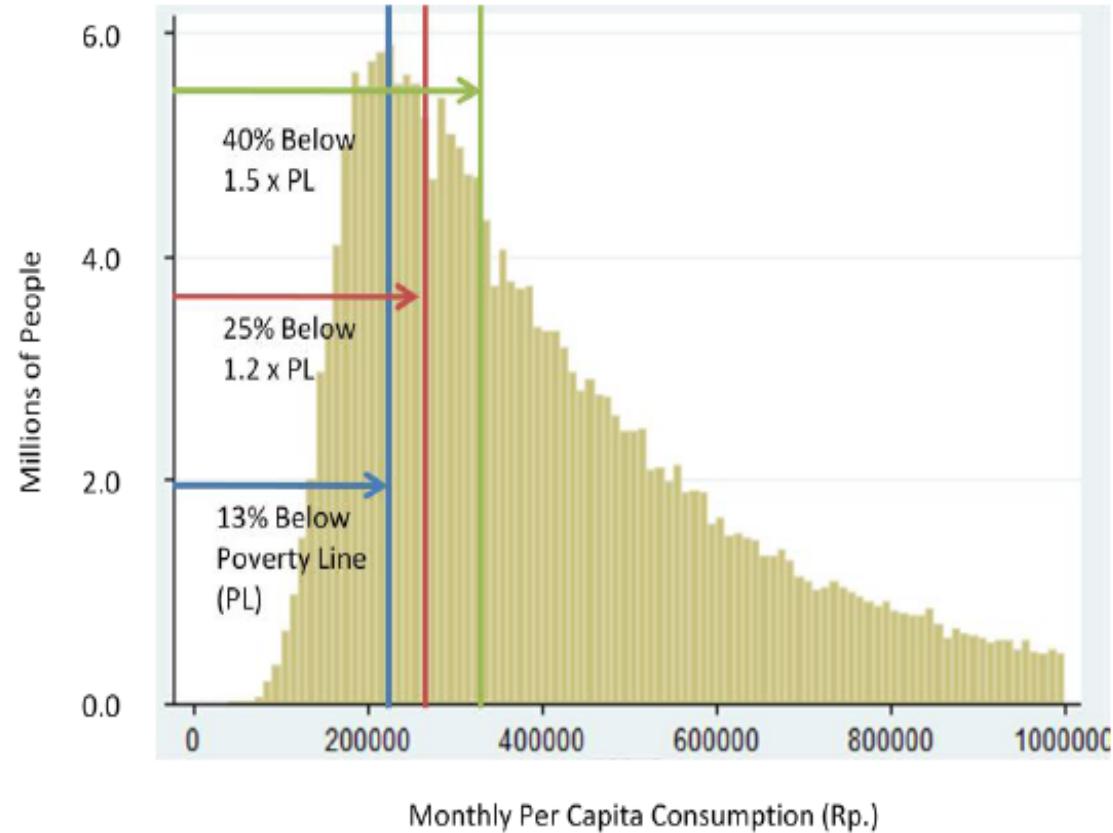


- Pembahasan

Jamkesda: Trigger! (Setelah JPKM)

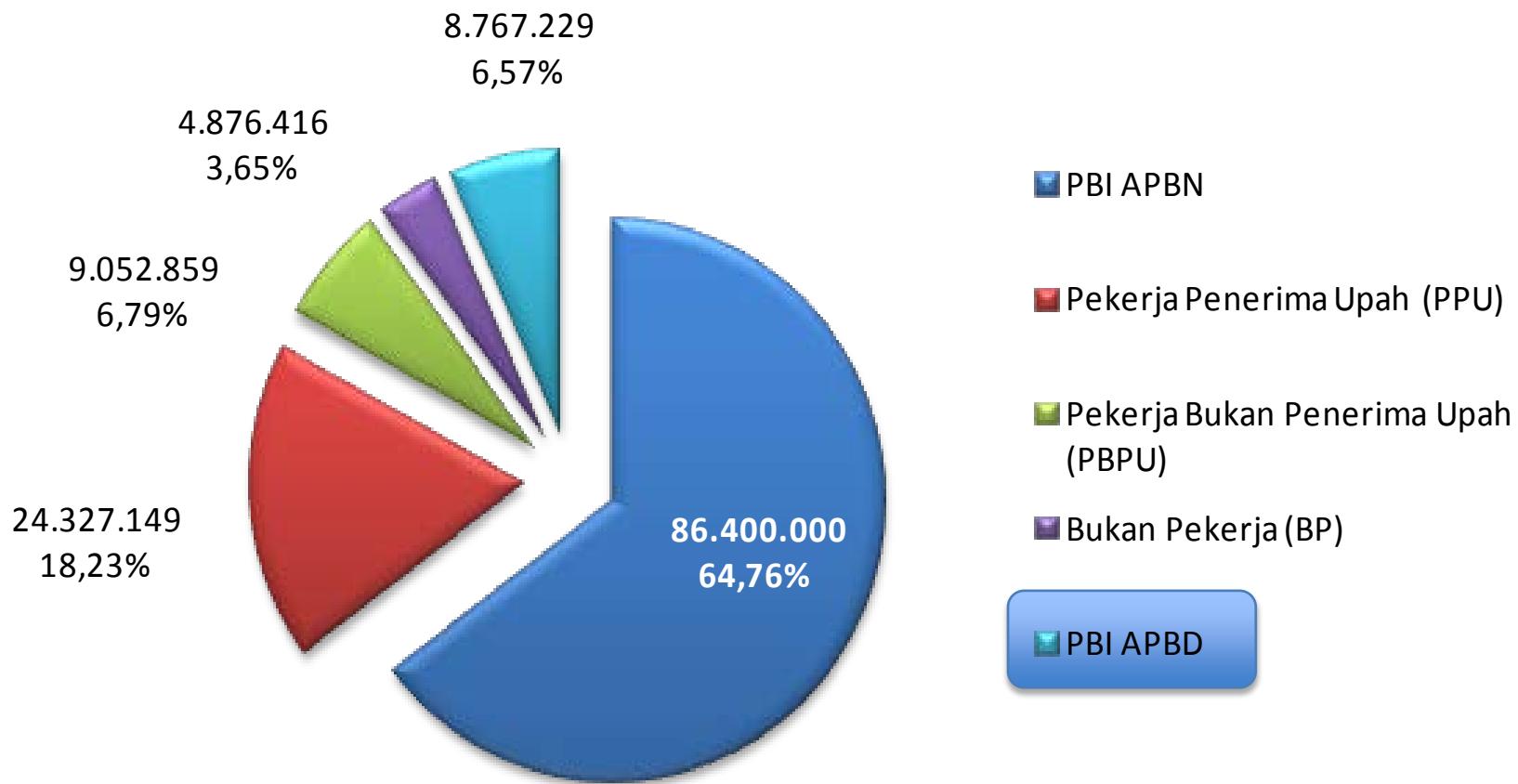


Sources: Susenas

Note: The national poverty line in 2010 is around Rp 211,000 per person per month.

- Target populasi 40% penduduk (miskin)
- PPLS 2011 → 96,7 juta
- Kemampuan fiskal untuk penjaminan masy. miskin adl 86,4 juta
- → gap 10,3 juta jiwa

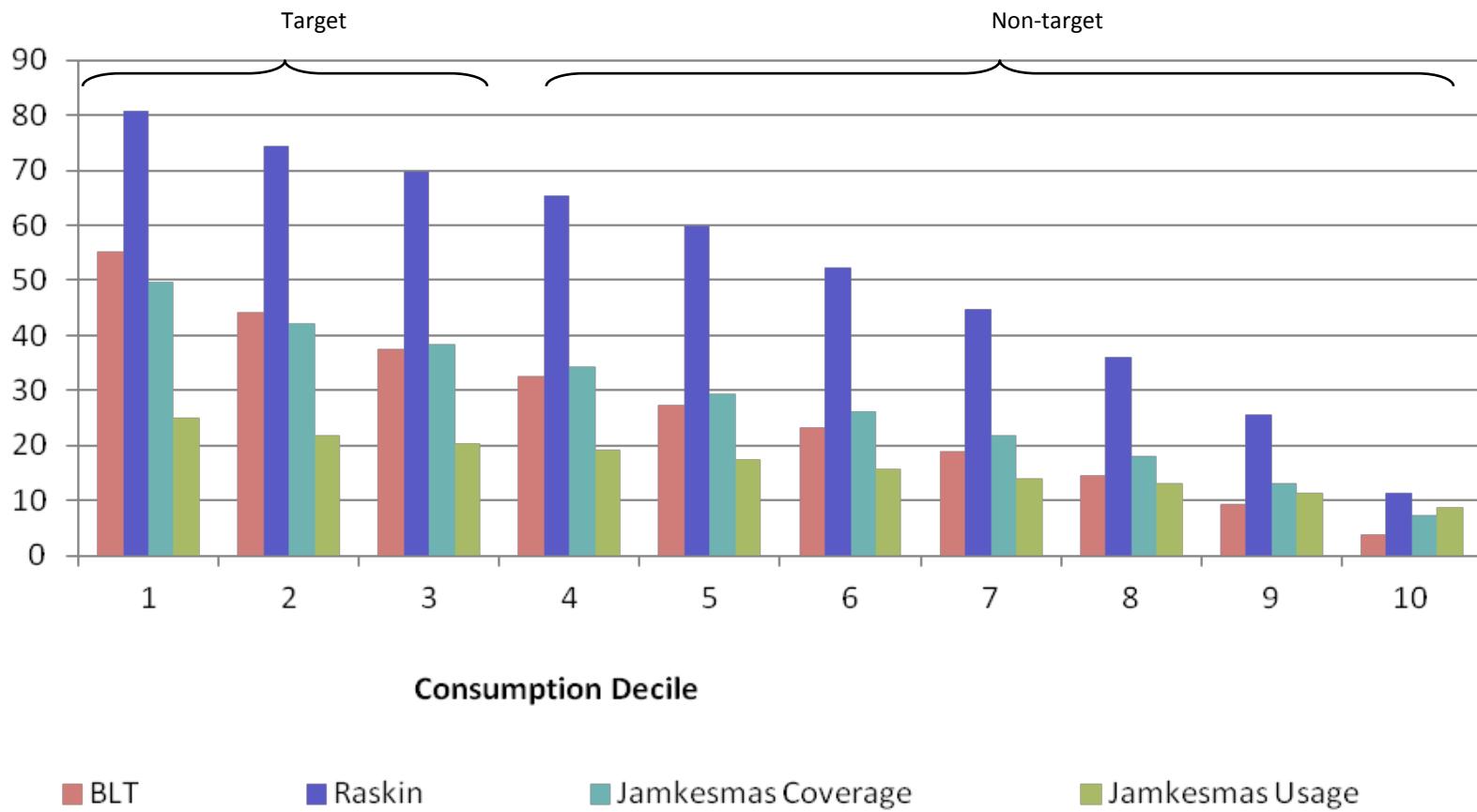
JKN Saat Ini: Kontribusi Jamkesda? [s.d Desember 2014]



Catatan: Kepesertaan s/d Maret 2015 sdh mencapai 140 juta peserta dengan lk 10 juta peserta PBPU/mandiri

Targeting Perlu Ditingkatkan

Percentage Receiving Programs by Consumption Deciles

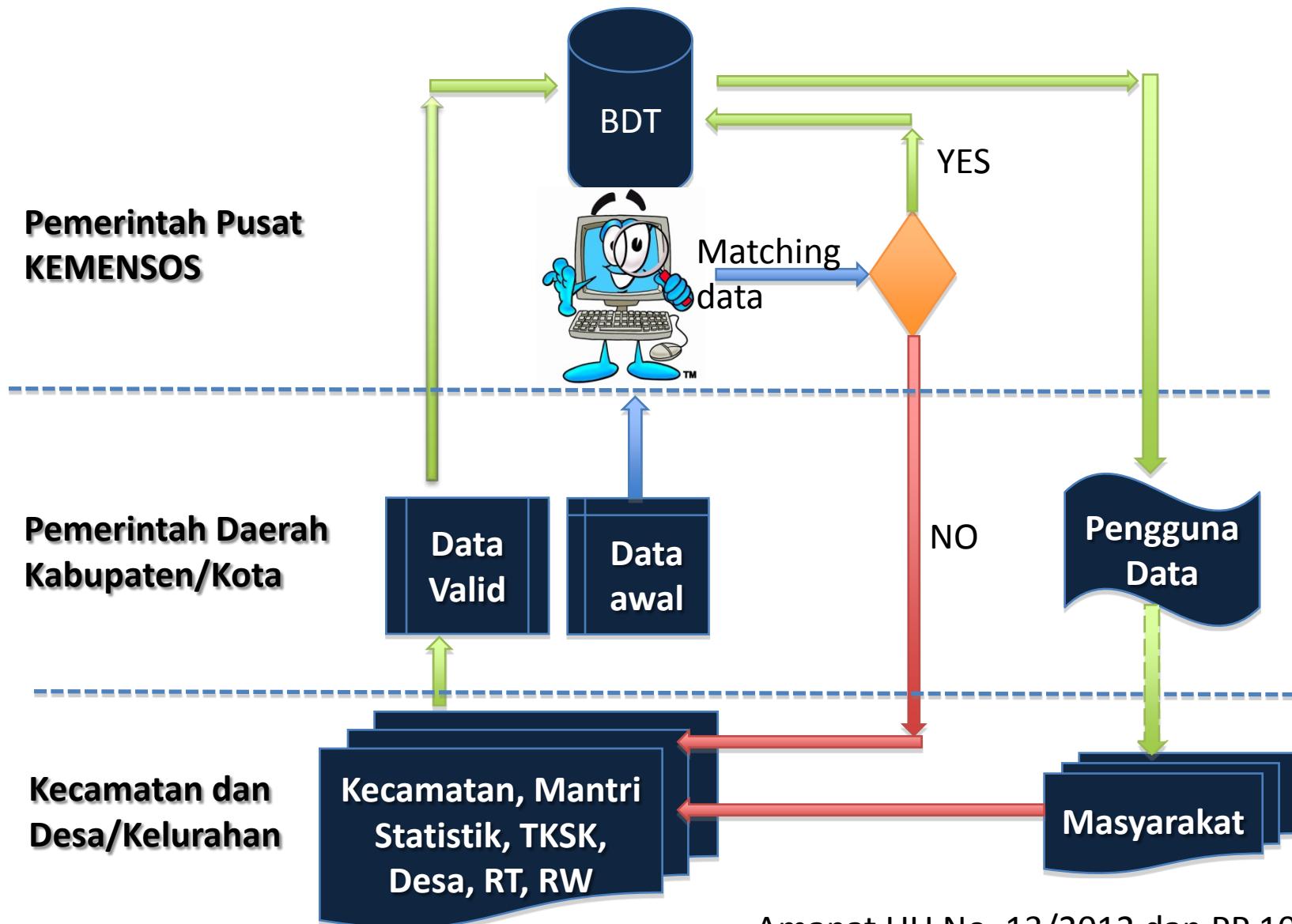


Source: Susenas and World Bank calculations

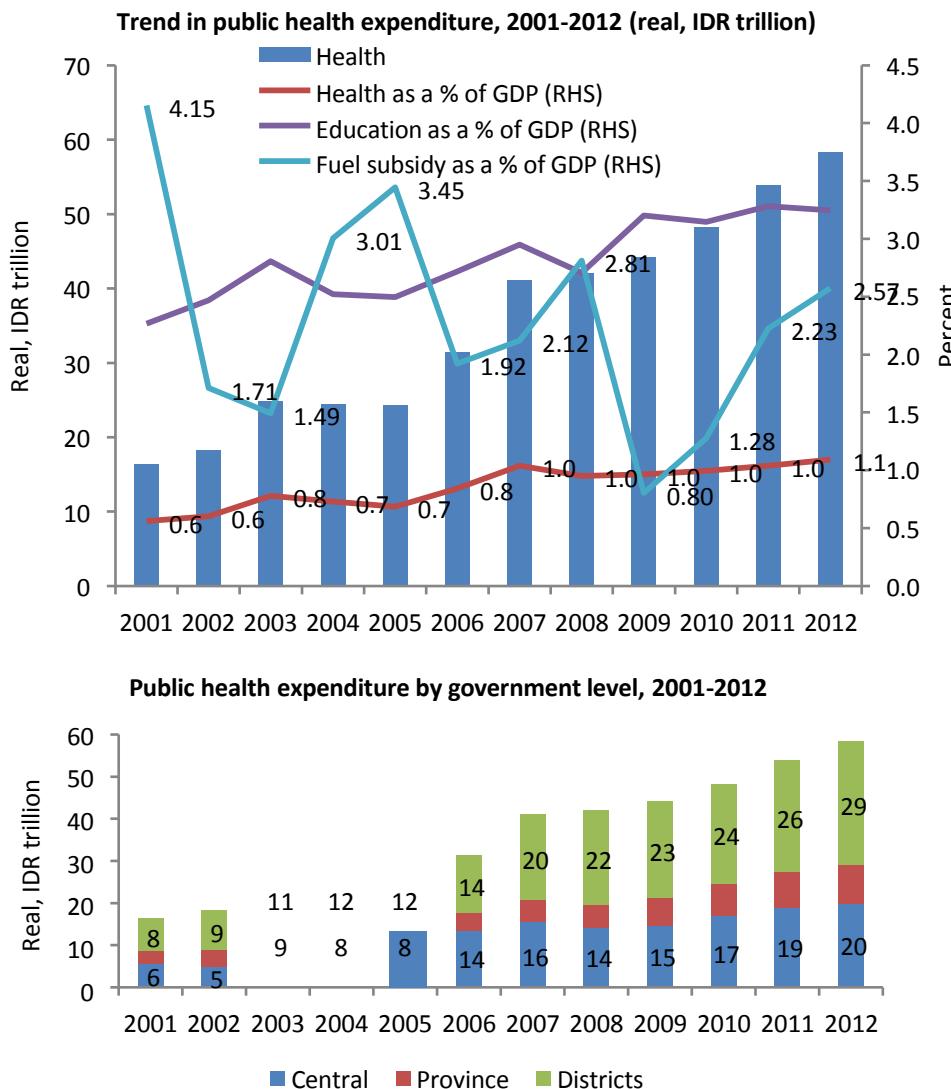
- Perbaikan data sasaran masy. misikin harus terus dilakukan
- Sebagian masy non poor adalah juga i penerima mafaat jaminan kesehatan may miskin

Data Kepesertaan PBI masih didasarkan kepada data PPLS 2011

Masalah: Updating & Validasi Blm Berjalan Baik



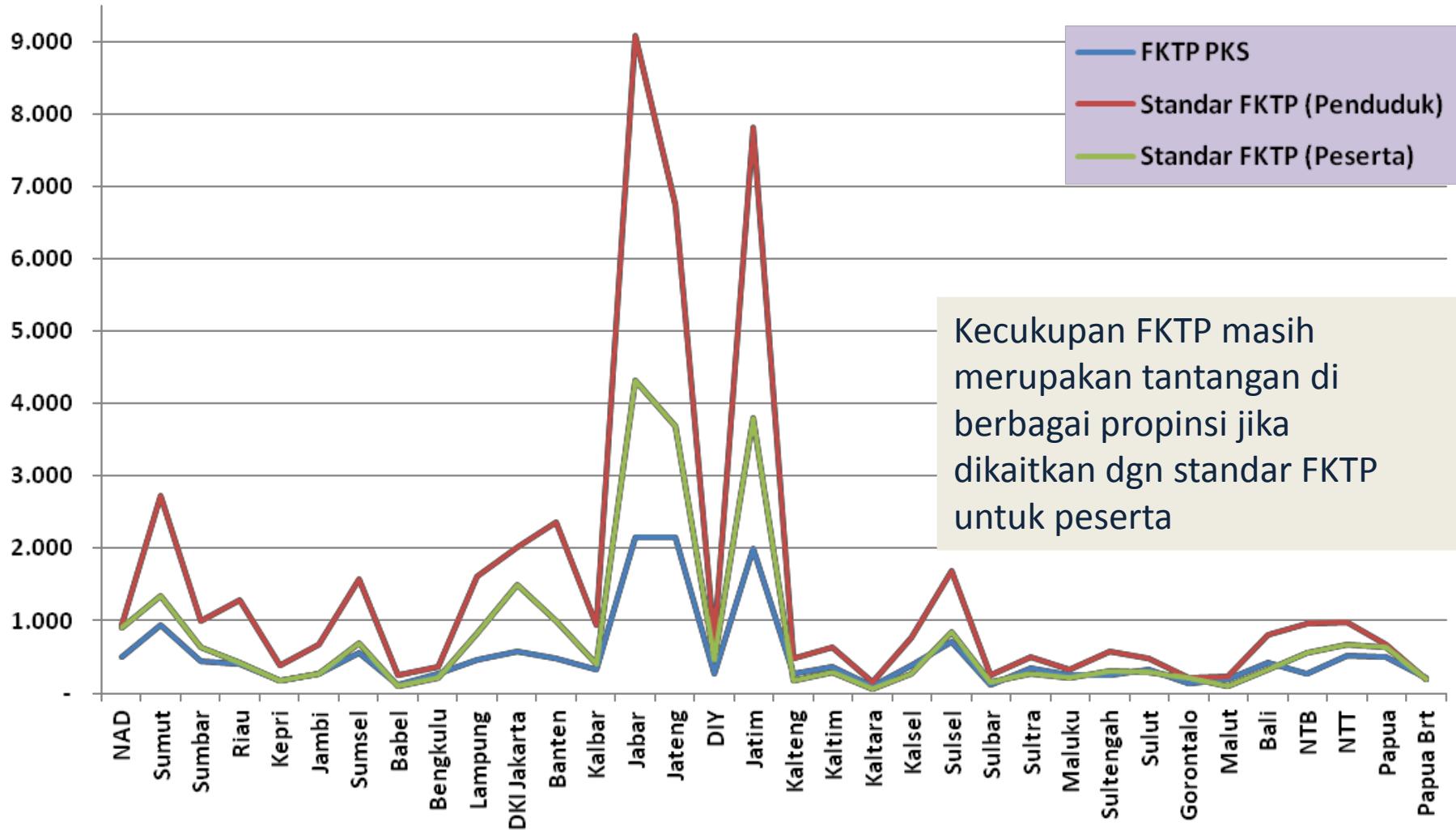
Pemerintah Kab/Kota Semakin Berperan Penting Dalam Pembiayaan Kesehatan



Belanja kesehatan Publik sebagai persentase PDB

- Belanja kesehatan masyarakat telah meningkat lebih dari 3 kali secara riil dari Rp 18 triliun pada tahun 2001 menjadi Rp 60 triliun pada 2012.
- Sebagai bagian dari PDB, ini hanya merupakan 0,5 poin persentase meningkat dari 0,6% di tahun 2001 mjd 1,1% dari PDB pada 2012.
- Enam tahun terakhir, sejak 2006, telah melihat peningkatan dalam peran Kab/Kota utk belanja kesehatan:
- Secara riil, tingkat belanja kesehatan pusat telah meningkat selama 2006-2012 dari Rp 14 triliun menjadi Rp 20 triliun. Peningkatan rata-rata 7% per tahun.
- Secara riil, tingkat belanja kesehatan kabupaten telah meningkat dari Rp 14 triliun menjadi Rp 29 triliun (naik rata-rata 14% per tahun)

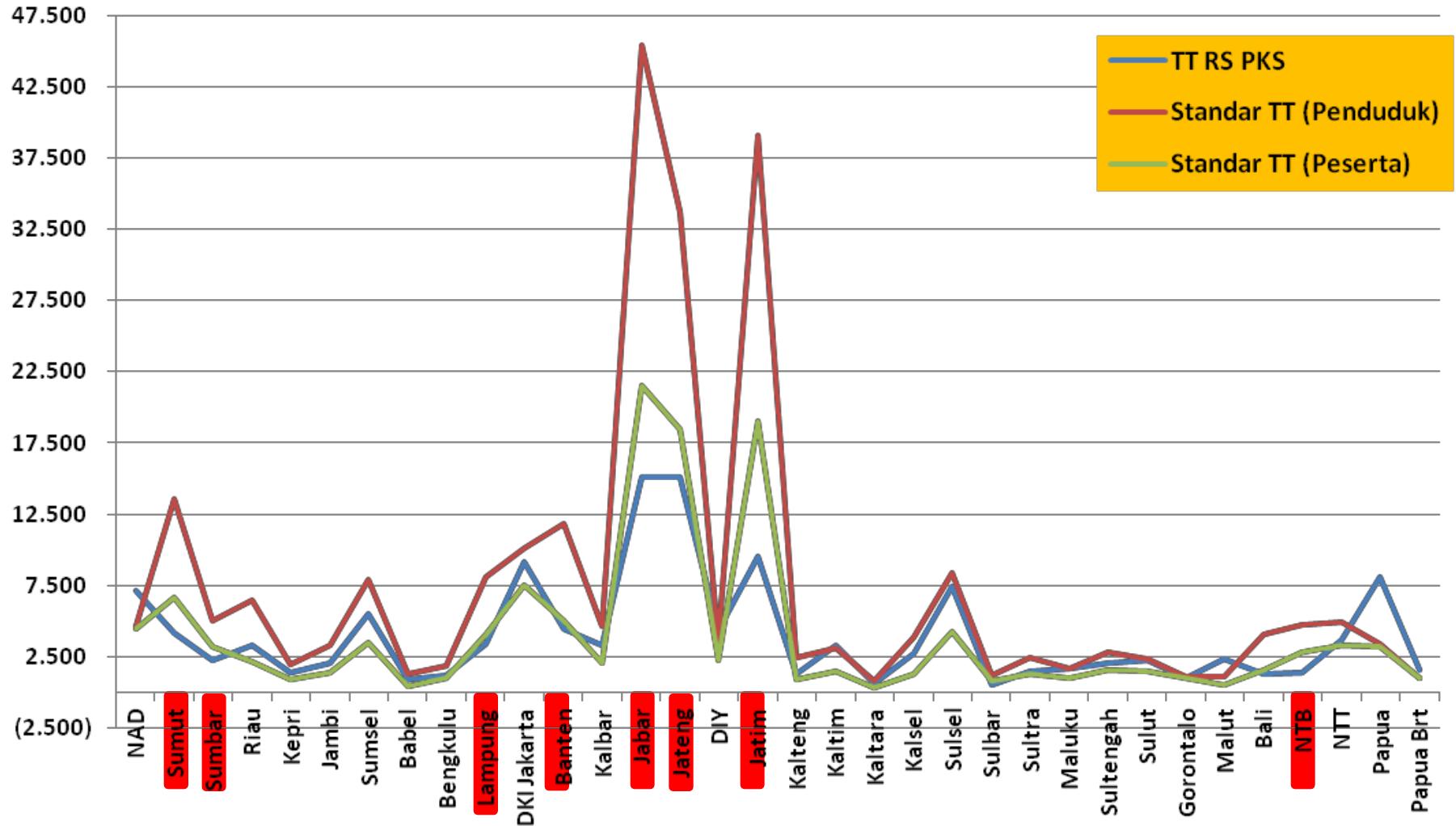
Masih Terjadi Gap Kebutuhan FKTP



Kecukupan FKTP masih merupakan tantangan di berbagai propinsi jika dikaitkan dgn standar FKTP untuk peserta

Sumber data: BPJS Kesehatan, Des 2014, Komparasi thd standar 1: 5.000

Masih Terjadi Gap Kebutuhan FKRTL



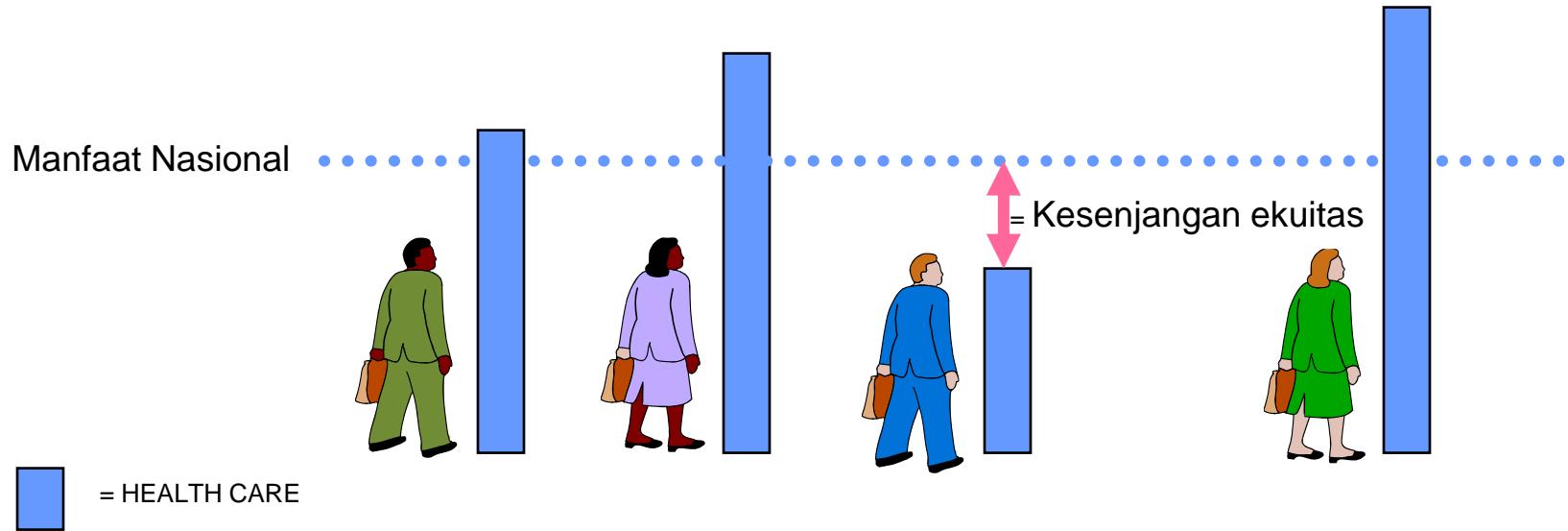
Standar : 1 tempat tidur untuk 1000 populasi

Sumber data: BPJS Kesehatan, Des 2014,
Standar 1 TT: 1.000 peserta

Dimensi Keg/Fungsi Yang Dilaks Provider (Kab. x Propinsi y-2009)

Fungsi (FS)	Total	
Kegiatan Langsung	40,117,381,634	40.6%
JK.2.1 Pelayanan Rawat Jalan	1,995,283,414	5.0%
JK.2.2 Pelayanan Rawat Inap	6,938,170,534	17.3%
JK.2.4 Tindakan Medis	17,147,259,233	42.7%
JK.2.3 Laboratorium dan Dukungan Diagnosis Lainnya	450,000	0.0%
JK.2.8 KIA/KB	3,065,846,500	7.6%
JK.2.9 Imunisasi	114,512,500	0.3%
JK.2.10 Gizi Masyarakat	1,232,853,350	3.1%
JK.2.11 Usaha Kesehatan Sekolah	26,447,000	0.1%
JK.2.7 Promkes atau KIE (Komunikasi, Informasi, Edukasi)	1,551,677,500	3.9%
JK.2.12 Kesehatan dan Higiene Lingkungan	298,380,500	0.7%
JK.2.13 Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	1,007,187,650	2.5%
JK.2.14 Surveilans Epidemiologi dan KLB	35,265,000	0.1%
JK.2.15 Dukungan Untuk Pelayanan Berbasis Masyarakat	580,875,600	1.4%
JK.2.16 Kegiatan Langsung Lainnya	6,123,172,853	15.3%
Kegiatan Tidak Langsung	58,802,214,362	59.4%
JK.1.1 Administrasi dan Manajemen	8,575,012,832	14.6%
JK.1.10 Perencanaan dan Penganggaran Program	151,599,561	0.3%
JK.1.5 Perumusan SOP/Indikator Pelayanan	26,755,000	0.0%
JK.1.9 Monitoring, Evaluasi dan Pelaporan	547,982,466	0.9%
JK.1.8 Peningkatan Kesejahteraan Pegawai	5,329,872,600	9.1%
JK.1.11 Peningkatan Kapasitas Personil	1,028,868,900	1.7%
JK.1.2 Pengadaan Barang dan Jasa Kesehatan	17,464,110,565	29.7%
JK.1.3 Pengadaan Barang dan Jasa Non Kesehatan	23,335,022,938	39.7%
JK.1.12 Media Promosi Kesehatan dan Teknologi Komunikasi	94,801,000	0.2%
JK.1.13 Pemberdayaan Masyarakat di Bidang Kesehatan	466,188,000	0.8%
JK.1.6 Kemitraan dan Sosialisasi	243,245,000	0.4%
JK.1.14 Kegiatan Tidak langsung Lainnya	1,538,755,500	2.6%
Grand Total	98,919,595,996	100.0%

The Way Forward: Integrasi Kepada Sistem Nasional?



- “Inequity will always be present when consumption by any one individual or group is below a minimum socially acceptable”
- As long as everybody has access to a minimum health benefits package, there is equity. If some have access to more than the minimum, there is inequality, but the system is still equitable

Peta Jalan Menuju UHC

86,4 juta PBI
2,6 PBI dr non KTP
Sebagian kecil jamkesda

Penduduk yang dijamin di berbagai skema 148,2 jt jiwa

90,4juta belum jadi peserta

121,6 juta peserta dikelola BPJS Kesehatan

50,07 jJuta pst dikelola oleh Badan Lain

73,8 juta belum jadi peserta

KEGIATAN:
Pengalihan, Integrasi, Perluasan

257,5 juta peserta (semua penduduk) dikelola BPJS Kesehatan

2012

2013

2014

2015

2016

2017

2018

2019

Pengalihan Peserta JPK Jamsostek, Jamkesmas, TNI Polri ke BPJS Kesehatan

Integrasi Kepesertaan Jamkesda/PJKMU dan askes komersial ke BPJS Kesehatan

Perpres Dukungan Operasional Kesehatan bagi TNI Polri

Pengalihan Kepesertaan TNI/POLRI ke BPJS Kesehatan

Penyusunan Sisdur Kepesertaan dan Pengumpulan luran

Pemetaan Perusahaan dan sosialisasi

Perluasan Peserta di Usaha Besar, Sedang, Kecil & Mikro

B	20%	50%	75%	100%		
S	20%	50%	75%	100%		
K	10%	30%	50%	70%	100%	100%

Sinkronisasi Data Kepesertaan: JPK Jamsostek, Jamkesmas dan Askes PNS/Sosial -- NIK

Pengukuran kepuasan peserta berkala, tiap 6 bulan

Kajian perbaikan manfaat dan pelayanan peserta tiap tahun

Tingkat Kepuasan Peserta 85%

Jamkesda Saat Ini

Dasar hukum penyelenggaraan Jamkesda:

- Perpres No 111/2013 → Perubahan Perpres No 12/2013 ttg Jaminan Kesehatan pasal 6A
- Permendagri No 27/2013 ttg Pedoman Penyusunan APBD TA 2014:

Integrasi Jamkesda ke dalam JKN

- Secara bertahap penyelenggaraan Jamkesda diintegrasikan ke dalam JKN

Integrasi Jamkesda Kedalam JKN/KIS

Menjamin masyarakat miskin dan tidak mampu yang belum tercakup dalam penjaminan JKN/KIS.

Pengelolaannya sesuai dengan JKN/KIS dan dilakukan oleh BPJS Kesehatan.

Besaran iuran sesuai ketentuan iuran PBI JKN/KIS yaitu Rp 19.225 per jiwa per bulan.

Masyarakat mampu dimotivasi menjadi peserta BPJS kesehatan dan membayar iuran

Proyeksi Cakupan Kepesertaan dan JKN/KIS 2015-2019

