

HASIL PERTEMUAN DAN TINDAKLANJUT REVIEW PETA JALAN JAMINAN KESEHATAN NASIONAL

JAKARTA, 20 FEBRUARI 2018

Permasalahan Pencapaian Peta Jalan dalam Implementasi JKN Aspek Kepesertaan

Aspek	Gap/Masalah	Tindak lanjut
Aspek Kepesertaan	<ul style="list-style-type: none">• Integrasi Jamkesda masih selektif dan dipengaruhi komitmen politik• Distribusi peserta belum merata terutama di FKTP Swasta• Rekrutmen Peserta Badan Usaha terutama segmen mikro, kecil, menengah belum tercapai• Kriteria, mekanisme dan prosedur kepesertaan pada peserta yang mengalami pemutusan hubungan kerja belum optimal	<ul style="list-style-type: none">• Koordinasi dengan Kemendagri• Mendorong peran BPJS Kesehatan, Pemerintah, Pemerintah Daerah, Dinas Kesehatan dan Asosiasi Fasilitas Kesehatan dalam pelaksanaan proses redistribusi peserta• Penegakan kepatuhan pendaftaran dan pembayaran iuran peserta oleh Pemberi Kerja (Melibatkan Kejaksaan dan Kemenaker)• Kemudahan pembayaran iuran dan pemberian data yang akurat oleh peserta dengan best practice dari BPJS Ketenagakerjaan• Pendekatan kepatuhan dan kemudahan prosedur pembayaran iuran• Peninjauan Ulang Target Pencapaian UHC dihubungkan dengan Sustainability Finansial dan ketersediaan Fasilitas Kesehatan ?

Permasalahan Pencapaian Peta Jalan dalam Implementasi JKN

Aspek Pelayanan

Aspek	Gap/Masalah	Tindaklanjut
Aspek Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> • Beban pembiayaan penyakit/ kasus ekstrim di RS tipe A • Kebutuhan dan distribusi Fasilitas Kesehatan • Kurangnya ketersediaan Tempat Tidur pada 5 Provinsi • Kekurangan Pelayanan Kesehatan Spesifik (Pelayanan Jantung dan Transplantasi Ginjal) • Keterbatasan Sarana Penunjang Pemeriksaan Kesehatan (Co: Radioterapi, Cathlab) • Masih terdapat Gap Akreditasi baik di FKTP dan RS • Implementasi Permenkes 17 Tahun 2014 tentang pembentukan BPRS belum optimal (baru 21 Provinsi) • PPK, PNPk blm optimal sebagai acuan di RS 	<ul style="list-style-type: none"> • Perbaiki Kompetensi Faskes • Perbaiki perencanaan pemanfaatan DAK untuk penambahan fasilitas, sarana prasarana, memperbaiki sistem rujukan dan SDM • Skema kerjasama Pemerintah dan Swasta yang berorientasi pada infrastruktur, informasi, advokasi kesehatan dan peningkatan kapasitas • Mendorong peran serta pemerintah daerah dan swasta dalam percepatan akreditasi • Komitmen dari Provider JKN terutama untuk penyediaan Fasilitas Rawat Inap

Permasalahan Pencapaian Peta Jalan dalam Implementasi JKN Aspek Pelayanan (2)

Aspek	Gap/Masalah	Tindaklanjut
Aspek Pelayanan	<ul style="list-style-type: none">• Keterlambatan pembayaran klaim RS oleh BPJS Kesehatan sehingga mempengaruhi cashflow RS	<ul style="list-style-type: none">• Penyelesaian dalam Bauran Kebijakan dalam Pengendalian Defisit

Permasalahan Pencapaian Peta Jalan dalam Implementasi JKN

Aspek Manfaat dan Iuran

Aspek	Gap/Masalah	Tindaklanjut
Aspek Manfaat dan Iuran	<ul style="list-style-type: none">Implementasi manfaat kelas standarPerlu definisi pasti “kebutuhan dasar kesehatan” untuk menterjemahkan aspek manfaat JKNDijumpai celah pada implementasi INA-CBG (bloody discharge, creamskimming,dll)Screening pelayanan kesehatan masih terbatas dan belum optimalKondisi saat ini Biaya Pelayanan Per Orang Per Bulan (BPOPb) lebih besar dibanding iuran perorang per bulanOOP masih cukup tinggiPengaturan Urun biaya dalam JKN (dalam revisi Perpres baru dari sisi peserta)	<ul style="list-style-type: none">langkah konkrit penyiapan: penetapan kelas perawatan, standarisasi kelas perawatan, pemenuhan Tempat tidur dllKoreksi fundamental pada besaran iuran secara aktuarialAlternatif solusi : pengembangan COB dalam rangka akomodasi demand pelayanan kesehatan