

Merajut Isi Pilar Pendanaan Kesehatan sebagai Enabling Transformasi Kesehatan

Budi Hidayat – CHEPS
Pandangan Pribadi

Strategi Nasional 2021-24: *Tema dan Pilar*

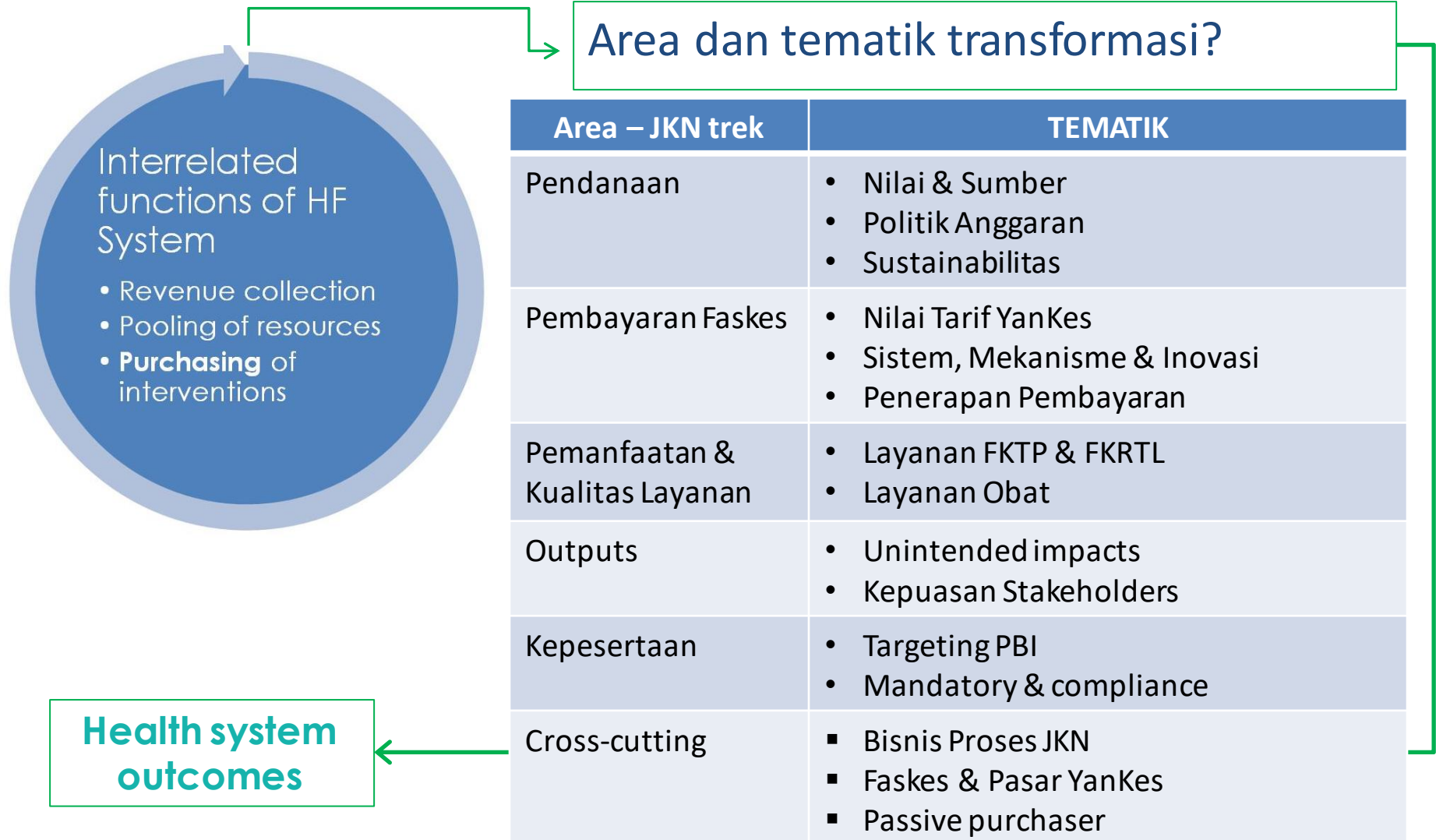
4 themes

- **Preventive:** *Keeping population healthy by transforming primary care*
- **Curative:** *Providing quality, efficient care when needed*
- **Resilience:** *Ensuring readiness and effective*
- **Foundational enablers**

10 pillars

- 1) Population education
- 2) Primary prevention
- 3) Secondary prevention
- 4) Increasing capacity and capability of primary care
- 5) Increasing access and quality of secondary & tertiary care
- 6) Increasing resilience of pharma & med-devices sector
- 7) Strengthening emergency response resilience
- 8) **Ensure transparency and effectiveness of funding for the system, and equitable access for every population segments**
- 9) **Accelerate availability, quality and distribution of health human resources across health system**
- 10) **Accelerate adoption of digital health technology and solutions, enhance data-driven decision making**

Subsistem pendanaan (bersama SDM & DTO) kesehatan merupakan *Faktor Enabling Transformasi*



Masalah dan Transformasi: PENDANAAN JKN

Pendanaan

Masalah Utama:

1. Kejelasan “DO” manfaat
2. Adequacy Kontribusi
3. Kesenambungan pendanaan
4. Kapasitas fiskal vs. komitmen kesehatan

Transformasi

1. Standarisasi & penyesuaian manfaat --> KDK & KRIS
2. Hitung ulang premi ideal
3. Politik anggaran & mainstreaming kesehatan “investasi” strategis
4. Memastikan *budget neutrality*
5. Inovasi sumber2 dana potensial (cukai dan minuman berkarbonasi)
6. Sistem & tata kelola kepesertaan

Masalah & Transformasi: INA-CBGs & FKRTL

PEMBAYARAN INA-CBGs

Masalah Utama:

1. *Clinical pathway & PNPk*
2. Fairness Tarif CBGs: antar kelas, region & kepemilikan
3. Transparansi & conflict interests setting tarif
4. Efek domino thd kualiat & unintended impacts

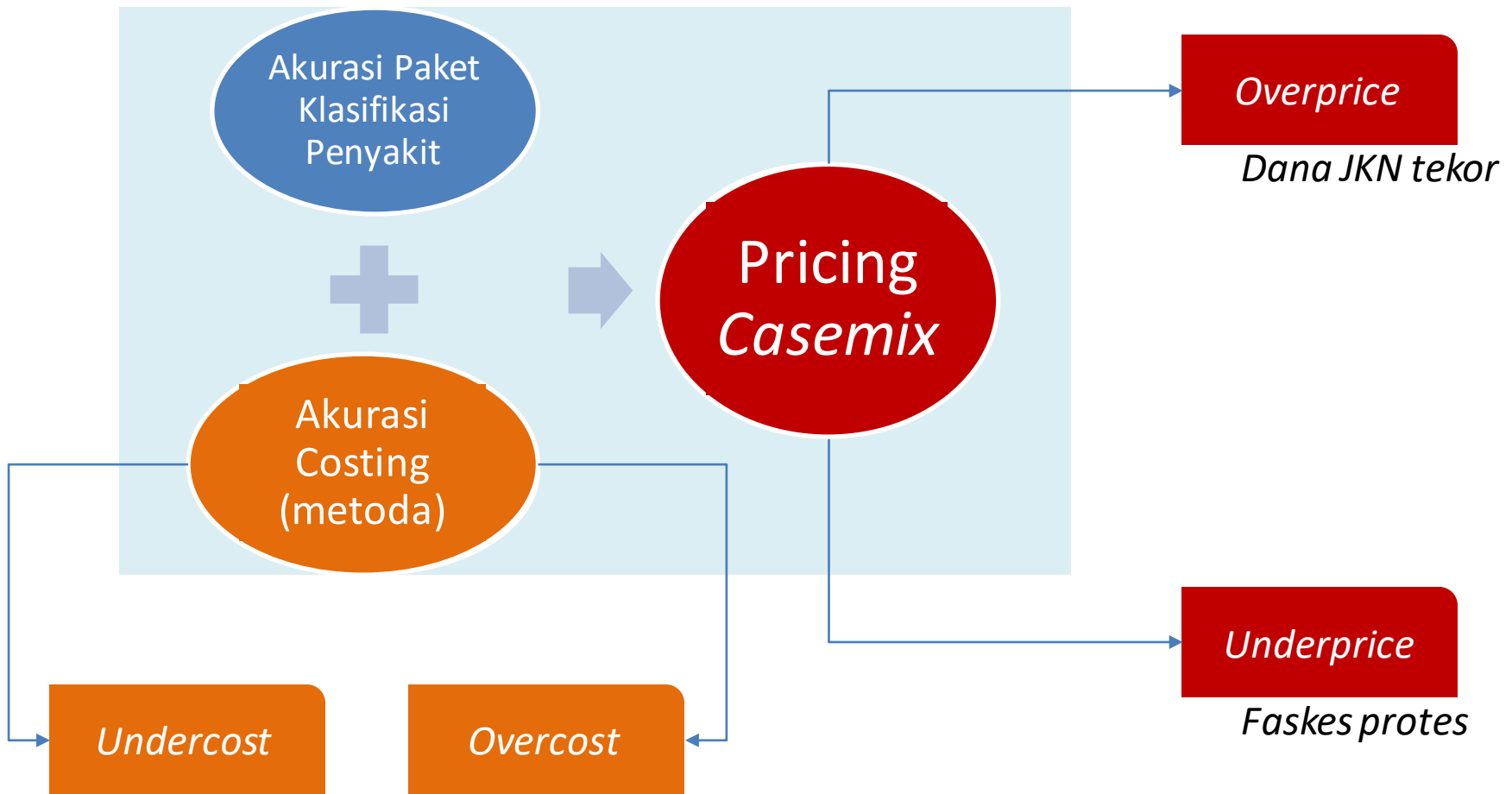
Transformasi

1. Formulasi *clinical pathway* ~ *PNPK*
2. CBGs plus index kualitas dan/atau kombinasi Global Budget
3. Pelembagaan medical “audit”

Identifikasi Masalah & Transformasi Layanan FKRTL

1. Akreditasi RS yg belum terakreditasi
2. Optimalisasi Komite Medik & BPRS
3. Bridging SIMRS dg grouper INA-CBGs & **DTO**
4. Bangun manajemen klaim & risiko terkait transparansi potensi gagal bayar
5. UR thd potensi dugaan Fraud (*readmis, dumping, upcoding*) & layanan substandar
6. Manajemen dan Sistem antrian RS
7. Ketersediaan layanan ICU, NICU, PICU, serta fasilitas faskes

Best-practices DRGs: Determinan Akurasi Tarif DRG



Dua determinan akurasi pentarifan DRG: 1) ketepatan klasifikasi penyakit pasien dan 2) ketepatan sistem penghitungan biaya.

Masalah & Transformasi: LAYANAN FKTP

PEMANFAATAN & KUALITAS FKTP

Masalah Pokok:

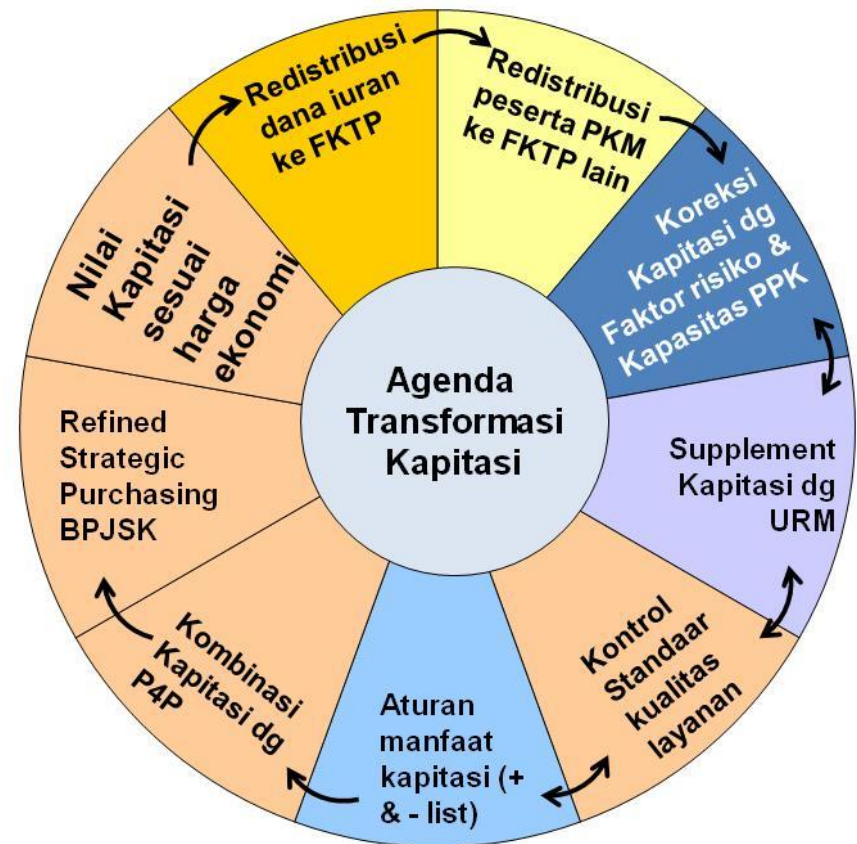
1. Sistemik, rebutan peserta ke FKTP tertentu
2. Dominasi peserta di Puskesmas
3. Banyak FKTP belum BLU
4. Standarisasi penggunaan kapitasi
5. Mandulnya prinsip portabilitas

Transformasi

- Tata kelola peserta & penguatan FKTP
- Pemerataan peserta per FKTP – **redistribusi peserta ke klinik dan DPM jadi agenda utama**
- Optimalisasi PRB via skema bayar

Masalah & Transformasi: Nilai KAPITASI

KAPITASI	Masalah Utama: <ol style="list-style-type: none"> 1. Nilai kapitasi 2. Updating kapitasi dg inflasi 3. Efek domino kapitasi thd kunjungan, rujukan, & kinerja UKM
	Transformasi <ol style="list-style-type: none"> 1. Costing & Pricing tarif layanan sebagai inputs perhitungan kapitasi 2. Koreksi kapitasi dengan faktor risiko & kapasitas faskes 3. Perluas Kapitasi P4P, plus hybrid Kinerja UKM



Masalah dan Transformasi: Layanan Obat

LAYANAN OBAT

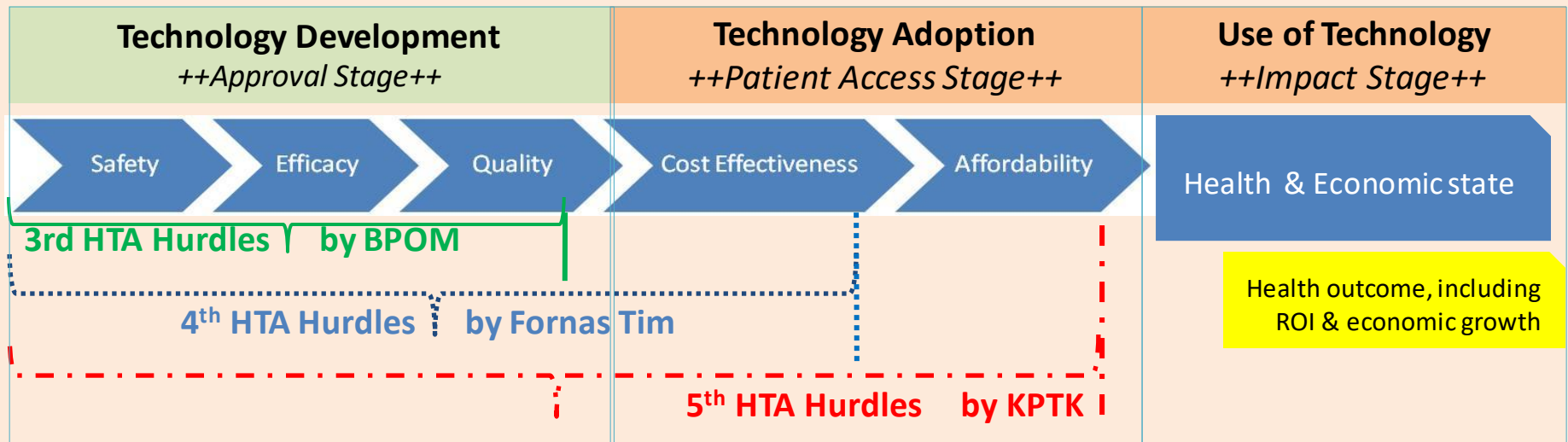
Masalah Utama:

1. Kualitas & kelangkaan Obat
2. Kepastian jadwal & proses lelang
3. Nihilnya eksistensi obat dlm Bundle CBGs
4. Asymmetric Info & Illegal OOP obat
5. Pengadaan dan pembayaran yang terlambat

Transformasi

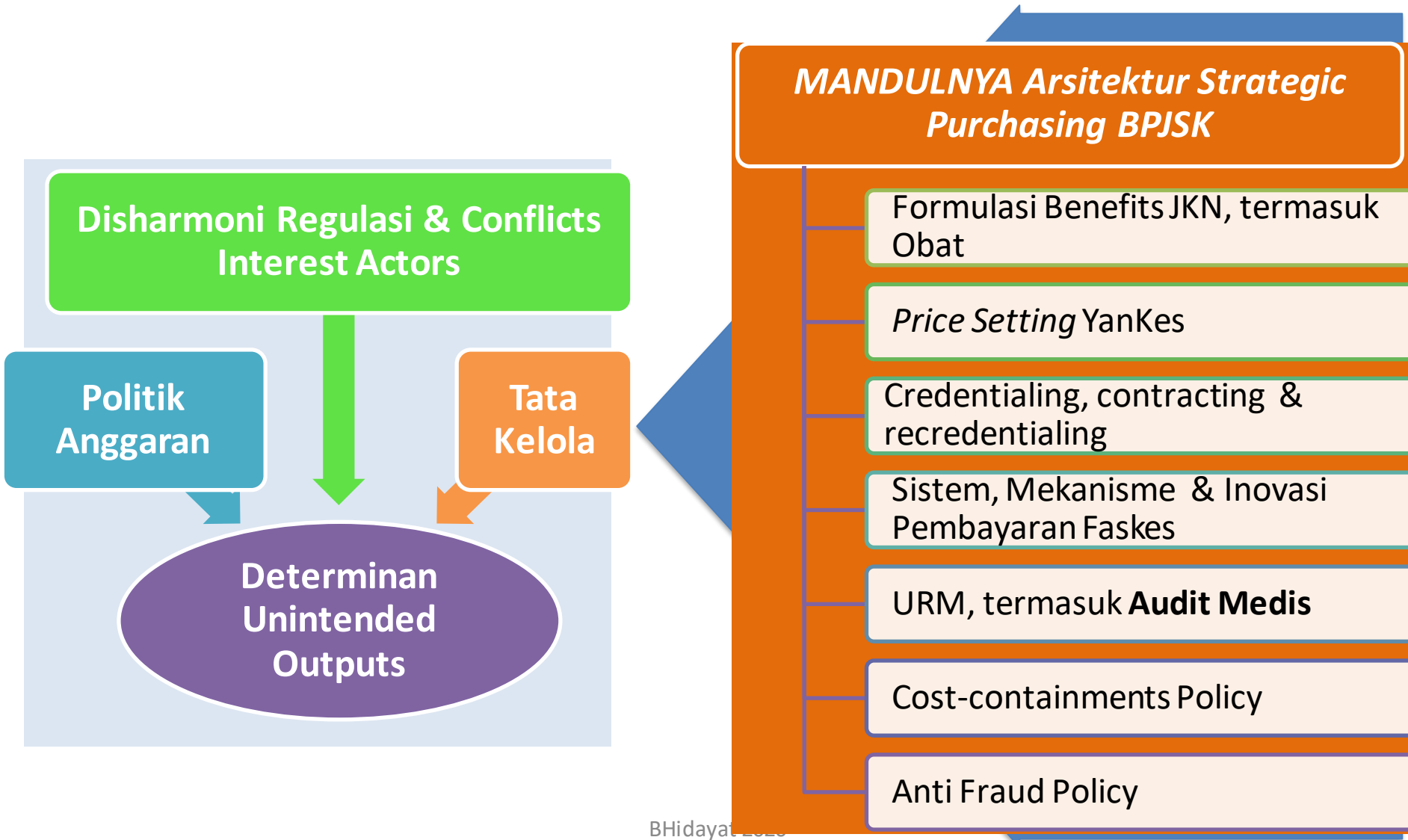
1. Perijinan Obat (NIE)
2. Refine Fornas (***value for money***)
3. Refine Sistem Tender (applied **MCDA**)
4. Optimalisasi obat-obatan eKatalog & Fornas (**Policy Porsi obat di setiap CBGs**)
5. PRB penyakit kronis (**Skema bayar**)
6. Policy Selisih biaya & biaya tambahan (redam **OOP legal**)

Simplifikasi pelaku PASAR Teknologi Kesehatan: dari pengembangan, perijinan, penerapan hingga penggunaan



Need Independent HTA Body [selevel BRIN, KPK ...]

Cross-cutting Issues



Ekosistem Transformasi (all-trek): Sinergitas Skrining & Penguatan PHC dalam Disease Management System

Subsistem Pendanaan Kesehatan

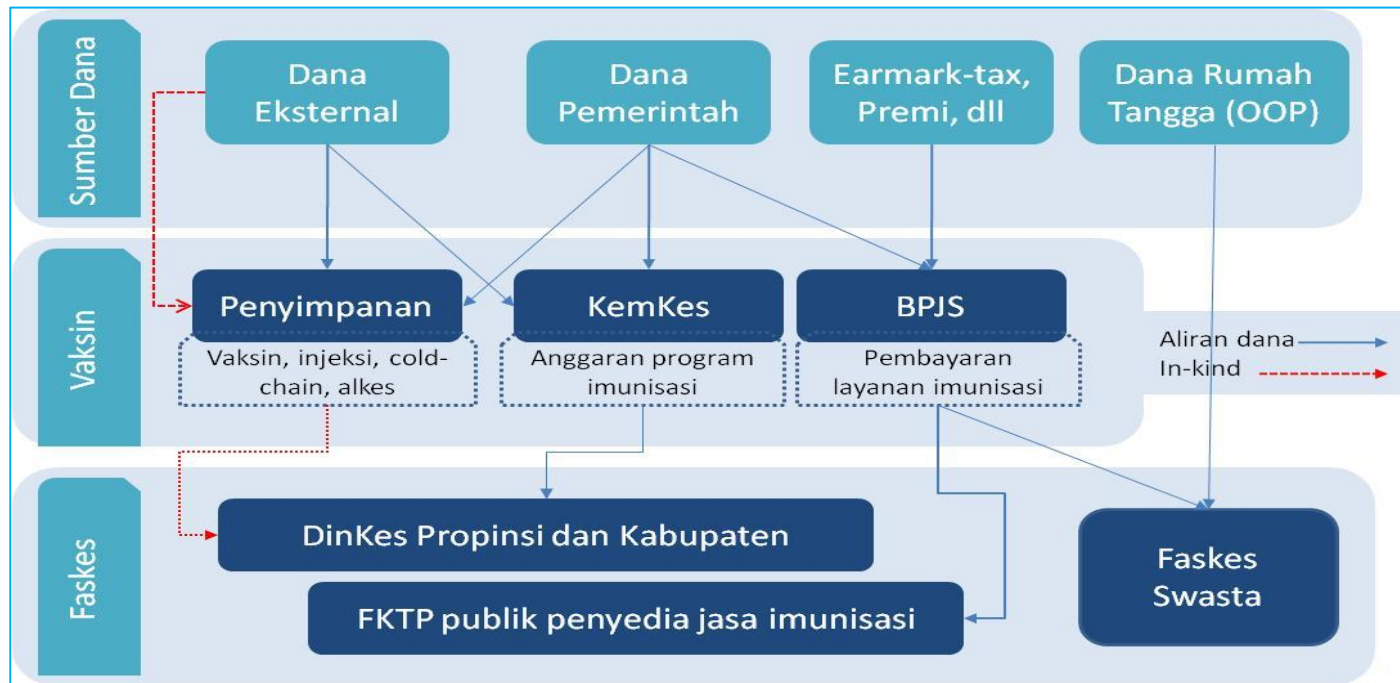
Subsistem Pendanaan Kesehatan



Subsistem Pendanaan Kesehatan

Subsistem Pendanaan Kesehatan

Pendanaan dan layanan: Preferred Mix Model



1. Kebutuhan dana dan sumber (Kemkes, BOK Puskesmas, Dana Operasional APBD, DAK Fisik, Dana Desa, Dana JKN, Donor, Sumber lain)
2. Pengaturan mekanisme pembelian dan penyedia layanan utk deteksi dini dan pemeriksaan berkala:
 - Potensial apply *pay-for-performance*, dan penguatan strategic purchasing



Terima Kasih