Kesehatan harus memperhatikan mutu pelayanan, berorientasi pada aspek keamanan pasien, efektifitas tindakan, kesesuaian dengan kebutuhan pasien, serta efisiensi biaya.		
(2) Penerapan sistem kendali mutu pelayanan Jaminan Kesehatan dilakukan secara menyeluruh meliputi pemenuhan standar mutu Fasilitas Kesehatan, memastikan proses pelayanan kesehatan berjalan sesuai standar yang ditetapkan, serta pemantauan terhadap luaran kesehatan Peserta.		

Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna hitam

Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2013 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna biru

Rancangan Peraturan Presiden Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna orange

(3) Ketentuan mengenai penerapan sistem kendali mutu pelayanan Jaminan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur dengan Peraturan BPJS.		
<p style="text-align: center;">Pasal 43</p> (1) Dalam rangka menjamin kendali mutu dan biaya, Menteri bertanggung jawab dalam: <ol style="list-style-type: none"> a. penilaian teknologi kesehatan (<i>health technology assessment</i>); b. pertimbangan klinis (<i>clinical advisory</i>); c. penghitungan standar tarif; dan d. monitoring dan evaluasi penyelenggaraan pelayanan Jaminan Kesehatan. 		
(2) Monitoring dan evaluasi penyelenggaraan pelayanan Jaminan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d dilaksanakan oleh Menteri dan/atau Dewan Jaminan Sosial Nasional sesuai kewenangan masing-masing.		
<p style="text-align: center;">Pasal 43A</p> (1) BPJS Kesehatan mengembangkan teknis operasionalisasi sistem pelayanan kesehatan, sistem kendali mutu pelayanan, dan sistem pembayaran pelayanan kesehatan untuk meningkatkan efisiensi dan efektivitas Jaminan Kesehatan. (2) Dalam melaksanakan pengembangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), BPJS Kesehatan berkoordinasi dengan kementerian/ lembaga terkait.	<p style="text-align: center;">Pasal 43A</p> (1) BPJS Kesehatan mengembangkan teknis operasionalisasi sistem pelayanan kesehatan, sistem kendali mutu pelayanan, dan sistem pembayaran pelayanan kesehatan untuk meningkatkan efisiensi dan efektivitas. (2) Pengembangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dalam rangka penyelenggaraan program Jaminan Kesehatan. (3) Dalam melaksanakan pengembangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), BPJS Kesehatan berkoordinasi dengan kementerian/ lembaga terkait.	Ayat (1) dan ayat (3) tetap Penegasan bahwa pengembangan teknis operasionalisasi sistem pelayanan kesehatan, sistem kendali mutu pelayanan, dan sistem pembayaran pelayanan kesehatan dilaksanakan dalam rangka penyelenggaraan program Jaminan Kesehatan.

Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna hitam

Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2013 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna biru

Rancangan Peraturan Presiden Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna orange

BAB X PENANGANAN KELUHAN		
Pasal 45	Pasal 45	
(1) Dalam hal Peserta tidak puas terhadap pelayanan Jaminan Kesehatan yang diberikan oleh Fasilitas Kesehatan yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan, Peserta dapat menyampaikan pengaduan kepada Fasilitas Kesehatan dan/atau BPJS Kesehatan.	(1) Dalam hal Peserta tidak puas terhadap pelayanan Jaminan Kesehatan yang diberikan oleh Fasilitas Kesehatan yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan, Peserta dapat menyampaikan pengaduan kepada Fasilitas Kesehatan dan/atau BPJS Kesehatan.	Ayat (1) tetap
(2) Dalam hal Peserta dan/atau Fasilitas Kesehatan tidak mendapatkan pelayanan yang baik dari BPJS Kesehatan, dapat menyampaikan pengaduan kepada Menteri.	(2) Dalam hal Peserta dan/atau Fasilitas Kesehatan tidak mendapatkan pelayanan yang baik dari BPJS Kesehatan, dapat menyampaikan pengaduan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, Kepala Dinas Kesehatan Provinsi, dan/atau Menteri.	Pengaturan keterlibatan Dinas Kesehatan dalam menangani pengaduan Peserta dan/atau Fasilitas Kesehatan.
(3) Penyampaian pengaduan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) harus memperoleh penanganan dan penyelesaian secara memadai dan dalam waktu yang singkat serta diberikan umpan balik ke pihak yang menyampaikan.	(3) Penyampaian pengaduan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) harus memperoleh penanganan dan penyelesaian secara memadai dan dalam waktu yang singkat serta diberikan umpan balik ke pihak yang menyampaikan.	Ayat (3) tetap
(4) Penyampaian pengaduan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.	(4) Penyampaian pengaduan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.	Ayat (4) tetap
BAB XI PENYELESAIAN SENGKETA		
Pasal 46	Pasal 46	
(1) Sengketa antara: a. Peserta dengan Fasilitas Kesehatan; b. Peserta dengan BPJS Kesehatan; c. BPJS Kesehatan dengan Fasilitas Kesehatan; atau d. BPJS Kesehatan dengan asosiasi Fasilitas Kesehatan; diselesaikan dengan cara musyawarah oleh para pihak yang bersengketa.	(1) Sengketa antara: a. Peserta dengan Fasilitas Kesehatan; b. Peserta dengan BPJS Kesehatan; c. BPJS Kesehatan dengan Fasilitas Kesehatan; atau d. BPJS Kesehatan dengan asosiasi Fasilitas Kesehatan; diselesaikan dengan cara musyawarah oleh para pihak yang bersengketa.	Ayat (1) tetap

Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna hitam

Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2013 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna biru

Rancangan Peraturan Presiden Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna orange

	(1a) Penyelesaian sengketa secara musyawarah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melibatkan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi, Kepala Dinas Kesehatan kabupaten/kota, dan/atau Badan Pengawas Rumah Sakit.	Pengaturan keterlibatan Dinas Kesehatan dan/atau Badan Pengawas Rumah Sakit dalam penyelesaian sengketa.
(2) Dalam hal sengketa tidak dapat diselesaikan secara musyawarah, sengketa diselesaikan dengan cara mediasi atau melalui pengadilan.	(2) Dalam hal sengketa tidak dapat diselesaikan secara musyawarah, sengketa diselesaikan dengan cara mediasi atau melalui pengadilan.	Ayat (2) tetap
(3) Cara penyelesaian sengketa melalui mediasi atau melalui pengadilan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.	(3) Penyelesaian sengketa dengan cara mediasi atau melalui pengadilan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.	Ayat (3) tetap
	<p style="text-align: center;">BAB XIA</p> <p style="text-align: center;">PENCEGAHAN KECURANGAN (<i>FRAUD</i>) DALAM PELAKSANAAN PROGRAM JAMINAN KESEHATAN</p> <p style="text-align: center;">Pasal 46A</p> <p>(1) BPJS Kesehatan, dinas kesehatan kabupaten/kota, dan Fasilitas Kesehatan rujukan tingkat lanjutan yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan harus membangun Sistem Pencegahan Kecurangan (<i>Fraud</i>) dalam pelaksanaan program Jaminan Kesehatan.</p> <p>(2) Kecurangan (<i>Fraud</i>) dalam pelaksanaan program Jaminan Kesehatan dapat dilakukan oleh peserta, petugas BPJS Kesehatan, pemberi pelayanan kesehatan, serta penyedia obat dan alat kesehatan.</p> <p>(3) Sistem Pencegahan Kecurangan (<i>Fraud</i>) sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diselenggarakan melalui:</p> <p style="margin-left: 20px;">a. penyusunan kebijakan dan pedoman pencegahan Kecurangan (<i>Fraud</i>);</p> <p style="margin-left: 20px;">b. pengembangan budaya pencegahan Kecurangan (<i>Fraud</i>);</p>	Penambahan Bab terkait Fraud sebagaimana telah diatur dalam Permenkes Nomor 36 Tahun 2015 tentang Pencegahan Kecurangan (<i>Fraud</i>) Dalam Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan.

Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna hitam

Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2013 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna biru

Rancangan Peraturan Presiden Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna orange

	<p>c. pengembangan pelayanan kesehatan yang berorientasi kepada kendali mutu dan kendali biaya; dan</p> <p>d. pembentukan tim pencegahan Kecurangan (<i>Fraud</i>).</p> <p>(4) Sistem Pencegahan Kecurangan (<i>Fraud</i>) sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan secara sistemik, terstruktur, dan komprehensif dengan melibatkan seluruh sumber daya manusia di BPJS Kesehatan, Fasilitas Kesehatan, dinas kesehatan kabupaten/kota, dan pemangku kepentingan lainnya</p> <p>(5) Ketentuan lebih lanjut mengenai Sistem Pencegahan Kecurangan (<i>Fraud</i>) diatur dengan Peraturan Menteri.</p>	
	<p style="text-align: center;">BAB XIII PENGAWASAN</p> <p style="text-align: center;">Pasal 46B</p> <p>(1) Menteri, Kepala Dinas Kesehatan Provinsi, dan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota melakukan pengawasan terhadap penyelenggaraan program Jaminan Kesehatan sesuai dengan kewenangan masing-masing.</p> <p>(2) Pelaksanaan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat melibatkan Badan Pengawas Rumah Sakit, Dewan Pengawas Rumah Sakit, perhimpunan/asosiasi perumhaskitan, dan/atau organisasi profesi sesuai dengan kebutuhan.</p> <p>(3) Pelaksanaan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan secara terkoordinasi dengan instansi terkait sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.</p>	<p>Pengaturan keterlibatan Dinas Kesehatan, Badan Pengawas Rumah Sakit Dewan Pengawas Rumah Sakit, perhimpunan/asosiasi perumhaskitan, dan/atau organisasi profesi dalam pengawasan terhadap penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan.</p>
	Pasal 46C	Pengawas Ketenagakerjaan

Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna hitam

Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2013 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna biru

Rancangan Peraturan Presiden Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna orange

	Pengawas Ketenagakerjaan pada instansi yang bertanggung jawab di bidang ketenagakerjaan dapat melakukan pemeriksaan terhadap Pemberi Kerja yang melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 ayat (3) yang pelaksanaannya dilakukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.	pada instansi yang bertanggung jawab di bidang ketenagakerjaan dapat melakukan pemeriksaan terhadap Pemberi Kerja yang melakukan pelanggaran, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
	BAB XIC KETENTUAN PERALIHAN Pasal 46D Kartu kepesertaan yang telah dimiliki oleh Peserta sebelum Peraturan Presiden ini diundangkan, dinyatakan tetap berlaku sepanjang belum diganti dengan Kartu Indonesia Sehat sesuai ketentuan dalam Peraturan Presiden ini.	Penegasan bahwa kartu kepesertaan yang belum diganti dengan Kartu Indonesia Sehat dinyatakan tetap berlaku.
BAB XII KETENTUAN PENUTUP Pasal 47 Peraturan Presiden ini mulai berlaku pada tanggal 1 Januari 2014.	Pasal II Peraturan Presiden ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.	Ketentuan yang pemberlakuannya tidak diatur secara khusus (misalnya: besaran iuran dan pengenaan denda), berlaku mulai tanggal diundangkan, yaitu 1 Maret 2016.
Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Presiden ini dengan penempatannya dalam Lembaran Negara Republik Indonesia. Ditetapkan di Jakarta pada tanggal 18 Januari 2013	Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Presiden ini dengan penempatannya dalam Lembaran Negara Republik Indonesia. Ditetapkan di Jakarta	

Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna hitam

Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2013 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna biru

Rancangan Peraturan Presiden Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna orange

<p>PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA, ttd. DR. H. SUSILO BAMBANG YUDHOYONO</p> <p>Diundangkan di Jakarta pada tanggal 23 Januari 2013 MENTERI HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA REPUBLIK INDONESIA, ttd. AMIR SYAMSUDIN LEMBARAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA TAHUN 2013 NOMOR 29</p> <p>Salinan sesuai dengan aslinya SEKRETARIAT KABINET RI Deputi Bidang Kesejahteraan Rakyat, Siswanto Roesyidi</p>	<p>pada tanggal 29 Februari 2016</p> <p>PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA, ttd. JOKO WIDODO</p> <p>Diundangkan di Jakarta pada tanggal 1 Maret 2016 MENTERI HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA REPUBLIK INDONESIA,</p> <p>YASONNA H. LAOLY LEMBARAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA TAHUN 2016 NOMOR 42</p> <p>Salinan sesuai dengan aslinya SEKRETARIAT KABINET RI Deputi Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan, Surat Indrijarso</p>	
--	--	--

Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna hitam

Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2013 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna biru

Rancangan Peraturan Presiden Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan adalah dalam warna orange