



**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

NOMOR HK.01.07/MENKES/1119/2022

TENTANG

TARIF SURVEI AKREDITASI RUMAH SAKIT

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,

- Menimbang : a. bahwa pelaksanaan akreditasi oleh lembaga independen penyelenggara akreditasi rumah sakit dilakukan secara bermutu, efektif, efisien, adil, transparan, dan akuntabel;
- b. bahwa untuk menciptakan pelaksanaan akreditasi rumah sakit yang akuntabel, transparan, dan bebas dari konflik kepentingan diperlukan tarif survei penyelenggaraan akreditasi yang terstandar;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Keputusan Menteri Kesehatan tentang Tarif Survei Akreditasi Rumah Sakit;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
2. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);

3. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
4. Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 57, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6659);
5. Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2021 tentang Kementerian Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 83);
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2020 tentang Akreditasi Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 586);
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 914);
8. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/406/2020 tentang Penetapan Komisi Akreditasi Rumah Sakit Sebagai Lembaga Independen Penyelenggara Akreditasi Rumah Sakit;
9. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/6604/2021 tentang Lembaga Independen Penyelenggara Akreditasi Rumah Sakit;
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 5 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 156);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN TENTANG TARIF SURVEI AKREDITASI RUMAH SAKIT.

- KESATU : Menetapkan tarif survei akreditasi rumah sakit berupa besaran biaya survei akreditasi yang dibebankan kepada rumah sakit berdasarkan jenis dan klasifikasi rumah sakit, jumlah surveior, dan jumlah hari pelaksanaan survei.
- KEDUA : Selain tarif survei akreditasi sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU, rumah sakit dalam penyelenggaraan survei akreditasi rumah sakit juga dibebankan biaya:
- a. akomodasi surveior; dan
 - b. transportasi surveior.
- KETIGA : Tarif survei akreditasi rumah sakit sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU, dan biaya akomodasi surveior dan transportasi surveior sebagaimana dimaksud dalam Diktum KEDUA digunakan sebagai acuan bagi lembaga independen penyelenggara akreditasi rumah sakit dari dalam negeri yang telah ditetapkan, dalam pengenaan biaya penyelenggaraan survei akreditasi rumah sakit.
- KEEMPAT : Tarif survei akreditasi rumah sakit sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU, dan ketentuan biaya akomodasi surveior dan transportasi surveior sebagaimana dimaksud dalam Diktum KEDUA tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan Menteri ini.
- KELIMA : Lembaga independen penyelenggara akreditasi rumah sakit hanya dapat mengenakan biaya penyelenggaraan survei akreditasi sesuai tarif survei akreditasi rumah sakit dan ketentuan biaya akomodasi surveior dan transportasi surveior yang ditetapkan dalam Keputusan Menteri ini.
- KEENAM : Menteri melalui Direktur Jenderal yang mempunyai tugas menyelenggarakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan di bidang pelayanan kesehatan melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan tarif survei akreditasi rumah sakit yang diterapkan oleh lembaga independen penyelenggara akreditasi rumah sakit.

KETUJUH : Keputusan Menteri ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 11 April 2022

MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA,

ttd.

BUDI G. SADIKIN

Salinan sesuai dengan aslinya

PI Kepala Biro Hukum
Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan,



Indah Febrianti, S.H., M.H.
NIP 197802122003122003

LAMPIRAN
KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA
NOMOR HK.01.07/MENKES/1119/2022
TENTANG TARIF SURVEI AKREDITASI
RUMAH SAKIT

TARIF SURVEI AKREDITASI RUMAH SAKIT

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan pada hakikatnya bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi. Untuk meningkatkan kualitas hidup manusia Indonesia, termasuk penguatan struktur ekonomi yang produktif, mandiri, dan berdaya saing, maka salah satu tujuan strategis Kementerian Kesehatan adalah penguatan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan.

Dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024 disebutkan bahwa penguatan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan salah satunya dilakukan melalui peningkatan ketersediaan dan mutu fasilitas pelayanan kesehatan dasar dan rujukan, sehingga salah satu indikator yang ingin dicapai adalah 100% rumah sakit terakreditasi. Pada tahun 2021, Kementerian Kesehatan mencatat sebanyak 3.120 rumah sakit dan 2.482 di antaranya (79,5%) telah terakreditasi oleh lembaga independen penyelenggara akreditasi rumah sakit, baik dari dalam negeri maupun luar negeri.

Dalam upaya percepatan pencapaian target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Tahun 2020-2024, maka Kementerian Kesehatan melakukan reformasi birokrasi yang diprioritaskan untuk mendorong 6 (enam) pilar transformasi kesehatan, termasuk pelayanan kesehatan rujukan. Transformasi pelayanan

kesehatan rujukan bertujuan untuk meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan sekunder dan tersier, yang dilakukan dengan mendekatkan aksesibilitas fasilitas pelayanan kesehatan, peningkatan kapasitas tempat tidur, dan akreditasi rumah sakit.

Untuk mewujudkan pelaksanaan survei akreditasi semakin bermutu, efektif, efisien, adil, transparan, dan akuntabel serta terstandar maka perlu disusun kebijakan biaya survei akreditasi yang menjadi acuan bagi lembaga independen penyelenggara akreditasi rumah sakit dan rumah sakit, mengingat sampai dengan tahun 2021 terdapat sejumlah lembaga independen penyelenggara akreditasi rumah sakit yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan. Skema biaya survei akreditasi rumah sakit disusun dengan mempertimbangkan kelas rumah sakit, jumlah hari survei, jumlah surveior, dan biaya operasional lembaga independen penyelenggara akreditasi rumah sakit. Penetapan tarif survei akreditasi rumah sakit juga penting agar lembaga independen penyelenggara akreditasi rumah sakit dapat bersaing dalam memberikan pelayanan akreditasi yang berkualitas.

B. Tujuan

Penetapan tarif survei akreditasi rumah sakit bertujuan untuk:

1. Penyelenggaraan survei akreditasi yang bermutu, efektif, efisien, adil, transparan, dan akuntabel; dan
2. Lembaga independen penyelenggara akreditasi rumah sakit dapat bersaing dalam memberikan pelayanan akreditasi yang berkualitas.

C. Sasaran

Sasaran penetapan tarif survei akreditasi rumah sakit adalah:

1. Lembaga independen penyelenggara akreditasi rumah sakit yang berasal dari dalam negeri; dan
2. Rumah sakit umum kelas A, B, C, dan D, dan rumah sakit khusus kelas A, B, dan C.

BAB II TARIF SURVEI

A. Tarif Survei Akreditasi Rumah Sakit

Penyelenggaraan akreditasi rumah sakit berupa pelaksanaan akreditasi meliputi kegiatan survei akreditasi dan penetapan status akreditasi. Survei akreditasi merupakan penilaian untuk mengukur pencapaian dan cara penerapan standar akreditasi, sedangkan penetapan status akreditasi merupakan pemberian sertifikat akreditasi berdasarkan hasil survei akreditasi. Survei akreditasi rumah sakit dilaksanakan secara *hybrid* dengan 2 (dua) metode, meliputi:

1. Metode daring untuk telusur dokumen dengan menggunakan *platform* yang telah disepakati oleh surveior dan rumah sakit, dan mempertimbangkan jaringan internet di wilayah rumah sakit serta sarana prasarana pendukung lainnya; dan
2. Metode luring untuk telusur lapangan dalam rangka menilai penerapan standar akreditasi rumah sakit.

Dalam kegiatan pelaksanaan akreditasi terdapat biaya yang perlu ditanggung oleh rumah sakit yakni pembiayaan untuk survei akreditasi. Pembiayaan survei akreditasi rumah sakit ditetapkan dalam bentuk tarif dengan mempertimbangkan beberapa hal meliputi jenis dan klasifikasi rumah sakit, jumlah surveior, dan jumlah hari pelaksanaan survei, sebagai berikut:

Tabel 1. Tarif Survei Akreditasi Rumah Sakit

Jenis Rumah Sakit	Kelas Rumah Sakit	Jumlah Surveior	Jumlah Hari Telusur Dokumen	Jumlah Hari Telusur Lapangan	Tarif Survei Akreditasi
Umum	A	4	1	3	Rp 56.000.000,-
	B	3	1	2	Rp 30.000.000,-
	C	2	1	2	Rp 20.000.000,-
	D	2	1	2	Rp 20.000.000,-
Khusus	A	3	1	2	Rp 30.000.000,-
	B	2	1	2	Rp 20.000.000,-
	C	2	1	2	Rp 20.000.000,-

Tarif survei akreditasi rumah sakit sebagaimana tercantum dalam tabel sudah termasuk biaya untuk sertifikat akreditasi dan penggunaan sistem informasi lembaga independen penyelenggara akreditasi rumah

sakit. Tarif survei akreditasi tersebut belum termasuk Pajak Pertambahan Nilai (PPN) atau pajak lainnya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Rumah sakit selain menanggung pembiayaan untuk survei akreditasi sebagaimana telah diuraikan di atas juga dibebankan biaya akomodasi surveior dan transportasi surveior yang ditugaskan oleh lembaga independen penyelenggara akreditasi rumah sakit, dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Biaya akomodasi surveior

Biaya akomodasi surveior berupa penginapan atau hotel paling tinggi menggunakan hotel bintang 4 (empat) dengan jenis kamar non eksekutif atau setara.

2. Biaya transportasi surveior

a. Batas tertinggi biaya transportasi surveior adalah sesuai biaya moda transportasi darat/laut/udara kelas non *luxury*/non bisnis rute terpendek.

b. Apabila surveior mengeluarkan biaya transportasi menuju bandara/terminal/stasiun dari tempat/domisili asal, maka biaya sesuai dengan pengeluaran (*at cost*).

Tarif survei akreditasi serta biaya akomodasi surveior dan transportasi surveior berlaku bagi pelaksanaan akreditasi yang dilakukan oleh lembaga independen penyelenggara akreditasi dalam negeri sesuai dengan standar akreditasi yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan.

B. Penerapan Tarif Survei Akreditasi Rumah Sakit Oleh Lembaga Independen Penyelenggara Akreditasi Rumah Sakit

Pembiayaan untuk survei akreditasi oleh lembaga independen penyelenggara akreditasi rumah sakit mengacu pada tarif yang telah ditetapkan dalam Keputusan Menteri ini. Untuk kepentingan transparansi biaya survei akreditasi maka lembaga independen penyelenggara survei akreditasi rumah sakit harus mempublikasikan biaya survei akreditasi di dalam *website* atau *platform* informasi lainnya yang mudah untuk diakses. Lembaga independen penyelenggara akreditasi rumah sakit termasuk surveior yang ditugaskan oleh lembaga independen penyelenggara akreditasi rumah sakit, dalam penyelenggaraan survei akreditasi tidak boleh membebankan biaya lainnya di luar pembiayaan yang telah ditetapkan dalam Keputusan Menteri ini kepada rumah sakit.

BAB III PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Dalam rangka meningkatkan mutu penyelenggaraan survei akreditasi rumah sakit, Kementerian Kesehatan melaksanakan pembinaan dan pengawasan terhadap penerapan tarif survei akreditasi rumah sakit oleh lembaga independen penyelenggara akreditasi rumah sakit. Pembinaan dan pengawasan diarahkan agar penerapan pembiayaan survei akreditasi rumah sakit dilaksanakan dengan tepat guna dan tepat sasaran sebagaimana ditetapkan dalam Keputusan Menteri ini serta terlaksananya akreditasi rumah sakit yang bermutu, efektif, efisien, adil, transparan, akuntabel, dan bebas dari konflik kepentingan.

Pembinaan dan pengawasan terhadap penerapan biaya survei akreditasi dapat dilakukan melalui sosialisasi, advokasi, bimbingan teknis, monitoring dan/atau evaluasi. Dalam melaksanakan pembinaan dan pengawasan tersebut, Kementerian Kesehatan dapat menerima laporan dari dinas kesehatan daerah provinsi, dinas kesehatan daerah kabupaten/kota, asosiasi perumhaskitan, dan/atau rumah sakit melalui sistem informasi akreditasi rumah sakit.

BAB IV
PENUTUP

Penetapan lembaga independen penyelenggara akreditasi rumah sakit oleh Kementerian Kesehatan merupakan salah satu upaya transformasi penyelenggaraan akreditasi. Dampak yang mungkin terjadi dengan adanya lebih dari satu lembaga independen penyelenggara akreditasi rumah sakit adalah persaingan tarif survei akreditasi untuk meningkatkan pangsa pasar. Selanjutnya agar pelaksanaan survei akreditasi semakin bermutu, efektif, efisien, adil, transparan, dan akuntabel maka Kementerian Kesehatan perlu menetapkan tarif survei akreditasi rumah sakit yang menjadi acuan bagi lembaga independen penyelenggara akreditasi rumah sakit.

Penetapan tarif survei juga penting untuk mendorong agar lembaga independen penyelenggara akreditasi rumah sakit dapat bersaing dalam memberikan pelayanan akreditasi yang berkualitas.

MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA,

ttd.

BUDI G. SADIKIN

Salinan sesuai dengan aslinya

Pt. Kepala Biro Hukum
Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan,



Indah Febrianti, S.H., M.H.
NIP 197802122003122003