BPJS Kesehatan
Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

Revolusi Mental
DENGAN
GOTONG ROYONG
SEMUA TERTOLONG
Jaminan Kesehatan Nasional - KIS

PERAN SWASTA DALAM PENYELENGGARAAN JKN

dr. Elsa Novelia, MKM
Asisten Deputi Direksi Bidang Utilisasi dan Anti Fraud BPJS Kesehatan

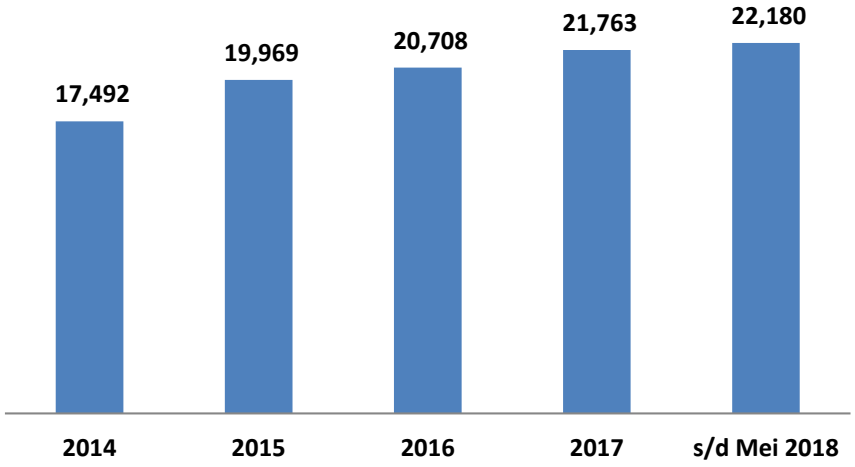
Dengan Gotong Royong
Semua Tertolong

Jakarta, 11 Juli 2018

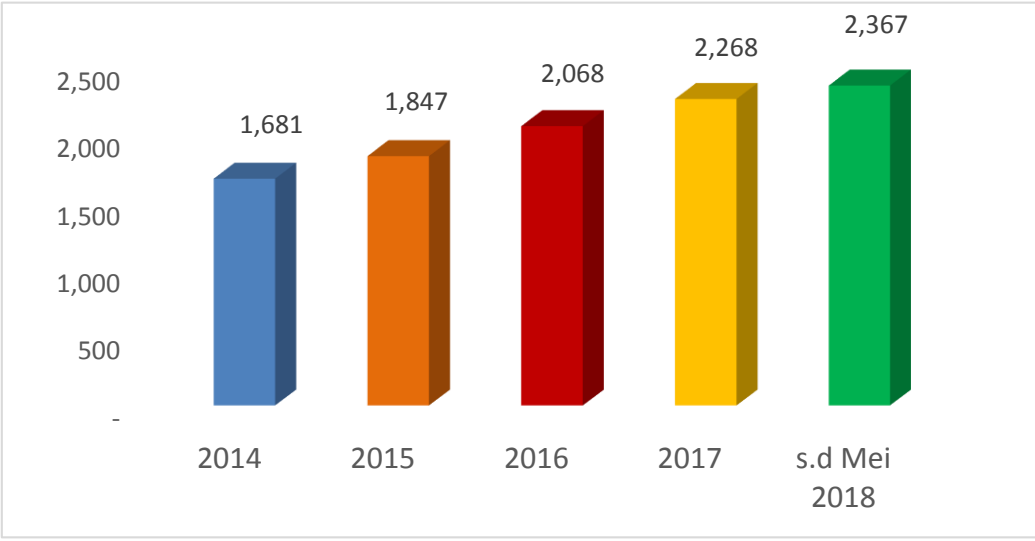
BPJS Kesehatan
Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

FASKES KERJASAMA

FKTP KERJASAMA TAHUN 2014 - 2018



FKRTL KERJASAMA TAHUN 2014 - 2018



Proporsi Faskes milik swasta : 49% di FKTP dan 60% di FKRTL

PELUANG FASKES SWASTA TAHUN 2018:

Target FKTP Kerjasama 2018*
22.155 FKTP

Target Apotek PRB kerjasama Tahun 2018
1.100 Apotek

Target Kerja Sama RS Thn 2018
2.413 RS

Target belum realisasi

Dibutuhkan 1.180 FKTP PKS Tahun 2018

Dibutuhkan 63 Apotek PRB PKS Tahun 2018

1. Masih dibutuhkan 121 RS
2. Prioritas pemenuhan kebutuhan TT Kelas III yaitu 24.616 TT

*tidak termasuk dokter gigi

BPJS Kesehatan
Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

PENAMBAHAN FASKES KERJA SAMA

UPAYA PEMENUHAN TARGET KERJASAMA 2018

1. *Public Expose* Kebutuhan Faskes dengan Asosiasi Faskes dan Pengusaha Klinik (KF, Imani, Siloam, Pertamedika, dll)

2. Melakukan Koordinasi dengan Dinkes Provinsi, dan Dinkes Kab/Kota

3. Kemudahan proses kerja sama melalui HFIS (dapat diakses *online*)

4. Prioritas penambahan FKRTL dengan jumlah Tempat Tidur Perawatan Kelas I, II dan III dibanding kelas rawat VIP/VVIP.

5. Mengimplementasikan ketentuan masa transisi untuk persyaratan sertifikat akreditasi

PROVINSI DGN TARGET KERJA SAMA FKTP TERBESAR

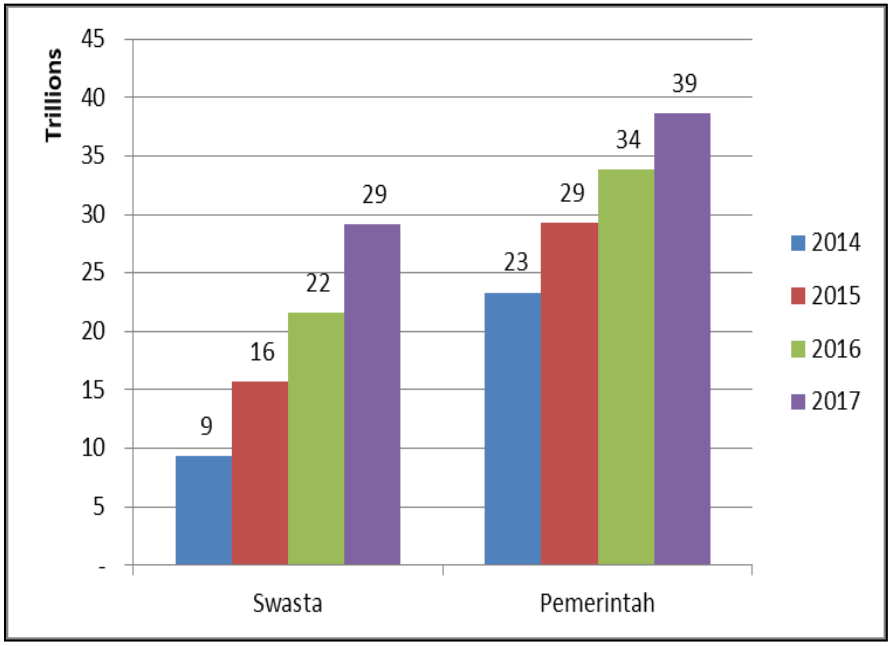
1. JAWA TENGAH
2. JAWA TIMUR
3. JAWA BARAT
4. SUMATERA UTARA
5. N.A.D
6. SULAWESI SELATAN

PROVINSI DGN TARGET PENAMBAHAN TEMPAT TIDUR TERBESAR

1. JAWA BARAT = 5.499 TT
2. NTT = 3.991
3. BANTEN = 2.025
4. DKI = 1.282
5. LAMPUNG = 832
6. PAPUA = 452
7. SULAWESI BARAT = 274
8. KALTENG = 217
9. SULAWESI TENGGARA = 129
10. PAPUA BARAT = 124

BPJS Kesehatan
Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

REALISASI BIAYA PER KEPEMILIKAN RUMAH SAKIT TAHUN 2014 S.D 2017

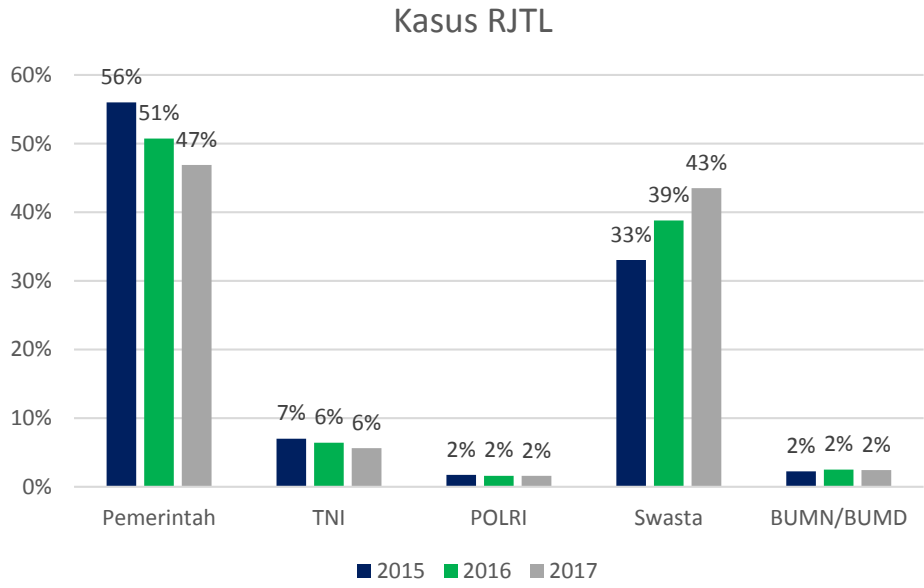


Sumber: DWH 5 Juni 2018

Catatan tentang Utilisasi:

- ❑ Sebaran pemanfaatan makin meningkat di RS swasta, sedangkan RS milik pemerintah makin menurun
- ❑ UC tarif rata-rata meningkat, terutama Faskes swasta (dampak dari kenaikan tarif swasta pada November 2016 dibandingkan dengan tarif RS Pemerintah)

PROPORSI KASUS PER KEPEMILIKAN RUMAH SAKIT TAHUN 2014 S.D 2017



Catatan tentang CSI :

Tingkat kepuasan peserta di FKTP swasta lebih tinggi dibanding FKTP pemerintah, namun **tingkat kepuasan peserta di RS Swasta lebih rendah dibanding RS Pemerintah**, walaupun mengalami peningkatan 0.3 poin dibanding tahun sebelumnya.

BPJS Kesehatan
Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

TANTANGAN

1. Ketersediaan FKTP Swasta di daerah terpencil
2. Belum semua FKTP swasta sesuai dengan kriteria Klinik
3. Perbedaan mutu layanan FKTP swasta
4. Tidak semua regulasi mendukung FKTP swasta dalam pelaksanaan JKN, termasuk Apotek PRB, seperti:
   a. Regulasi standar Dokter Praktik Mandiri
   b. Penyediaan akses bagi FKTP swasta dan apotek PRB terhadap e-purchasing sehingga menyulitkan pengadaan obat
   c. Ketentuan pelayanan dan koordinasi pelayanan yang dijamin oleh Pemerintah di FKTP Swasta (pelayanan imunisasi, obat-obat Program, dll)

- ❑ BPJS Kesehatan melakukan WTA terhadap pelayanan FASKES
- ❑ Memberlakukan KBK untuk mendorong pemenuhan standar input dan proses
- ❑ Memberlakukan ketentuan Penjaminan Obat di Luar E-Katalog bagi Faskes Swasta dan Apotek

1. Mutu Faskes swasta belum merata
2. *Compliance* rendah terhadap proporsi kelas rawat sebagaimana diatur Permenkes 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan RS: jumlah TT perawatan kelas III minimal 20% di faskes swasta
3. Belum adanya standardisasi kelas rawat menyebabkan:
   1. Tingginya proporsi kelas rawat VIP di RS swasta
   2. Ketidakjelasan standar kelas rawat di atas kelas I (VIP, Semi VIP (penamaan kadang sebagai Kelas I A atau Kelas I Utama) dan VVIP) berpotensi dibebankannya urun biaya kepada peserta karena dianggap naik kelas rawat.

- ❑ BPJS Kesehatan melakukan WTA terhadap pelayanan FASKES
- ❑ Rencana pemberlakuan Value Based Purchasing untuk mendorong pemenuhan standar input dan proses serta mendorong kepatuhan untuk tidak mengenakan urun biaya dan tidak melakukan readmisi

BPJS Kesehatan
Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

PEMUTUSAN KERJA SAMA DENGAN FASKES SWASTA

Permasalahan tidak dilanjutkan Kerjasama antara lain tahun 2014 sd 2017

- ✓ Tidak lulus Recredensialing
- ✓ Ditemukan ketidaktersediaan Fasilitas dan SDM yang dipersyaratkan
- ✓ Ditemukan pemalsuan Surat Izin Operasional, surat penetapan kelas RS
- ✓ Kecurangan Klaim
- ✓ Melanggar komitmen kerjasama
- ✓ Peningkatan keluhan Peserta yang tidak ditindaklanjuti
- ✓ Surat Peringatan yang tidak ditindaklanjuti

Salah satu Pihak melanggar ketentuan yang diatur dalam Perjanjian ini (wanprestasi) dan tetap tidak memperbaikinya setelah menerima surat teguran/peringatan sebanyak 3 (tiga) kali dengan tenggang waktu masing-masing surat teguran/peringatan minimal 7 (tujuh) hari kalender, dengan tembusan ke Dinas Kesehatan dan Asosiasi Fasilitas Kesehatan setempat

FKRTL yang tidak dilanjutkan kerjasama dari tahun 2014 sd 2017

3% dari Total FKRTL

RS dan Klinik	Optik	Apotek
76	39	12

Terima Kasih

Kini Semua Ada
Dalam Genggaman!

Download Aplikasi Mobile JKN

ANDROID APP ON Google play

Available on the iPhone App Store

BPJS Kesehatan

@BPJSKesehatanRI

bpjskesehatan_ri

BPJS Kesehatan

bpjskesehatan

bpjskesehatan

24 JAM BPJS Kesehatan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial CARE CENTER 1500 400

www.bpjs-kesehatan.go.id