



KEKHAWATIRAN DAN HARAPAN MASYARAKAT TERHADAP PROGRAM BPJS KESEHATAN

MARIUS WIDJAJARTA

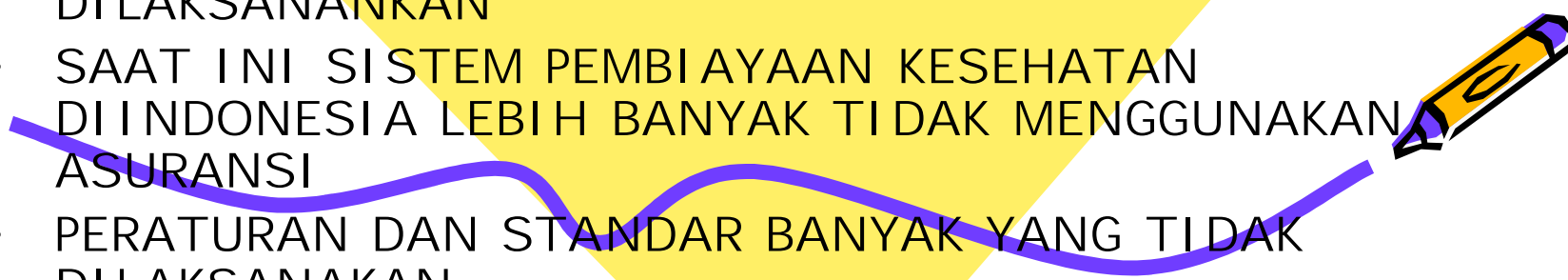
YAYASAN PEMBERDAYAAN KONSUMEN
KESEHATAN INDONESIA

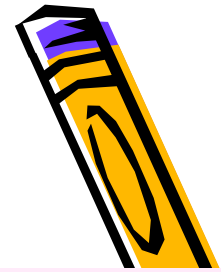


DI SAMPAIKAN PADA KONGRES XII PERSI 7 NOPEMBER 2012 DI JAKARTA



SITUASI KONDISI INDONESIA SAAT INI

- UU NO 36 TH 2009 TENTANG KESEHATAN HANYA ADA 1 PP YAITU PP TENTANG AIR SUSU IBU DARI 32 PP YANG HARUS ADA PADA TAHUN 2010 SEPERTI YANG DIAMANKAN
 - UU NO 44 TH 2009 TENTANG RUMAH SAKIT TIDAK ADA 5 PP YANG HARUS ADA PADA TAHUN 2011 SEPERTI YANG DIAMANKAN
 - UU NO 40 TH 2004 TENTANG SJSN DAN UU NO 24 TH 2011 TENTANG BPJS BARU 1 JANUARI 2014 AKAN DILAKSANAKAN
 - SAAT INI SISTEM PEMBIAYAAN KESEHATAN DI INDONESIA LEBIH BANYAK TIDAK MENGGUNAKAN ASURANSI
 - PERATURAN DAN STANDAR BANYAK YANG TIDAK DILAKSANAKAN
 - STANDAR PELAYANAN MINIMAL MEDIK CACAT HUKUM KARENA DISAHKAN TH 2008 BERLAKU SEJAK TH 2007
- 



- Keluhan masyarakat miskin dan keluarga terlantar yang merasa terabaikan dalam memperoleh pelayanan kesehatan karena tidak mampu bayar.
- Penolakan pasien oleh RS tidak sesuai dengan pasal 28 H (ayat 1) Amandemen UUD 1945 kesehatan sebagai hak asasi .
- Tanggung jawab pemerintah (sesuai pasal 34 UUD 1945) Dibuat program pemenuhan perlindungan kesehatan keluarga miskin dan orang terlantar .
- Masyarakat berkewajiban memonitoring dan evaluasi dan mengantisipasi penyimpangan yang mungkin terjadi dalam pelaksanaan program pemenuhan perlindungan kesehatan keluarga miskin .



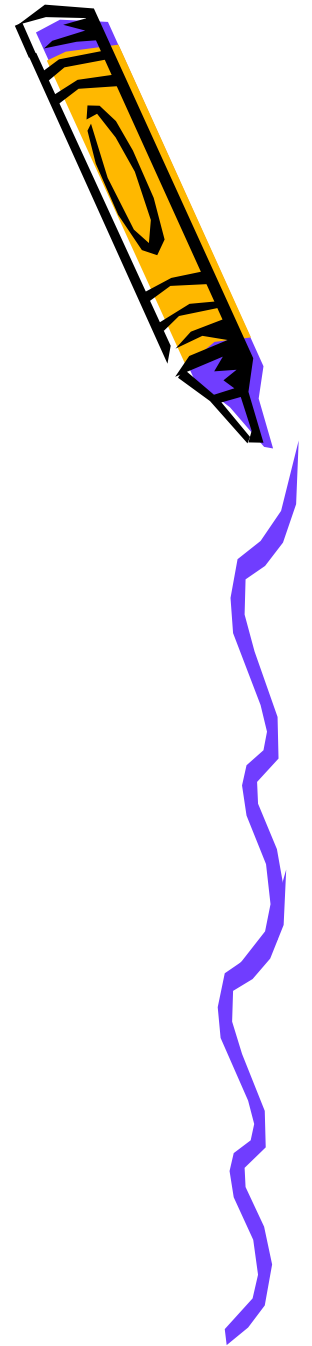
lanjutan

- Jaring Pengaman Sosial Bidang Kesehatan (JPSBK) dan PDPSE- BK (Penanggulangan Dampak Pengurangan Subsidi Energi Bidang Kesehatan) . Krisis ekonomi dan moneter mulai tahun 1997 sehingga banyak orang miskin . Dana JPSBK HUTANG dari Bank Pembangunan Asia (1998 - 2002) sebesar 200 juta US\$ pada awal program JPSBK untuk pelayanan kesehatan dasar dan banyak sekali dugaan penyelewengan antara lain menyebrang ke JPKM antara lain per kabupaten sekitar 500 juta pertahun , fee untuk bapel JPKM 8 % DII . TH 2001 - 2002 untuk program kesehatan lanjutan dari PDPSE - BK .



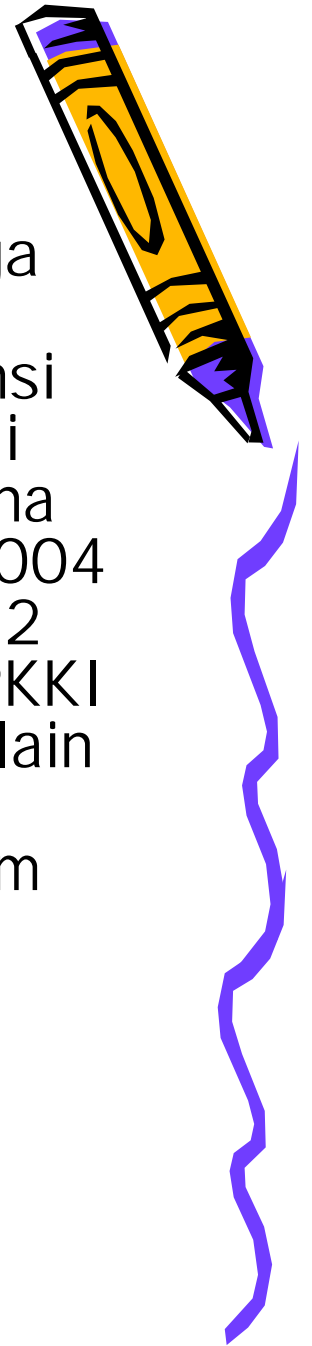
Lanjutan

- Program Kompensasi Pengurangan Subsidi Bahan Bakar Minyak (PKPSBBM) Program mirip JPSBK dana dialirkan langsung kepada pemberi pelayanan kesehatan , di lapangan banyak kesulitan dalam mempertanggung jawabkan .Disini ada kejanggalan sarana pelayanan kesehatan berperan ganda sebagai pemberi layanan dan sekaligus sebagai pengelola dana .Dana murni dari kompensasi pengurangan subsidi bahan bakar minyak .Program ini diragukan akuntabilitas dan transparansinya .



Lanjutan

- Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Keluarga Miskin (JPK - GAKI N) TH 2003 - 2004 .Dana dari PKPSBBM .Diuji coba di 2 propinsi dan 13 kabupaten / kota dgn prinsip kendali mutu dan kendali biaya .Pengelola dapat dana manajemen pengelolaan maksimal 5% .Th 2004 dikembangkan lagi daerah JPK - GAKI N di 2 propinsi dan 12 kabupaten/ kota .Survai YPKKI di DKI Jaya masih banyak kendala antara lain sulit mendapatkan kartu JPK - GAKI N informasi terakhir dijual belikan oleh oknum sebesar Rp250.000,- , distribusinya tidak jelas dan badan penyelenggaranya belum profesional .

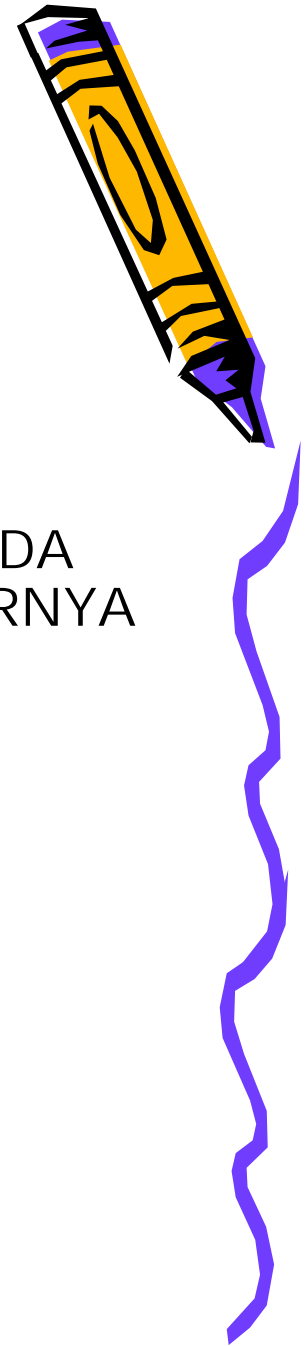


Lanjutan

- Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Miskin (JPKMM)
- DASAR PROGRAM UU NO 40 TAHUN 2004 TENTANG SJSN (SISTIM JAMINAN SOSIAL NASIONAL)
- SK MENKES NO 1241 TAHUN 2004 Menugaskan PT ASKES sebagai pengelola program JPKMM pada tahun 2005 .
- Program ini dikenal dengan nama ASKESKIN
- Jumlah MISKIN SEKITAR 36 JUTA .
- Disini peran serta masyarakat sangat penting dalam hal pengawasan , monitoring dan evaluasi .



KELEMAHAN DARI PROGRAM INI

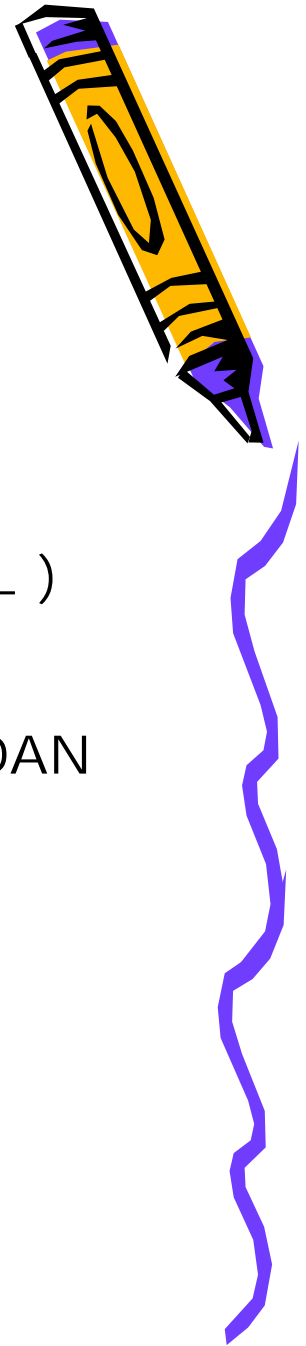


- TANPA KARTU ASKESKIN DAPAT DILAYANI
- OBAT DI LUAR STANDAR DAPAT DIBERIKAN ASAL ADA PERSETUJUAN KOMITE MEDIK RUMAH SAKIT AKHIRNYA TIMBUL PENYELEWENGAN DI BAU BAU
- KETERLAMBATAN PEMBAYARAN KLAIM
- AKHIRNYA TAHUN 2008 DIAMBIL KEMBALI OLEH DEPKES DIMANA DEPKES SEBAGAI REGULATOR MERANGKAP SEBAGAI OPERATOR DENGAN NAMA JAMKESMAS (JAMINAN KESEHATAN MASYARAKAT MISKIN)
- DASAR PROGRAM BANTUAN SOSIAL (BANSOS)



JAMINAN KESEHATAN MASYARAKAT (JAMKESMAS)

- MULAI PROGRAM TAHUN 2008 SAMPAI DENGAN SAAT INI
- PROGRAM TIDAK JELAS UNDANG UNDANGNYA DASARNYA ADALAH BANSOS (BANTUAN SOSIAL)
- KEMENTERIAN KESEHATAN BERTINDAK SEBAGAI REGULATOR MERANGKAP OPERATOR
- PESERTANYA 76,4 JUTA MASYARAKAT MISKIN DAN ORANG TERLANTAR
- PREMI YANG DIBAYAR PEMERINTAH RP 5000,- PERKEPALA PER BULAN TOTAL PERTAHUN RP 4,6 TRILIUN
- KEMENTERIAN KESEHATAN MENGAJUKAN DANA TAMBAHAN RP 1,7 TRILIUN JADI SECARA KESELURUHAN TOTAL BIAYA RP 6,3 TRILIUN .



LANJUTAN JAMKESMAS

- PROGRAM INI TIDAK MEMPUNYAI STANDAR
- MANLAKNYA SERING BERUBAH UBAH
- STANDAR OBATNYA TIDAK ADA
- INA DRG KONTRAK HABIS 30 SEPT 2010 DAERAH BINGUNG
- KEMENTERIAN KESEHATAN MASIH SENANG DENGAN INA 2 AN , MASYARAKAT SUDAH INNA ILLAHI
- KEMUDIAN MUNCUL PROGRAM JAMPERSAL DARI INFOMASI YANG DAPAT DIPERCAYA DANA SEKITAR RP 1,2 TRILIUN BERLAKU UNTUK SELURUH LAPISAN MASYARAKAT TERMASUK MASYARAKAT TIDAK MISKIN ASAL MAU KELAS 3 . DARI HASIL PANTAUAN YPKKI BIAYA KALAU ADA PASIEN JAMPERSAL DILAKUKAN TINDAKAN DANA DIAMBIL DARI JAMKESMAS



LANJUTAN JAMKESMAS

- YANG JADI PERMASALAHAN :
 1. MENURUT PENGGUNAAN ISTILAH BAHASA INDONESIA YANG BAIK DAN BENAR ISTILAH KESEHATAN SUDAH MENCAKUP MULAI MANUSIA DALAM KANDUNGAN SAMPAI MASUK LIANG LAHAT' JADI PROSES PERSALINAN ADALAH BAGIAN DARI KESEHATAN BUKAN BAGIAN TERSENDIRI .
 2. PROGRAM JAMKESMAS ADALAH PROGRAM UNTUK ORANG MISKIN DAN RESIKO MISKIN SEDANG JAM PERSAL UNTUK SIAPA SAJA MISKIN ATAU TIDAK MISKIN ASAL MAU KELAS 3 .APAKAH HAL INI DIBENARKAN SESUAI PRATURAN TERUNDANG UNDANGAN ????????????????



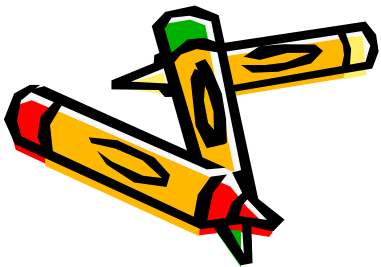
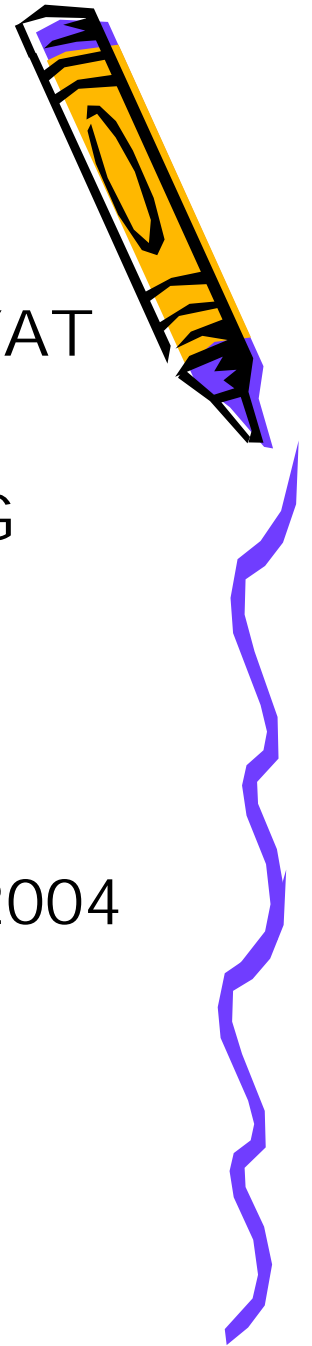
Lanjutan JAMKESMAS

- PROGRAM NASIONAL YANG TIDAK DILAKSANAKAN PEM. DKI SEBAGAI IBUKOTA NKRI , KARENA PEM. DKI MEMBUAT PROGRAM GAKIN DIMANA SEBAGAI REGULATOR MERANGKAP OPERATOR .
- DATA PESERTA DIAMBIL DARI BPS, BKKBN DAN DAERAH SEHINGGA ADA PESERTA YANG MENDAPAT KARTU PESERTA LEBIH DARI SATU TAPI ADA PULA YANG TIDAK PUNYA KARTU
- MANAJEMENNYA MENGGUNAKAN INA DRG SITIM YANG DIBUAT OLEH UNIV. KEBANGSAAN MALAYSIA DIMANA MALAYSIA SENDIRI BELUM DIGUNAKAN SISTIM SEPERTI INI
- SISTIM PEMBIAYAAN DANA DITARUH DIMUKA



UNDANG UNDANG NO 40 TH 2004 TENTANG SJSN

- BERDASARKAN KETENTUAN PASAL 52 AYAT (2) UU NO 40 TAHUN 2004 DI SEBUTKAN BATAS WAKTU PALING LAMBAT UNTUK PENYESUAIAN SEMUA KETENTUAN YANG MENGATUR BPJS ADALAH 19 OKTOBER 2009 NAMUN HAL INI GAGAL DILAKSANAKAN OLEH PEMERINTAH PROGRAM JAMKESMAS SAAT INI ADALAH PROGRAM YANG SAMA DENGAN PROGRAM PELAYANAN KES. MISKIN TH 2004 YANG TELAH GAGAL TOTAL PERLU DILANJUTKAN?????

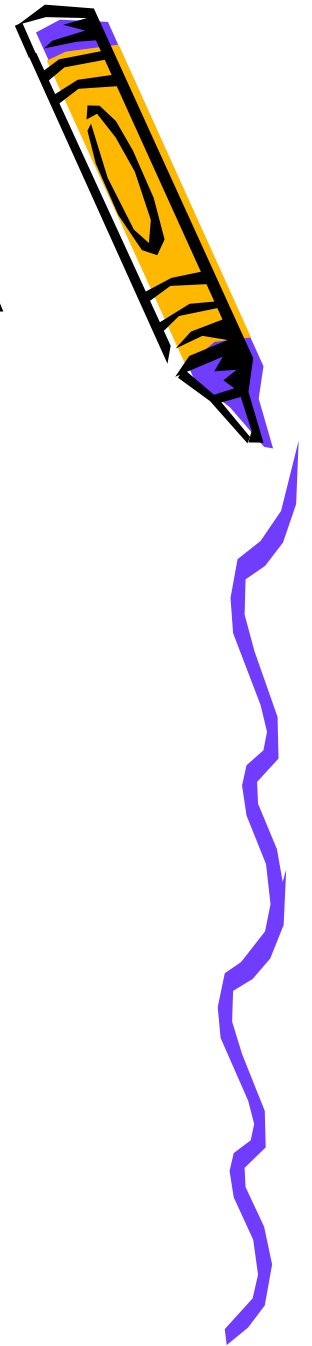


- SUDAH SAATNYA MASYARAKAT MISKIN JANGAN DIJADIKAN OBYEK PROGRAM BELAKA, KESEHATAN HANYA SEBAGAI ALAT DAGANG POLITIK PILKADA DAN PEMILU NAMUN WAJIB DIJADIKAN SUBYEK DEMI MENINGKATKAN KESEHATAN INDONESIA DI MASA DATANG
- SEGERA LAKSANAKAN UU SJSN NO 40 TAHUN 2004 DAN UU BPJS NO 24 TAHUN 2011 PALING LAMBAT 1 JANUARI 2014

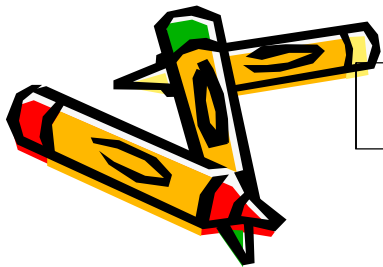
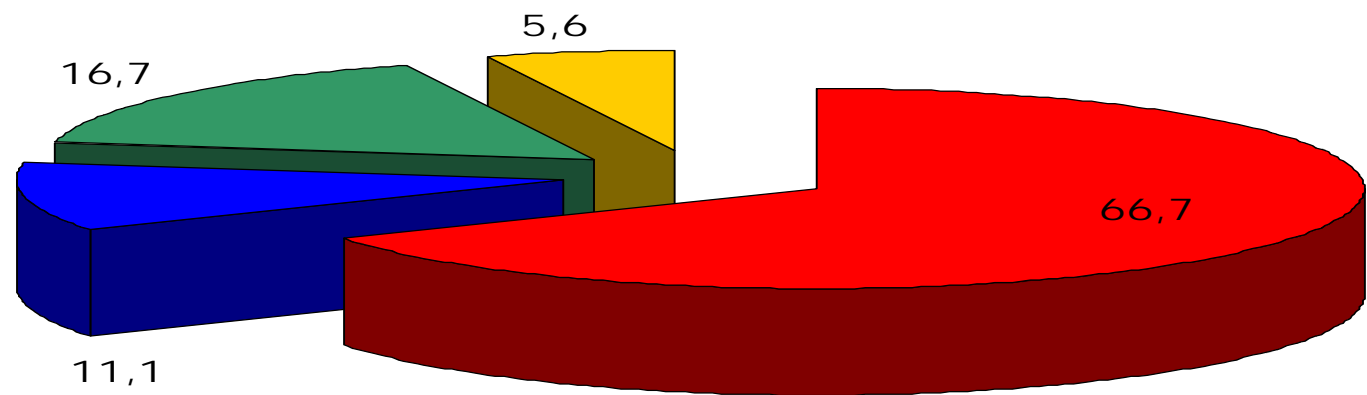


MENGAPA HARUS SEGERA
DI LAKSANAKAN ?

SUDAH CUKUP RAKYAT
INDONESIA JADI KORBAN
SISTEM PELAYANAN
KESEHATAN YANG SEPERTI
SEKARANG INI



667 KASUS PENGADUAN SAMPAI JUNI 2012



■ DOKTER ■ RS ■ DOKTER & RS ■ OBAT

KASUS PERTAMA CATHETER TERTINGGAL DI TUBUH PASIEN OPERASI ESWL SELAMA 2,5 TAHUN



▲ Catheter setelah dikeluarkan

◀ Catheter sebelum dikeluarkan



NASIB SIMISKIN LAHIR DENGAN USUSNYA DI LUAR PERUT DITOLAK RSCM DENGAN ALASAN TEMPAT PENUH DALAM KEADAAN EMERGENCY



**LAHIR TGL 2 JUNI 2005,
MENINGGAL TGL 5 JUNI 2005.
BAGAIMANA NASIB SIMISKIN
YANG LAIN...**



KERJA SAMA RS DENGAN PABRIK OBAT DENGAN SISTEM TARGET

PARTISIPASI

- KATAGORI A = Rp. 15.000.000,-
- KATAGORI B = Rp. 10.000.000,-
- KATAGORI C = Rp. 5.000.000,-
- KATAGORI D = Rp. 2.500.000,-

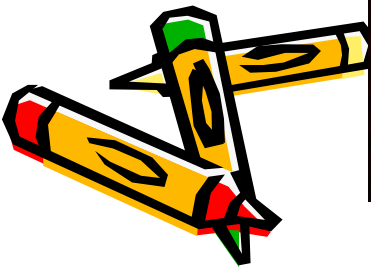
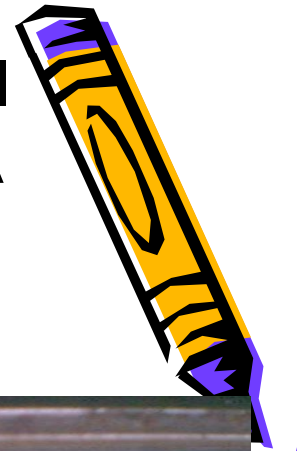
PELAKSANAAN & EVALUASI KOMITMEN

- PELAKSANAAN KOMITMEN
Dilaksanakan per 1 Oktober 2005 s/d 1 Oktober 2006
- EVALUASI KOMITMEN
Dilaksanakan per triwulan, trimester
(perlu disepakati / disusun indikator keberhasilan & jalan keluar / warning bila tidak mencapai target)

ALAT BUKTI MASKIN DITANAH MERAH KP BETING
TANJUNG PRIOK JAKARTA UTARA (TGL 25 AGUSTUS
2005)



POSTER GRATIS BANYAK DIRS TAPI PASIEN MASIH DIKENAKAN BIAYA SILUMAN MISALNYA UNTUK ANASTHESI Rp 750.000,-

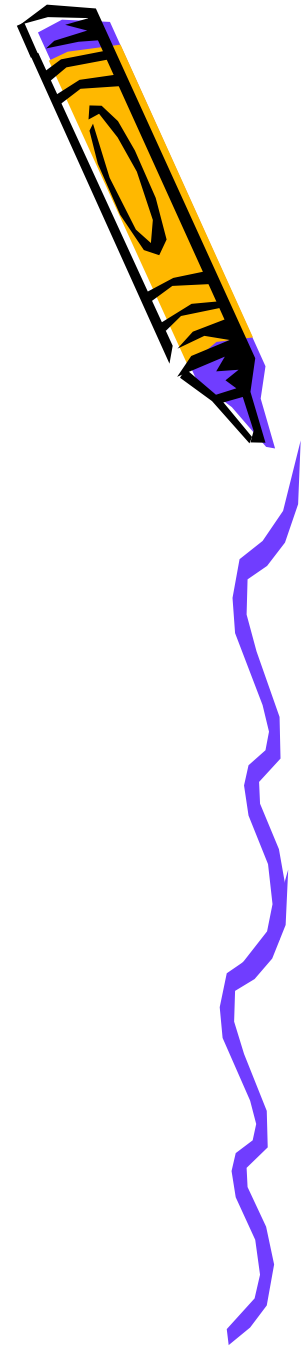


RSUD IDIRAYAE
TGL 22 AGUSTUS 2007
PASIEN WANITA DAN PRIA PADA RUANG PERAWATAN
PENYAKIT BEDAH DIJADIKAN SATU TANPA PEMISAH

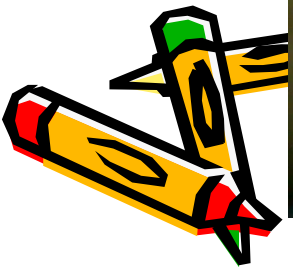
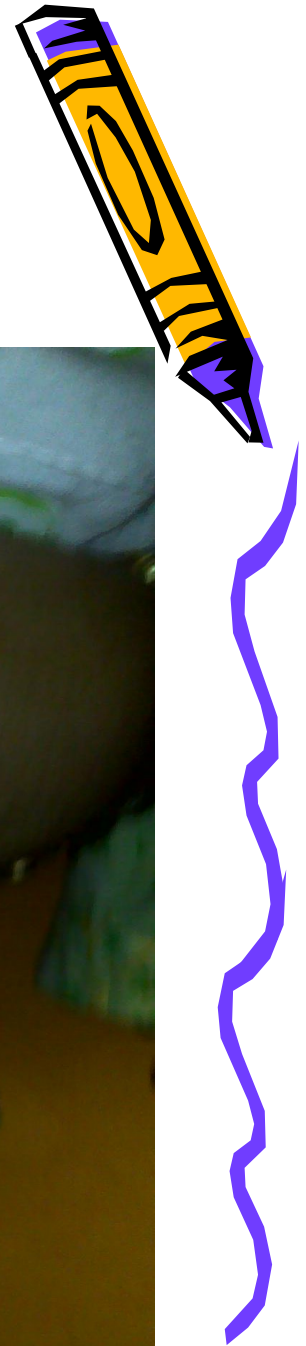




PASIEN JAMKESMAS TH 2011
DIMINTA 12 JUTA RP UTK BIAYA
OPERASI TULANG KEPALA BUATAN



JARI KELINGKING PUTUS KARENA INFUS



SURAT KEMENTERIAN KESEHATAN MEMINTA DATA LENGKAP REKAM MEDIK PENDERITA KANKER TH 2005 S/D 2007 DI JAKARTA UNTUK DIKIRIM KE IARC PADA 78 RUMAH SAKIT DI JAKARTA



KEMENTERIAN KESEHATAN RI

DIREKTORAT JENDERAL BINA PELAYANAN MEDIK

Jalan H.R. Rasuna Said Blok X5 Kavling 4 - 9 Kotak Pos 3097, 1196 Jakarta 12950
Telepon : (021) 5201590 (Hunting) Faksimile : (021) 5261814, 5203872
Surat Elektronik : yanmed@depkes.go.id, seyanmed@depkes.go.id

14 Juni 2010

Nomor : IR.02.01/III.3/944
Lampiran : 1 (satu) berkas
Perihal : Pelaksanaan Kegiatan Registrasi Kanker pasif

Yang Terhormat,
Direktur Utama RS
(Daftar terlampir)
di- Jakarta

Sehubungan dengan akan dikirimnya data insidens kanker di Jakarta periode tahun 2005-2007 ke IACR-IARC agar dapat diterbitkan dalam "Cancer Incidence in Five Continents, Volume X" pada Oktober 2010. Diharapkan Saudara dapat memfasilitasi tim Registrasi Kanker Kementerian Kesehatan sesuai KepMenKes RI No. 1068/Menkes/SK/XI/2008 (terlampir) untuk melakukan kegiatan tersebut di rumah sakit Saudara.

Adapun data yang diperlukan adalah data kanker tahun 2005, 2006, 2007 yang bersumber dari Instalasi Patologi Anatomi, Patologi Klinik dan Radiologi. Data tersebut adalah data kematian umum, kematian karena kanker dengan variabel data terlampir. Data dapat berupa *softcopy* atau *hardcopy* (fotokopi lembar jawaban pemeriksaan) dengan sistem penggabungan data yang bersifat aktif (data diantar oleh RS) atau bersifat pasif (data dijemput oleh petugas registrasi kanker RS Kanker Dharmais). Data dari seluruh RS di Jakarta selanjutnya akan digabungkan dan dianalisa untuk mendapatkan data insidens kanker di Jakarta. Data pasien yang diberikan dijamin kerahasiaannya sesuai Undang-Undang Kesehatan No.36 tahun 2009 pasal 57 ayat (1), berbunyi: "Setiap orang berhak atas rahasia kondisi kesehatan pribadinya yang telah dikemukakan kepada penyelenggara pelayanan kesehatan."

Demikian disampaikan. Atas perhatian dan kerjasama Saudara, diucapkan terimakasih.

Direktur Bina Pelayanan Medik Spesialistik



Dr. Anif Cahyuningtyas, Sp.A.
NIP 1957080199870001

Tembusan Yth

1. Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan RI;
2. Plt. Direktur Jenderal Bina Pelayanan Medik Kementerian Kesehatan RI.

/4



KEMENTERIAN KESEHATAN RI

DIREKTORAT JENDERAL BINA PELAYANAN MEDIK

Jalan H.R. Rasuna Said Blok X5 Kavling 4 - 9 Kotak Pos 3097, 1196 Jakarta 12950
Telepon : (021) 5201590 (Hunting) Faksimile : (021) 5261814, 5203872
Surat Elektronik : yanmed@depkes.go.id, seyanmed@depkes.go.id

Lampiran 2 Daftar Rumah Sakit :

1. Direktur	RSU Tarakan	41. Direktur	RS Agung
2. Direktur	RS Kanker Dharmais	42. Direktur	RSIA Zahirah
3. Direktur	RS Pelai Petamburan	43. Direktur	RSKO Jakarta
4. Direktur	RS Sumber Waras	44. Direktur	RS Siaga Raya
5. Direktur	RSAB Harapan Kita	45. Direktur	RSB Asih
6. Direktur	RSUD Cengkareng	46. Direktur	RSB Budi Jaya
7. Direktur	RS Pluit	47. Direktur	RSB Pantii Trugeraha
8. Direktur	RSU Tria Dipa	48. Direktur	RSB Avisena
9. Direktur	RS Kramat 128	49. Direktur	RSIA Keang Medical Care Women & Children
10. Direktur	RS AL Dr Mintoharjo	50. Direktur	RS Harapan Bunda
11. Direktur	RS Husada	51. Direktur	RS Harum Sisma Medika
12. Direktur	RS PAD Gatot Soebroto	52. Direktur	RSIA Hermina
13. Direktur	RS Sini Carolus	53. Direktur	RS Harapan Jayakarta
14. Direktur	RSU Dr Cipto M	54. Direktur	RS Yadika
15. Direktur	RS Islam Jakarta	55. Direktur	RSIA Bunda Altyah
16. Direktur	RS PGI Tjikiini	56. Direktur	RS Mitra Kemayoran
17. Direktur	RSB Budi Kemuliaan	57. Direktur	RS Mohammad Hasan Thamrin Internasional Salemba
18. Direktur	RS Medistra	58. Direktur	RSIA Bunda
19. Direktur	RS MMC	59. Direktur	RSB Yayasan Pemeliharaan Kesehatan Rumkit TK 11 MRidwan M
20. Direktur	RS Jakarta	60. Direktur	RS Royal Taruma
21. Direktur	RS Pondok Indah	61. Direktur	RS Siloam Graha Medika
22. Direktur	RS Pusat Pertamina	62. Direktur	RS Manuela
23. Direktur	RS Tebet	63. Direktur	RS Medika Permata Hijau
24. Direktur	RSUP Fatmawati	64. Direktur	RSIA Hermina Daan Mogot
25. Direktur	RS FK UKI	65. Direktur	RSJP Harapan Kita
26. Direktur	RS Mitra Internasional	66. Direktur	RSIA Bina Sehat Mandiri
27. Direktur	RS Omni Medical Center	67. Direktur	RS Sukmul Sisma Medika
28. Direktur	RSU Pasar Rebo	68. Direktur	RS Islam Jakarta Utara
29. Direktur	RSUP Persahabatan	69. Direktur	RS Medika Carya
30. Direktur	RS Dharma Nugraha	70. Direktur	RS Petabuhan TgPriok
31. Direktur	RSU Haji Jakarta	71. Direktur	RSPM Prof Dr Sulianti S
32. Direktur	RSUD Budi Asih	72. Direktur	RS Satya Negara
33. Direktur	RS Islam Jakarta Timur (Pondok Kopi)	73. Direktur	RS Internasional Rintaro
34. Direktur	RS Puri Pusat Sukanto	74. Direktur	RSUD Kepulauan Seribu
35. Direktur	RSP TNI AU Dr. Esnawan Antariksa (AURI)	75. Direktur	RS Mitra Menteng Afa
36. Direktur	RS Akademik Atma Jaya	76. Direktur	RS Hermina
37. Direktur	RS Gading Pluit	77. Direktur	Jakarta Breast Center
38. Direktur	RS Mitra Keluarga Kelapa Gading	78. Direktur	
39. Direktur	RS Pantii Indah Kapuk		
40. Direktur	RSUD Koja		





Sistem Registrasi Kanker di Indonesia (SRiKandi)

Pasien
No. Rekam Medis:
Nama Lengkap:
Nama Depan: Nama Belakang: Nama Keluarga:
No. Identitas / KTP:
Tempat Lahir:
Alamat Rumah:
Kode Pos: Kel.: Kab.: Prop.:
Kecamatan:

Tumor
Topography (Lokasi tumor):
Morphology (Jenis tumor):
ICD-O kode C:
ICD-O kode M:

Behaviour
0. Benign
1. Uncertain
2. Carcinoma In Situ
3. Malignant, primary site
4. Malignant, metastatic site
5. Malignant, uncertain

Stage / TNM
0. Stage 0
1. Stage I: A
2. Stage II: B
3. Stage III: C
4. Stage IV: D
5. Unknown

Treatment at reporting institution
0. No Treatment
1. Surgery
2. Radiotherapy
3. Surgery & Radiotherapy
4. Chemotherapy
5. Surgery & Chemotherapy
6. Radiotherapy & Chemotherapy
7. Surg. Radiotherapy & Chemotherapy
8. Other Therapy
9. Unknown

Most valid basis of diagnosis of cancer
0. None
1. Clinical only
2. Lab. X-ray, Endoscopy, Ultrasound, Angiography, EEO
3. Surgical/ Autopsy without histology
4. Specific biochemical/ immunology test
5. Cytology/ Histology
6. Histology of metastasis
7. Histology of primary
8. Autopsy with histology
9. Unknown

Site (s) of distant metastases
0. None
1. Distant lymph node
2. Bone
3. Liver
4. Lung and/or pleura
5. Brain
6. Ovary
7. Skin
8. Other
9. Unknown

Grade
1. Well Differentiated
2. Moderately Differentiated
3. Poorly Differentiated
4. Undifferentiated
5. Possible Tumor
6. Positive Biopsy
7. Null Cell
8. NK (Natural Killer) Cell
9. Not Applicable
10. Dedifferentiated

Clinical extent of disease before treatment
1. In situ
2. Localized
3. Direct Extension
4. Regional lymph node involvement
5. Direct Extension with regional lymph node involvement
6. Distant metastasis
7. Not applicable
8. Unknown

Laterality
1. Right
2. Left
3. Central
4. Distal
5. Multiple
6. Not Applicable
7. Unknown

No Registrasi:
Auto Number:
Epid. No.:
Jenis Kelamin: 0. Unknown
 1. Laki-laki
 2. Perempuan
Agama: 3. Protestan
 4. Hindu
 5. Buddha
 6. Lain-lain
Umur pada kunjungan pertama/ tahun:
Status perkawinan: 0. Unknown
 1. Menikah
 2. Janda / Duda
 3. Lajang
Status dalam daftar:
Pekerjaan dalam daftar:

Tempat pertama kali didiagnosa kanker:

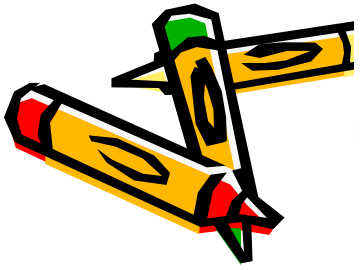
Sources / Follow-up

Tgl. Periksa	Kode Rumah Sakit	Nama Rumah Sakit	Unit ID	Unit	No. PA / Lab

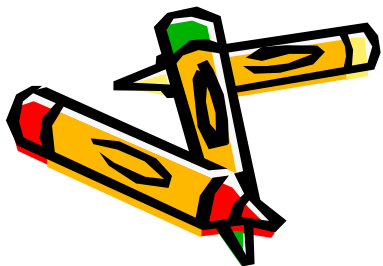
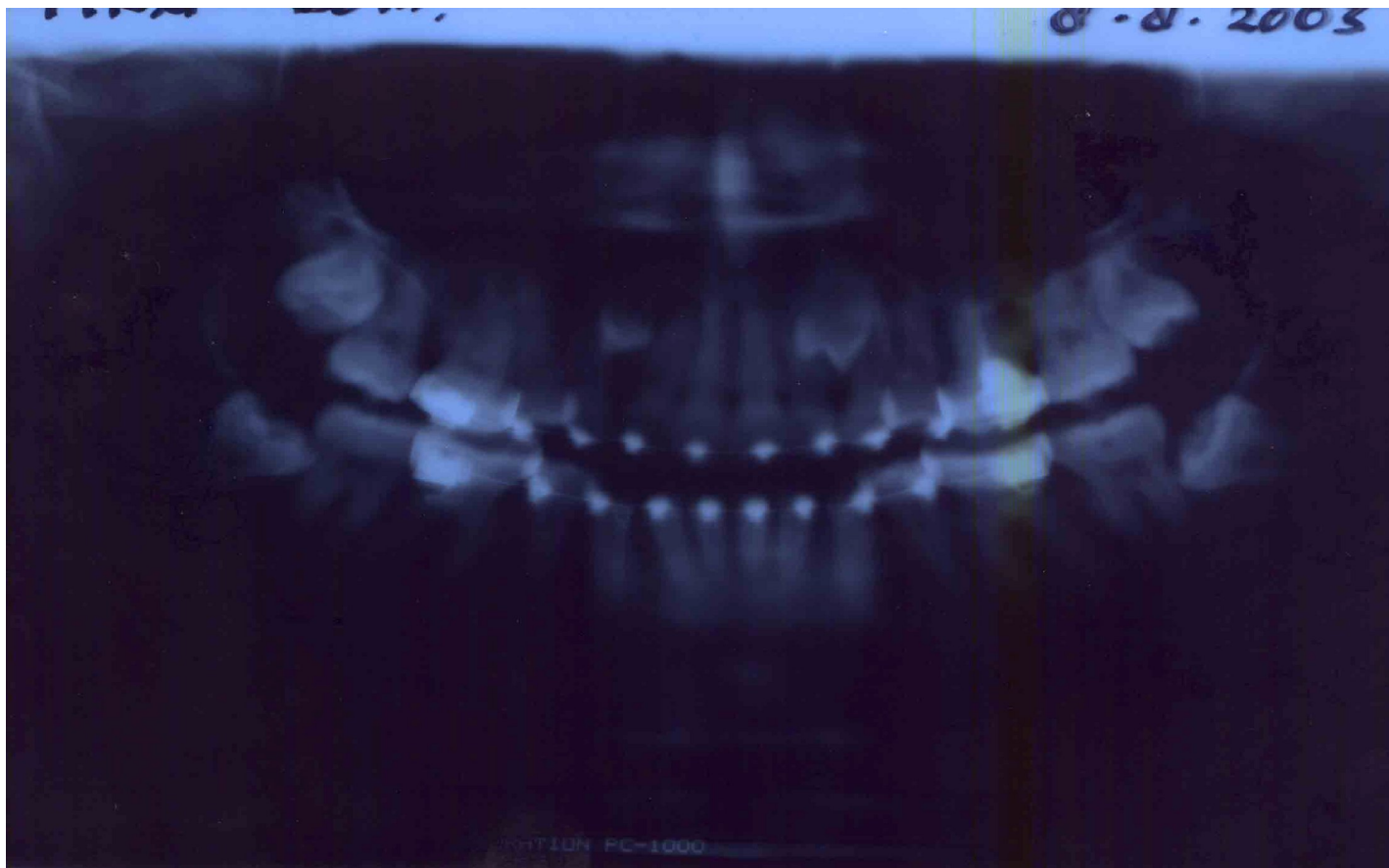
Status at last contact:
1. Abs. no evidence of cancer
2. Abs. localized tumor
3. Abs. direct extension or local involvement
4. Abs. distant metastasis
5. Abs. subsequent primary discovery or first primary discovered when previously unknown
6. Abs. nothing further specified
7. No follow-up
8. Dead
9. Unknown
Date of last contact:

Kesimpulan:

Registrar: **TTD / Tanggal**: **Verifikator**: **TTD / Tanggal**:



PEMASANGAN ALAT PEMERATA GIGI YANG TIDAK RASIONAL



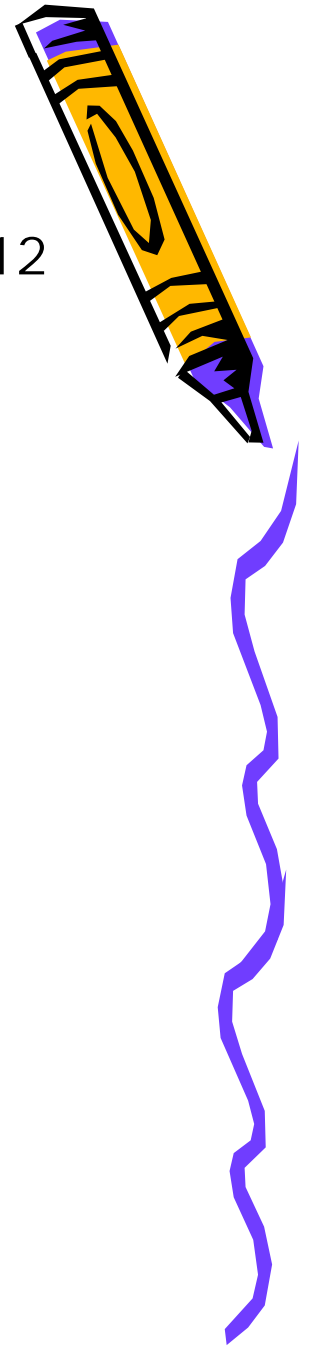
Miracle Indonesian train track therapy
allegedly cures diabetes
Steve Tarlow August 2, 2011



Many believe Indonesian train track therapy cures diabetes. (Photo Credit: CC BY/Le Melody/Flickr)

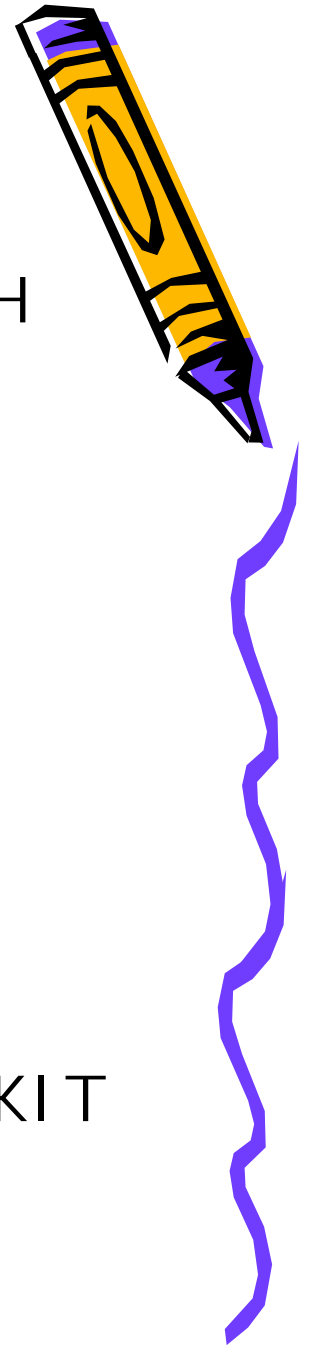
HASIL PEMETAAN MR2 / YPKKI DI 12 PROPINSI DI
INDONESIA DALAM RANGKA PRA BPJS
TANGGAL PELAKSANAAN 10 MEI 2012 S/D 30 OKT 2012

- 12 PROPINSI IALAH :
 1. SUMATERA UTARA
 2. RIAU
 3. SUMATERA SELATAN
 4. DKI JAYA
 5. JAWA TENGAH
 6. JAWATIMUR
 7. BALI
 8. NTB
 9. KALIMANTAN TIMUR
 10. KALIMANTAN BARAT
 11. SULAWESI SELATAN
 12. SULAWESI UTARA



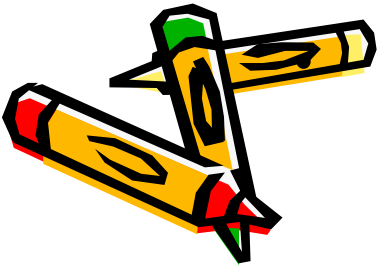
TEMPAT PELAKSANAAN

- RUMAH SAKIT PEMERINTAH : 35 RUMAH SAKIT
 1. RSUPN
 2. RSUP
 3. RS PENDIDIKAN
 4. RSUD
 5. RS TENTARA DAN POLRI
- RUMAH SAKIT SWASTA : 13 RUMAH SAKIT
- TOTAL RUMAH SAKIT : 48 RUMAH SAKIT

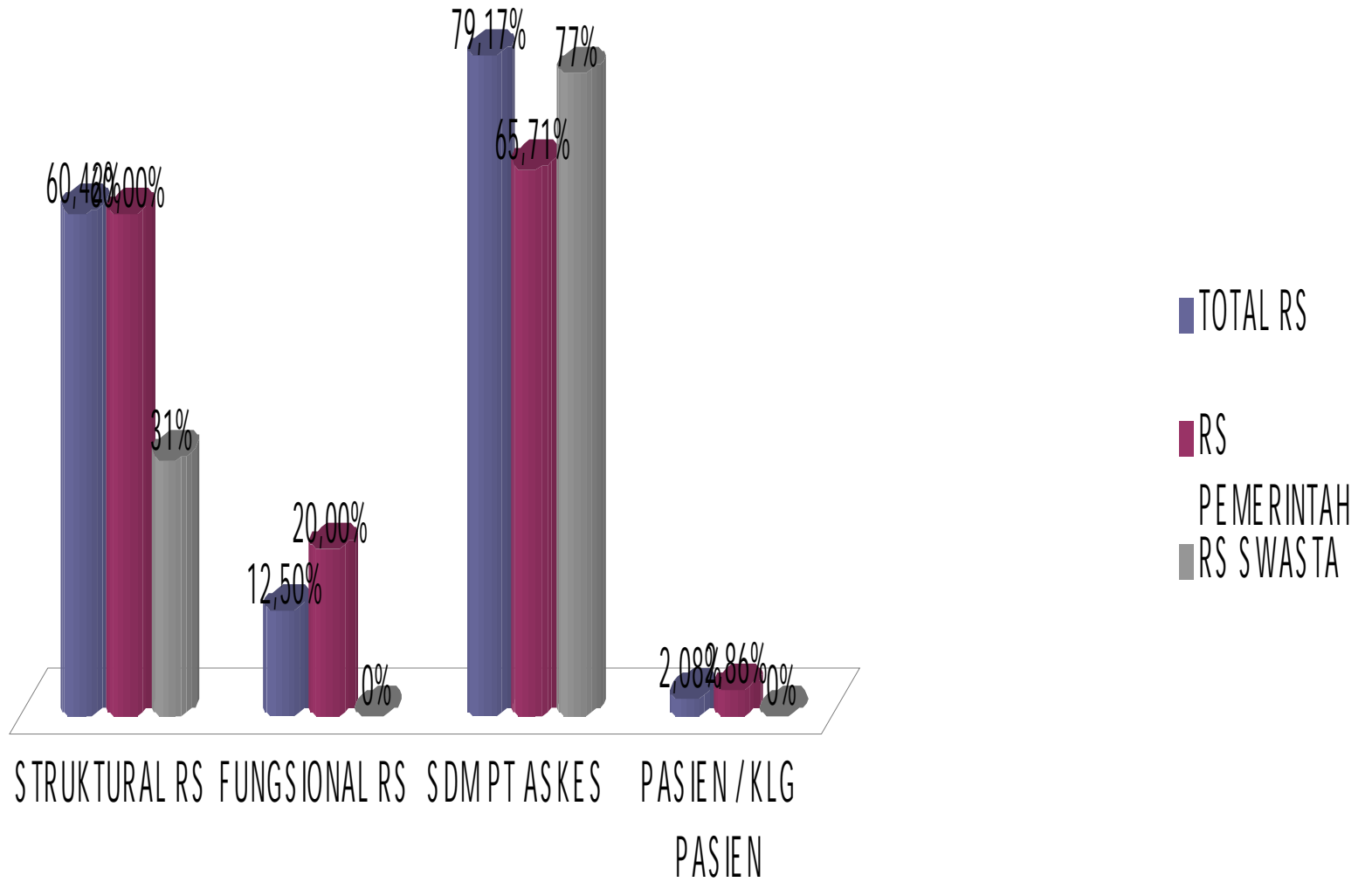


LANJUTAN

- PENGAMBILAN DATA :
PENGAMATAN DAN WAWANCARA
- ANALISA :
- UU NO 8 TH 1999 TTG PERLINDUNGAN
KONSUMEN
- UU NO 29 TH 2004 TTG PRAKTEK
KEDOKTERAN ,
- UU NO 32 TTG PEMERINTAHAN
DAERAH
- UU NO 11 TH 2008 TTG KETERBUKAAN
INFORMASI PUBLIK
- UU NO 25 TH 2009 TTG PELAYANAN
PUBLIK

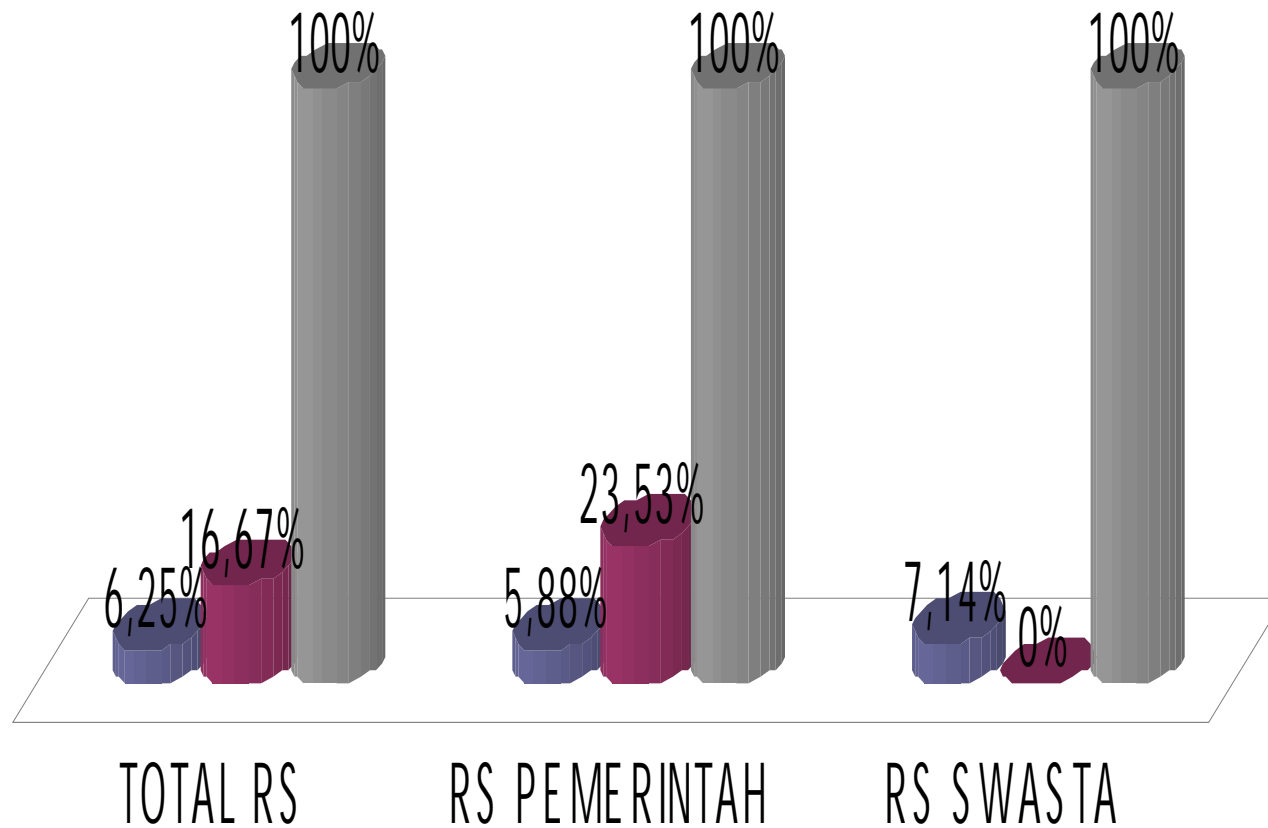


PENGERTIAN BPJS



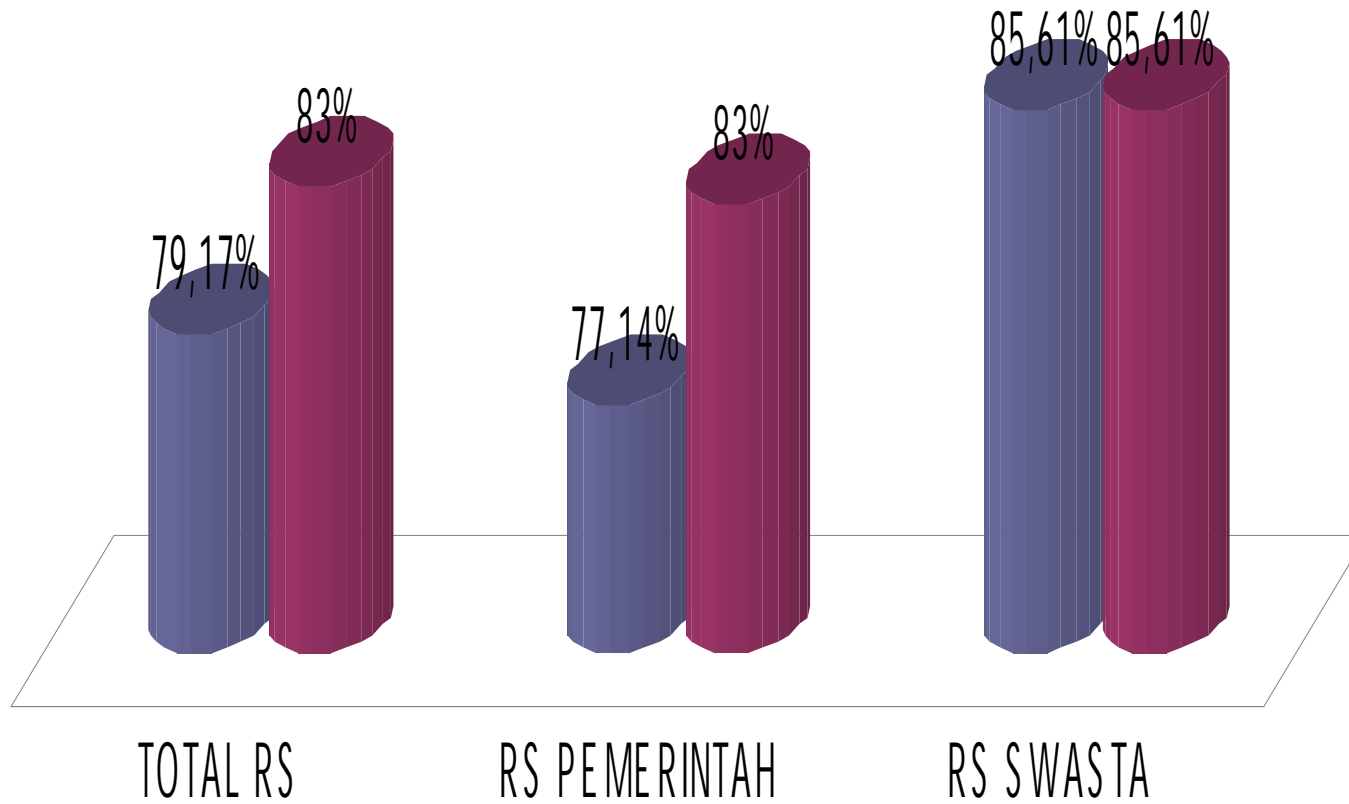
PELAYANAN DOKTER DI GAWAT DARURAT

■ DOKTER SPESIALIS (ON SITE) ■ DOKTER RESIDEN (ON SITE)
■ DOKTER UMUM



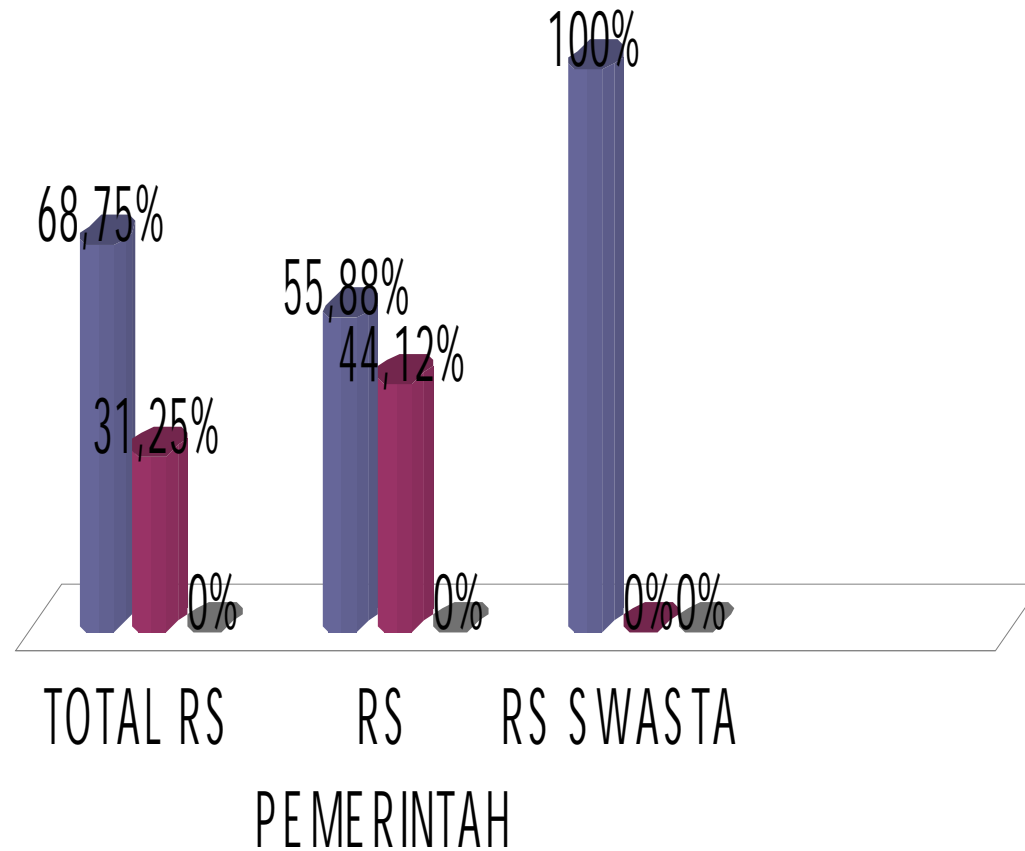
SARANA DAN PRASARANA RS

■ RENOVASI GEDUNG RS ■ PARKIR



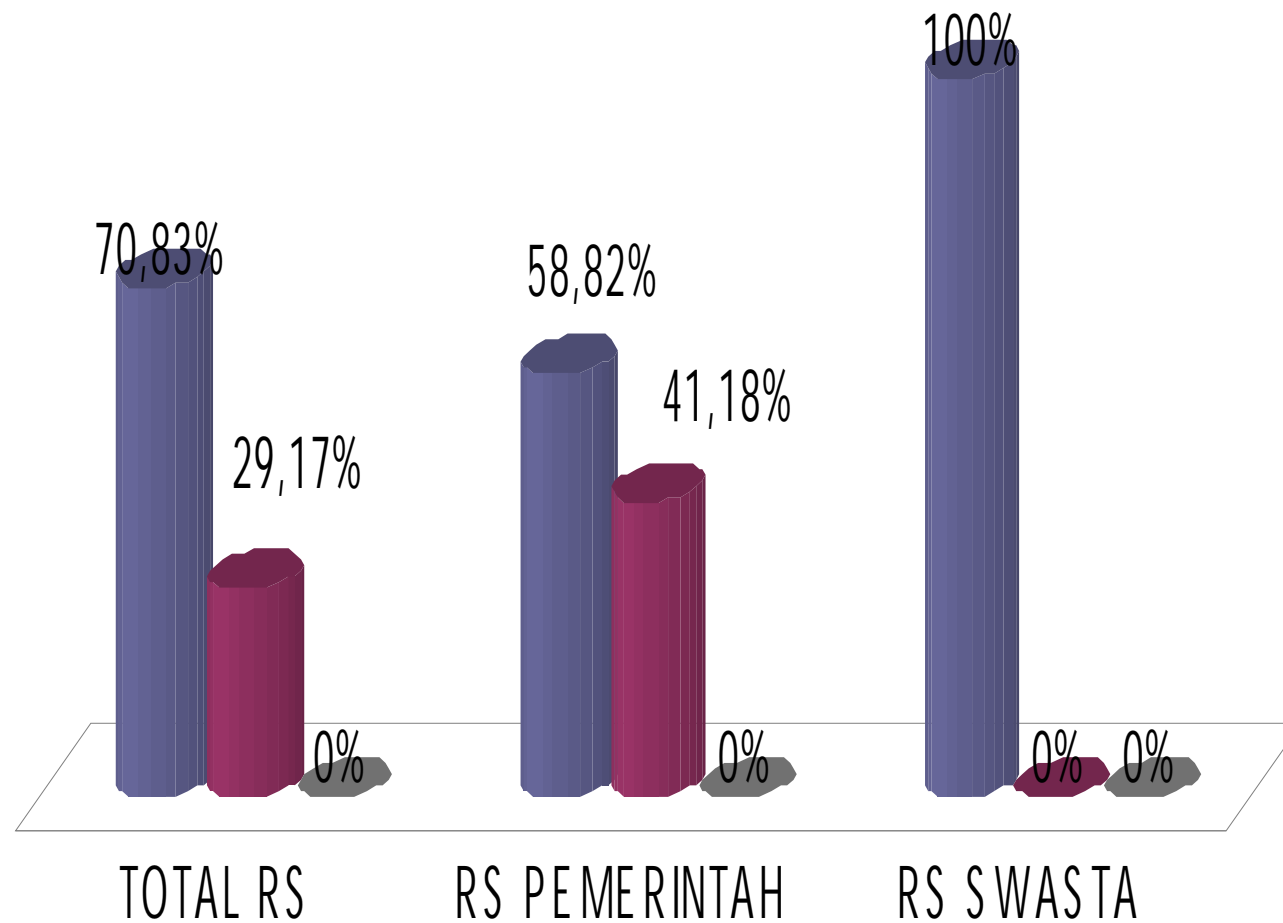
PELAYANAN DOKTER DI POLIKLINIK RAWAT JALAN

■ DOKTER SPESIALIS ■ DOKTER RESIDEN ■ DOKTER UMUM



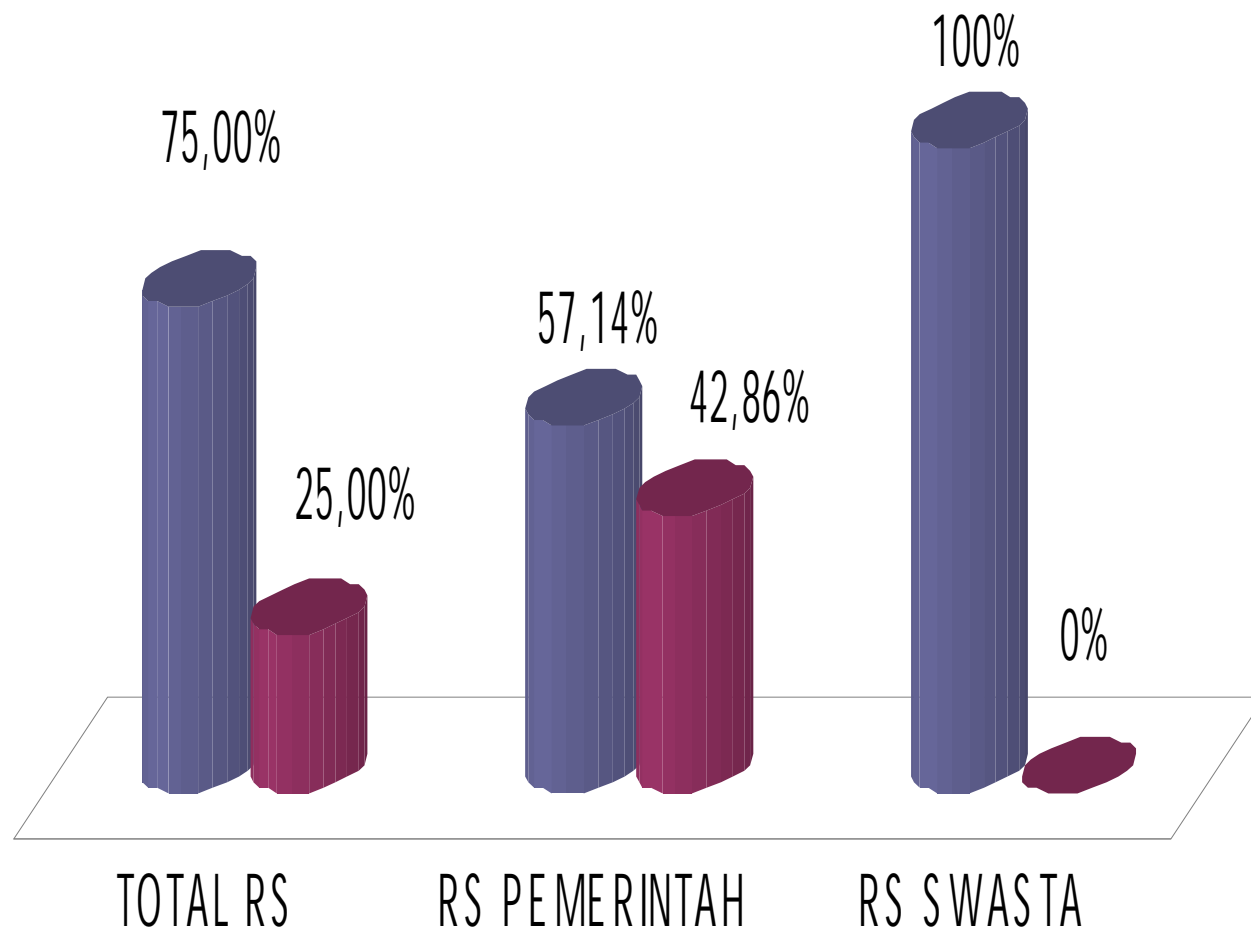
PELAYANAN DOKTER DI RAWAT INAP

■ VISITE DOKTER SPESIALIS ■ VISITE DOKTER RESIDEN ■ DOKTER UMUM



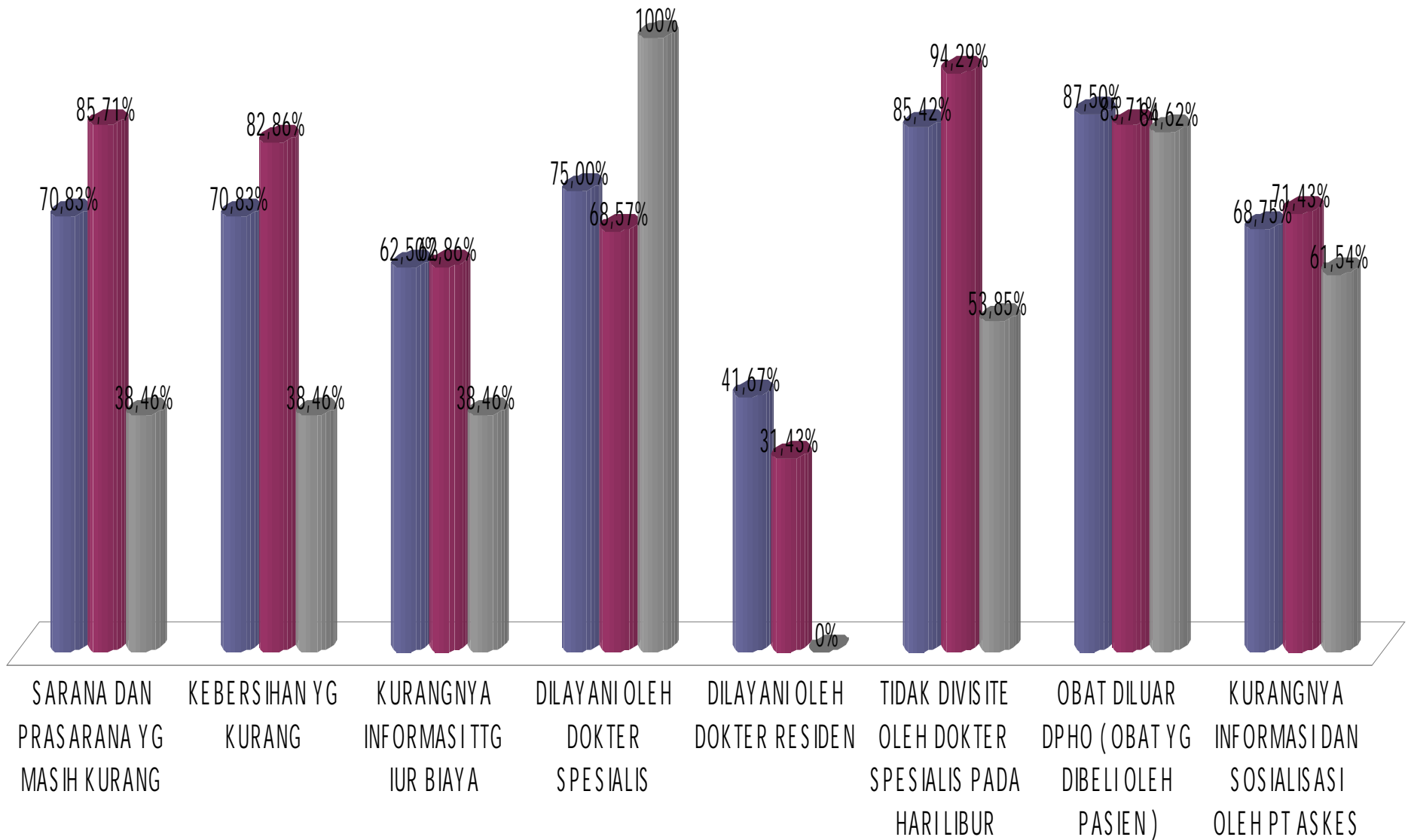
PELAYANAN DOKTER DI INSTALASI BEDAH SENTRAL

■ DOKTER SPESIALIS ■ DOKTER RESIDEN



PENDAPAT PASIEN/KELUARGA PASIEN

■ TOTAL RS ■ RS PEMERINTAH ■ RS SWASTA



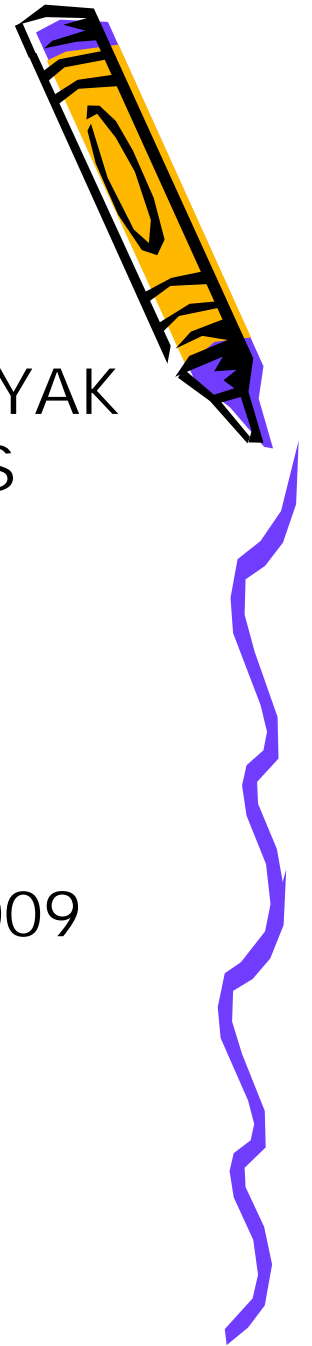
CATATAN KHUSUS

- KHUSUS RUMAH SAKIT PENDIDIKAN ATURAN DAN MASALAH BIAYA PASIEN HARUS DIBUAT ATURAN KHUSUS
- TARIF BIAYA YANG MASIH TERLALU KECIL (TARIF POKOKE SK MENKES) SEHINGGA PERLU DIBUAT TARIF YANG SEBENARNYA DENGAN MEMBUAT STANDAR PELAYANAN MEDIK , CLINICAL PAT BARU DITENTUKAN UNIT COST DENGAN MELIBATKAN SELURUH INSTITUSI KESEHATAN YANG TERKAIT
- MASIH ADA BIAYA UNTUK MEMBELI ALAT KESEHATAN
- PEMBAYARAN JAMKESDA TERTUNDA SAMPAI HAMPIR 2 TAHUN
- LOKET PELAYANAN DIPERBESAR DENGAN SIRKULASI UDARA YANG BAIK DAN BERSIH



LANJUTAN CATATAN KHUSUS:

- DISEDIAKAN LOKET KHUSUS UNTUK MANULA
- LAYANAN APOTEK / FARMASI DIPERBANYAK
- MASIH ADA DIAGNOSA PASIEN DITULIS DITEMPAT RUANG PERAWAT, PINTU KAMAR DAN TEMPAT TIDUR PASIEN MELANGGAR JAMINAN KERAHASIAAN PASIEN
- MASIH ADA PROMOSI DARI PRODUSEN PENGGANTI ASI DIRUMAH SAKIT SEHINGGA MELANGGAR UU NO 36 TH 2009



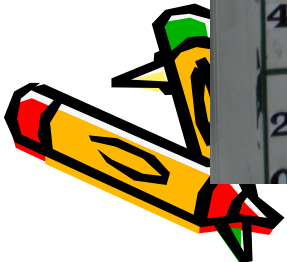
Contoh DIAGNOSA PASIEN DITULIS DI KANTOR RUANG PERAWATAN dan TEMPAT TIDUR PASIEN



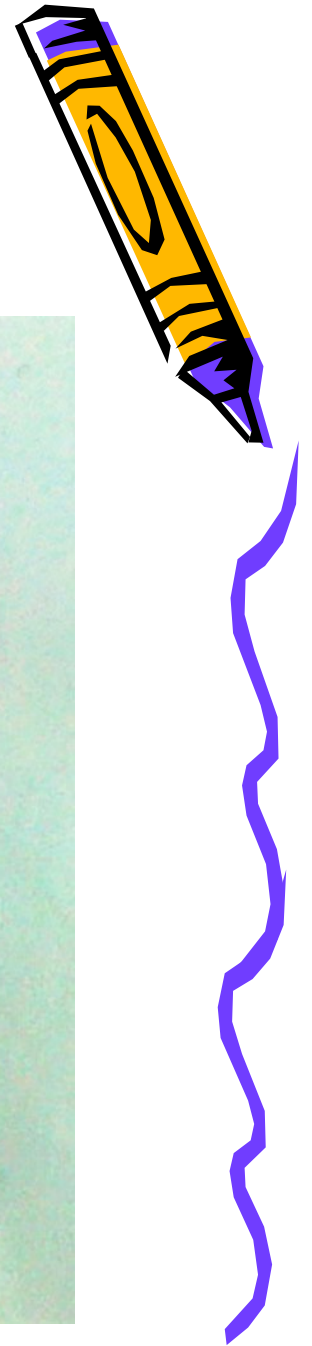
R. ASOKA

	NAMA PASIEN	PANGKAT	DIET	TGL.	MSK	KONSULEN	DIAGNOSA
2	Tn. NASRUM JAWAL	SERMA / MINJET	ABUR	11-10-2012	dr. BAYU		
3	Tn. AICIL	PRADA / 9720	BUBUR	10-10-2012	dr. FIAS		CHEPPEL-GA DIEPEPOM
4	Tn. SUWITO	PRADA / BLS KOSTRAB	BUBUR	18-10-2012	dr. Jimmy		DUPAPOM
1	Tn. HUBALI	PRAKA / 7493	BUBUR	13-10-12	dr. FIAS		SIPEPOM + 3 TERAP SUP. HEP
6	Tn. TONI	SERTU / AU	NAG	14-10-12	dr. Artha Bayu		Gravitis + HT
2	Tn. MUSLIMIN	SERMA / MINJERAN	BUBUR	17-10-12	dr. FIAS		SUP. SERVIS HEPATIS
1	Tn. ADRAS	KOPTU / 0. 1402	BUBUR	10-10-12	dr. JIMMY		
2	Tn. NURDIN X	PRAKA / SKORAM	BUBUR	10-10-12	dr. FIAS		
3	Tn. ALFIANUS	PRADA / Benteng selatan	BUBUR	11-10-12	dr. Jimmy, Artha		CKD + HT
4	Tn. BAKRI	PRADA / Yonif 433	BUBUR	14-10-12	dr. FIAS		Demam tifoid
2	Tn. LILING	KOPKA / KODIM 1422	BUBUR	13-10-12	dr. FIAS		EPIDEMIO
6	Tn. Donny Suherman	SERTU / Yon 431	BUBUR	10-10-12	dr. Jimmy		PPE
1	Tn. Abdul Muhi	Askes / GOL 2	BUBUR	17-10-2012	dr. Bayu		Hemiparase + SUP
2	Tn. Ahmad Yamin	Yamin	BUBUR	17-10-12	dr. Fias		cair abdomen
3	Tn. Benjamin	Pradu / Demas Kotab	BUBUR	20-10-12	dr. Fias		Eucetitis
4	Tn. LA. ASI TONDU	Askes / EX SKORAM		4-10-2012	dr. Jimmy		EEA + DM
3	Tn. Panjare MORA SING	Askes II / Di. Pekanbaru	BUBUR	16-10-2012	dr. Jimmy		IND + DM
6	Tn. H. Baso Pabu (vbb)	Ask / Gol II / Ex TAI	BUBUR	17-10-2012	dr. Artha + dr. Unit		HF
1					dr. Fias		SUP. TEPID
2	Ny. Isonang	As K / Gol II / Ex TNI	BUBUR	17-10-2012	dr. RITA		NHS
3	Ny. H3 Haderah	YAMUM / PARTIC	BUBUR	9-10-2012	dr. Artha Bayu		HT + SUP NHS
1	Ny. St. Kasimang	AsK / Gol II / Ex Haderah	BUBUR	10-10-12	dr. JIMMY		HT
4	Ny. Ht. S. Hajerda	AsK / Ex. T.N.I	BUBUR	9-10-12	dr. FIAS		HT
6	Ny. Nurhayati	AsK / GOL II	BUBUR	15-10-12	dr. Jimmy		PEBELS
1	Tn. TASRUDDIN (tidak masuk)	SERPA / RINDAM	BUBUR	10-10-11	dr. Jimmy		SIRASIS HEPATIS
2	Tn. MAH RONI (tidak masuk)	SERMA / PALDAM	BUBUR	10-10-12	dr. FIAS		PEBELS
3	Tn. NASRUM PB	KOPKA / Yon. 431	NAG	14-10-2012	dr. Hafid		334
0	Tn. NASRUM PB	SERMA / MINJET	BUBUR	14-10-2012			Sup. HEP

N A M A : Tn. Abdul Muhi
PKT / GOL : Askes / Gol 2
KESATUAN : Ex TNI
DIAGNOSA : HEMIPARASE
DIET : Bubur
DOKTER : dr. Bayu



PELANGGARAN UU NO 36 TH 2009 TTG
KESEHATAN DALAM PROMOSI
PENGGANTI ASI DIRUMAH SAKIT



APAKAH PELAYANAN KESEHATAN
DI INDONESIA SEPERTI INI ??????
(mohon maaf isue ganbar diambil dari internet)



baru!!!
PONARI SWEAT
ION SUPPLY & DRINK
dengan rasa
100% lokal,
lebih berasa
dengan batu ajaib,
dan asli kobokan
tangan PONARI,
Sangat Ampuh,
manjur, mujarab
untuk mengobati
segala penyakit...*
made in Jombang, Indonesia

*tidak termasuk penyakit bokek-an, oon dan susah dapat pacar
tidak perlu antree, karena tersedia ditoko2 terdekat

isi : 4 tablet @ 650 mg

JAMU **RAMUAN GAYUS**
KORUPSI
DONK

mengobati :

- Kemiskinan
- Gaji Kecil
- Bayar Pajak
- Plesiran
- Pertandingan Tennis



DEPSEKS RI NO.HP REG 3985

PT Subur Tajir MALINGSIA

BATANG PTSANG - BATOK K... www.ngobrolaja.com



JAWABANNYA TENTU TIDAK !!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!



JANGAN DI TUNDA LAGI PROGRAM
PELAKSANAAN BPJS KESEHATAN
1 JANUARI 2014

SEKIAN DAN TERIMA KASIH

