

REVIEW “PERSIAPAN OPERASIONALISASI BPJS KESEHATAN”

Ernawaty

dan

Tim AKK FKM UA

Fokus & Pendekatan

▣ Fokus Analisis (Review)

Materi “Laporan Perkembangan Persiapan Operasionalisasi BPJS Kesehatan” yang telah disiapkan oleh Pokja BPJS Kesehatan Kemenkes RI

Pendekatan normatif dengan acuan

- 1. Sistem Kesehatan Nasional 2009**
- 2. UU no 40/2004 tentang SJSN**
- 3. UU no 24/2011 tentang BPJS**
- 4. Kep. Menteri Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat no. 17 Tahun 2012**

Pengertian dan Tujuan Pembangunan Kesehatan

Pembangunan kesehatan adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen bangsa yang bertujuan **untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat** bagi setiap orang agar peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dapat terwujud

Sumber : Sistem Kesehatan Nasional (Depkes, 2009)

UU NO. 40 TAHUN 2004
PASAL 3

- ▣ Sistem Jaminan Sosial Nasional bertujuan untuk memberikan **jaminan terpenuhinya kebutuhan dasar hidup yang layak** bagi setiap peserta dan/atau anggota keluarganya.

UU NO. 24 TAHUN 2011
PASAL 3

- ▣ BPJS bertujuan untuk mewujudkan terselenggaranya pemberian **jaminan terpenuhinya kebutuhan dasar hidup yang layak** bagi setiap Peserta dan/atau anggota keluarganya

Latar Belakang

- ▣ Diberlakukannya universal health coverage pada tahun 2014

(Khusus Jawa Timur → tahun 2013)



Persiapan Implementasi BPJS

- **Dibentuk Tim Penyiapan Pelaksanaan Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial** : Keputusan Menko Bidang Kesra No.17/2012, diubah Keputusan Menko Bidang Kesra No.22/2012 untuk menyiapkan BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan.
- **Fokus kegiatan persiapan BPJS Kesehatan :**
 - 1) Penyiapan Fasilitas kesehatan, sistem rujukan dan infrastruktur
 - 2) Penyiapan pembiayaan, transformasi kelembagaan dan program
 - 3) Penyiapan regulasi
 - 4) Penyiapan kefarmasian dan alat kesehatan
 - 5) Penyiapan SDM dan Capacity Building
 - 6) Penyiapan sosialisasi dan advokasi

1. Penyiapan Faskes, sistem rujukan, infrastruktur



Hasil Pokja BPJS Kesehatan

- Perkiraan Perkembangan RS
- Perkiraan Kebutuhan Sarana Prasarana Fasyankes dan Anggarannya
- Penguatan Sistem Rujukan
- Perhitungan Kebutuhan Tenaga Kesehatan

Kep. Menteri Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat no.
17 Tahun 2012
Tentang Tim Penyiapan Pelaksanaan Badan Penyelenggara
Jaminan Sosial

- ▣ Bidang BPJS Kesehatan, meliputi:
 - Kelompok Kerja Fasilitas Kesehatan, Sistem Rujukan dan Infrastruktur
 - Kelompok Kerja Pembiayaan, Transformasi Kelembagaan dan Program
 - Kelompok Kerja Regulasi
 - Kelompok Kerja SDM dan *Capacity Building*

Tugas Pokja Fasilitas Kesehatan, Sistem Rujukan dan Infrastruktur

- ❑ menyiapkan persyaratan fasilitas pelayanan kesehatan;
- ❑ menyiapkan pedoman sistem rujukan;
- ❑ melakukan kerja sama dengan fasilitas pelayanan kesehatan;
- ❑ melakukan penyusunan standar-standar pelayanan;
- ❑ menyiapkan sistem informasi kesehatan serta pendukung lainnya.

Hasil Pokja

- ▣ Data Depkes (2011) menunjukkan bahwa 15 dari 33 provinsi di Indonesia atau sekitar 45,4% masih kekurangan TT
- ▣ Penambahan RS dan tempat tidur sangat tergantung disparitas geografis daerah

SISTEM RUJUKAN

- ▣ Ketidaksesuaian kelas rumah sakit dengan kemampuan rumah sakit
- ▣ Pencapaian SPM sesuai kelas RS → ?
- ▣ → kelas rumah sakit harus diimbangi dengan upaya pemerintah daerah dalam melengkapi fasilitas dan kompetensi sdm rumah sakit
- ▣ Masih ada “sikap” belum siap, walaupun masih juga ada fasilitas dan kompetensi yg kurang

2. Penyiapan pembiayaan, transformasi kelembagaan dan program

Bagaimana kelembagaan di tingkat
Daerah ?

Tugas Pokja Pembiayaan, Transformasi Kelembagaan dan Program

1. menyiapkan penyusunan manfaat paket pelayanan;
2. membuat pedoman tarif;
3. melakukan penyusunan sistem pembayaran, termasuk case mix dan INA CBGs;
4. melakukan evaluasi, monitoring, dan koordinasi pelaksanaan transformasi kelembagaan dan program PT. Askes (Persero) menjadi BPJS Kesehatan;
5. menyiapkan sistem monitoring pembiayaan kesehatan;
6. melakukan penghitungan dana dan sumber dana.

Kep. Menteri Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat no. 17 Tahun 2012
Tentang Tim Penyiapan Pelaksanaan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial



- Kesepakatan Pokja Kesehatan: Kelompok bukan penerima upah (pekerja informal) diusulkan dibayar oleh pemerintah, dengan pertimbangan:
 - Kelompok tersebut sebagian besar adalah kelompok yang rentan ketika menghadapi biaya kesehatan katastropik
 - Pengumpulan iuran di kelompok tersebut sangat sulit dilakukan
 - Biaya pengumpulan iuran di kelompok tersebut sangat besar
- Istilah pekerja informal perlu definisi yang jelas
- Perlu informasi jenis pekerjaan atas data 40% penduduk by name by address yang sudah disiapkan TNP2K dengan data dasar BPS

- ▣ Perkiraan jumlah pekerja informal saat ini 117 juta, sedangkan jumlah individu yang sudah diidentifikasi status ekonominya 96,4 juta; namun belum diketahui apakah semuanya kategori pekerja informal, masih belum diketahui

DEFINISI PEKERJA INFORMAL

BADAN PUSAT STATISTIK

▣ Komponen pekerja informal terdiri dari:

1. pekerja dengan status berusaha sendiri
2. berusaha dibantu buruh tidak tetap
3. pekerja bebas di pertanian
4. pekerja bebas di nonpertanian
5. pekerja keluarga/tak dibayar

Sumber: Berita Resmi Statistik No. 33/05/Th. XV, 7 Mei 2012

DIREKTORAT KETENAGAKERJAAN DAN ANALISIS EKONOMI, BAPENAS

▣ Pengertian sektor informal sering dikaitkan dengan ciri-ciri utama pengusaha dan pelaku sektor informal, antara lain:

1. kegiatan usaha bermodal utama pada kemandirian rakyat
2. memanfaatkan teknologi sederhana
3. pekerjanya terutama berasal dari tenaga kerja keluarga tanpa upah
4. bahan baku usaha kebanyakan memanfaatkan sumber daya lokal
5. sebagian besar melayani kebutuhan rakyat kelas menengah ke bawah
6. pendidikan dan kualitas sumber daya pelaku tergolong rendah.

Sumber: bappenas.go.id

- ▣ Menakertrans mengatakan bahwa pelawak, artis, komedian, penyanyi dan pelaku seni budaya tradisional adalah tenaga kerja di sektor informal

Sumber:

http://menteri.depnakertrans.go.id/?show=news&news_id=1

83



Beberapa Hal Penting (6)

- Aspek Keuangan:
 - Perlu disusun Standar Akuntansi Keuangan khusus untuk BPJS
 - Perlu dipersiapkan Laporan Keuangan Penutup PT Askes (Persero) dan Laporan Keuangan Pembuka BPJS Kesehatan
- Kelembagaan:
 - Perlu dibentuk Project Management Office (PMO) untuk menangani masa transformasi dan transisi BPJS Kesehatan, termasuk SDM (Verifikator Independen)

3. Penyiapan regulasi

Regulasi apa sajakah yang harus segera disusun ?

Pokja Regulasi

1. mengidentifikasi, mengevaluasi, dan melakukan harmonisasi peraturan perundang-undangan terkait dengan sistem jaminan kesehatan;
2. menyusun rancangan Peraturan Pemerintah tentang Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan;
3. menyusun rancangan Peraturan Presiden tentang Jaminan Kesehatan;
4. menyusun rancangan peraturan perundang-undangan berkenaan dengan transformasi kelembagaan dan program PT. Askes (Persero) menjadi BPJS Kesehatan;
5. menyusun peraturan perundang-undangan terkait dengan pelaksanaan BPJS Kesehatan.

Kep. Menteri Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat no. 17 Tahun 2012
Tentang Tim Penyiapan Pelaksanaan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial



Pencapaian Pokja Regulasi BPJS Kesehatan

Pencapaian Penyiapan Perpres Jamkes:

- Kemenkes telah mengajukan Ijin Prakarsa Penyiapan Penyusunan Rancangan Peraturan Presiden Jaminan Kesehatan kepada Presiden melalui Sekretariat Kabinet pada bulan Januari 2012, namun sampai saat ini masih belum mendapatkan jawaban persetujuan
- Sambil menunggu Ijin Prakarsa, Penyiapan materi tetap dilaksanakan yang melibatkan stakeholder dan lintas kementerian (Kemenakertrans, Organisasi Profesi Kesehatan, Kemenkeu, Kemendagri, SPSI, DJSN, PT Askes, PT Jamsostek, TNI POLRI)

4. Penyiapan kefarmasian dan alkes

Apakah benar kefarmasian dan alkes harus disiapkan oleh Tim Persiapan?

- ▣ Surat Keputusan No.085/ MenKes/Per/I/198 mewajibkan fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah mempergunakan obat generik

- ▣ Harga obat generik yang diproduksi di Indonesia tergolong sangat mahal
- ▣ Harga obat generik “bermerek” di Indonesia tergolong termahal se-ASEAN, bahkan kabarnya di dunia

Sumber:

<http://health.kompas.com/read/2012/03/22/16494389/Naiknya.Harga.Obat.Bebani.Pasien.dan.RS>

- ▣ Berdasarkan hasil survei Pusat Data dan Informasi Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 2002 menunjukkan:
 1. nilai penjualan obat generik di apotek selama 3 bulan rata-rata hanya 30% dari resep umum
 2. pemanfaatan obat generik pada pasien hanya ada 26 orang yang mendapat obat generik dalam tiap bulan di tiap apotek dari 19 apotek yang dipilih secara acak di 5 propinsi (Sumatera Utara, Jawa Timur, Bali, Kalimantan Selatan, dan Sulawesi Tenggara)

Athijah, U, Pristianty, L & Soe, ERH, 'Profil Peresepan Obat Generik di Beberapa Apotek Wilayah Surabaya ', *Departemen Farmasi Komunitas, Fakultas Farmasi, Universitas Airlangga.*

5. Penyiapan sdm dan *capacity building*

Tugas Pokja SDM dan *Capacity Building*

1. membuat perencanaan kebutuhan sumber daya manusia beserta jenis-jenisnya dalam berbagai tingkatan;
2. melakukan penyiapan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia; dan
3. menyusun kebutuhan dan pemenuhan tenaga verifikator dan tenaga pendukung lain dalam penyelenggaraan Sistem Jaminan Kesehatan.

Kep. Menteri Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat no. 17 Tahun 2012
Tentang Tim Penyiapan Pelaksanaan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial



Pemenuhan Kebutuhan Tenaga Kesehatan PENGADAAN TENAGA KESEHATAN DILAKUKAN PEMERINTAH PUSAT DAN PEMERINTAH DAERAH

**PUSAT
(KEMKES)**

**Pemenuhan dr/drg, Spesialis/
Penugasan Residen melalui:**

- 1. Bea siswa dr Sp (1040 dokter/th)**
- 2. PTT 2012: 66 dr Spesialis, 3340 dr, 1049 drg, dan 39788 bidan**
- 3. Penugasan Khusus (1.558)**
- 4. Dokter dengan kewenangan tambahan**

**DAERAH
(PEMDA)**

**Pemenuhan tenaga
kesehatan dilaksanakan
bersama antara :**

- 1. Pemerintah Daerah Tk. I dan Dinkes Provinsi**
- 2. Pemerintah Daerah Tk. II dan Dinkes Kab/Kota**

Pemenuhan Tenaga Medis di Daerah

- ▣ Kesulitan daerah mendapat dokter spesialis
- ▣ Kontrol pemerintah terhadap presensi dokter spesialis masih lemah
- ▣ Fasilitas pendidikan anak, keluarga belum ada, tidak hanya pada insentif

Terus apa yang akan dilakukan oleh Tim Persiapan?

Distribusi tenaga kesehatan di Indonesia masih timpang

- ▣ Hanya 60,7% Puskesmas yang memiliki SDM tenaga utama
- ▣ Tenaga utama terdiri dari: 1 dokter, 2 bidan, 3 perawat, 1 sanitarian dan 1 tenaga gizi

6. Penyiapan sosialisasi dan advokasi

Berdasarkan Kep. Menteri Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat no. 17 Tahun 2012 Tentang Tim Penyiapan Pelaksanaan Badan

Penyelenggara Jaminan Sosial **tidak ada pokja khusus yang bertugas dalam penyiapan sosialisasi dan advokasi**