

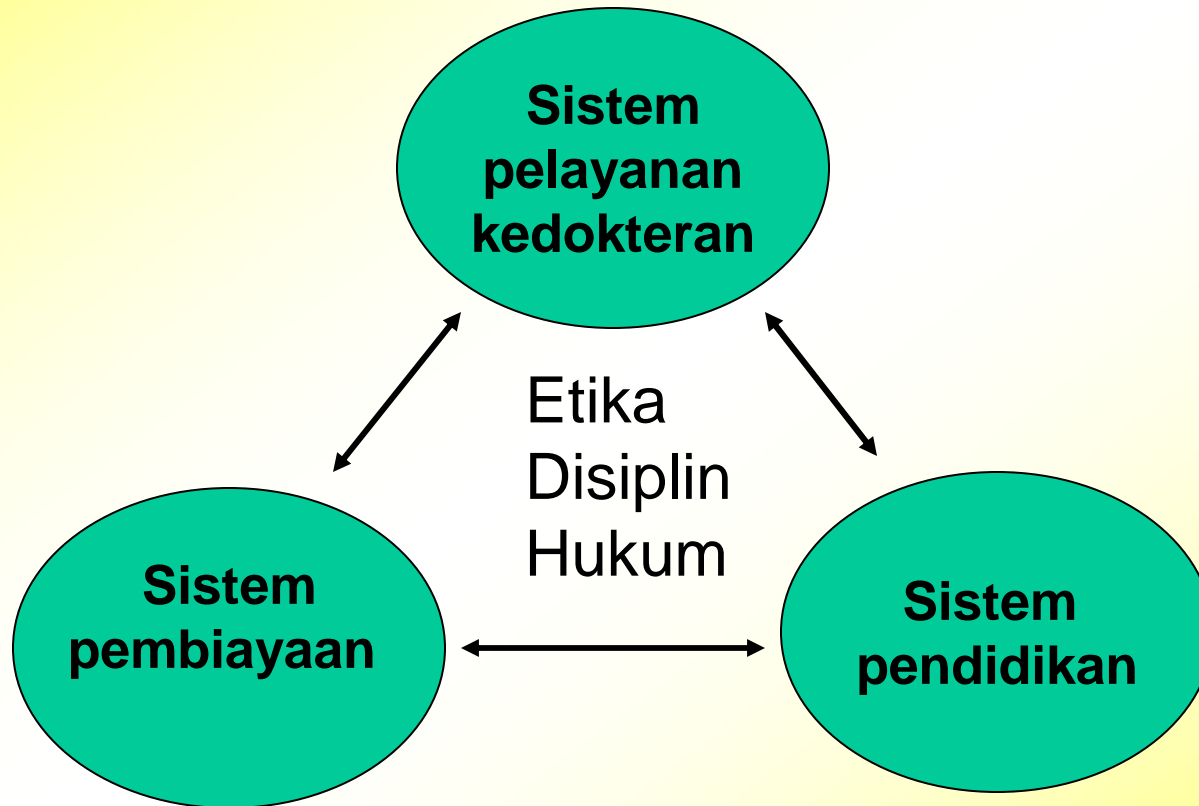
ANTARA MUTU DAN BIAYA DALAM PELAYANAN KEDOKTERAN

**HARDI YUSA
KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA**

**“ FORUM NASIONAL MUTU PELAYANAN KESEHATAN 2007”
PUSAT MANAJEMEN PELAYANAN KESEHATAN FK-UGM – RUMAH SAKIT SEMEN GRESIK
SURABAYA, 28 AGUSTUS 2007**

PELAYANAN KEDOKTERAN YANG BAIK

- **AVAILABLE (KETERSEDIAAN)**
- **APPROPRIATE (KEWAJARAN)**
- **CONTINUE (KESINAMBUNGAN)**
- **ACCEPTABLE (PENERIMAAN)**
- **ACCESIBLE (KETERCAPAIAN)**
- **AFFORDABLE (KETERJANGKAUAN)**
- **EFFICIENCE (EFISIEN)**
- **EFFECTIVITY (EFEKTIF)**



Sistem pelayanan kedokteran

- **Merupakan upaya kesehatan perorangan (UKP)**
- **UKP terdiri dari pelayanan primer/dasar, pelayanan sekunder dan pelayanan tersier.**
- **Untuk memberikan pelayanan kedokteran yang baik sistim rujukan harus optimal.**

Sistem Pembiayaan

- Bersumber dari Pemerintah, masyarakat, maupun swasta
- Penggalan dana berasal dari masing-masing individu dalam satu kesatuan keluarga, bagi masyarakat rentan dan keluarga miskin sumber dananya berasal dari pemerintah melalui jaminan pemeliharaan kesehatan wajib
- Bagi keluarga mampu dilaksanakan melalui jaminan pemeliharaan kesehatan wajib dan atau sukarela
- Pembiayaan UKP dengan cara sistem pembayaran kapitasi

Sistem Pendidikan

- Sistem pendidikan memberikan jaminan mutu bagi dokter baik dalam strata pelayanan primer, sekunder maupun tertier
- Jaminan mutu berarti menjaga kompetensi dokter dalam memberikan pelayanan kedokteran
- Salah satu pengertian mutu adalah kepatuhan terhadap standar yang telah ditentukan

Peraturan dan Perundang-undangan terkait

1. Sistem Kesehatan Nasional (SKN, 2004)

Bab IV, Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) Strata Pertama

Untuk masa mendatang apabila sistem jaminan kesehatan nasional telah berkembang, pemerintah tidak lagi menyelenggarakan UKP strata pertama melalui Puskesmas.

Penyelenggaraan UKP strata pertama akan diserahkan kepada masyarakat dan swasta dengan menerapkan konsep dokter keluarga, kecuali di daerah yang sangat terpencil yang masih dipadukan dengan pelayanan Puskesmas.

2. Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) UU no.40 tahun 2004

- **Pasal 4:**

SJSN didasarkan pada prinsip kegotong-royongan, nir laba, keterbukaan, kehati-hatian, akuntabilitas, portabilitas, kepesertaan bersifat wajib, dana amanah dan hasil pengelolaan dana jaminan sosial dipergunakan seluruhnya untuk pengembangan program dan untuk sebesar besarnya kepentingan peserta

- **Pasal 22 ayat 1:**

Manfaat program Jaminan Kesehatan (JK) bersifat pelayanan perseorangan yang berupa pelayanan kesehatan komprehensif mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif, termasuk obat dan bahan medis habis pakai yang diperlukan.

- **Pasal 23 ayat 1:**

Manfaat JK sebagaimana dimaksud dalam pasal 22 diberikan pada fasilitas kesehatan milik pemerintah atau swasta yang menjalin kerja sama dengan badan penyelenggara jaminan sosial (BPJS)

- **Pasal 24 ayat 3**

BPJS mengembangkan sistem pelayanan kesehatan, sistem kendali mutu; dan sistem pembayaran pelayanan kesehatan untuk meningkatkan efisiensi dan efektifitas jaminan kesehatan

3. Praktik Kedokteran

UU No. 29 tahun 2004

- **Penjelasan**
Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) merupakan suatu badan yang independen yang akan menjalankan fungsi regulator, yang terkait dengan peningkatan kemampuan dokter dan dokter gigi dalam pelaksanaan praktik kedokteran

- **Pasal 3**
Pengaturan praktik kedokteran bertujuan untuk:
 - a. Memberikan perlindungan kepada pasien;**
 - b. Mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan medis yang diberikan oleh dokter dan dokter gigi; dan**
 - c. Memberikan kepastian hukum kepada masyarakat, dokter dan dokter gigi**

- **Pasal 7 ayat 1**

KKI mempunyai tugas :

- a. Melakukan registrasi dokter dan dokter gigi**
- b. Mengesahkan standar pendidikan profesi dokter dan dokter gigi**
- c. Melakukan pembinaan terhadap penyelenggaraan praktik kedokteran yang dilaksanakan lembaga terkait sesuai dengan fungsi masing-masing**

- **Pasal 44**

- (1) Dokter dan dokter gigi dalam menyelenggarakan praktik kedokteran wajib mengikuti standar pelayanan kedokteran atau kedokteran gigi**
- (2) Standar pelayanan sebagai mana dimaksud ayat 1 dibedakan menurut jenis dan strata sarana pelayanan kesehatan**

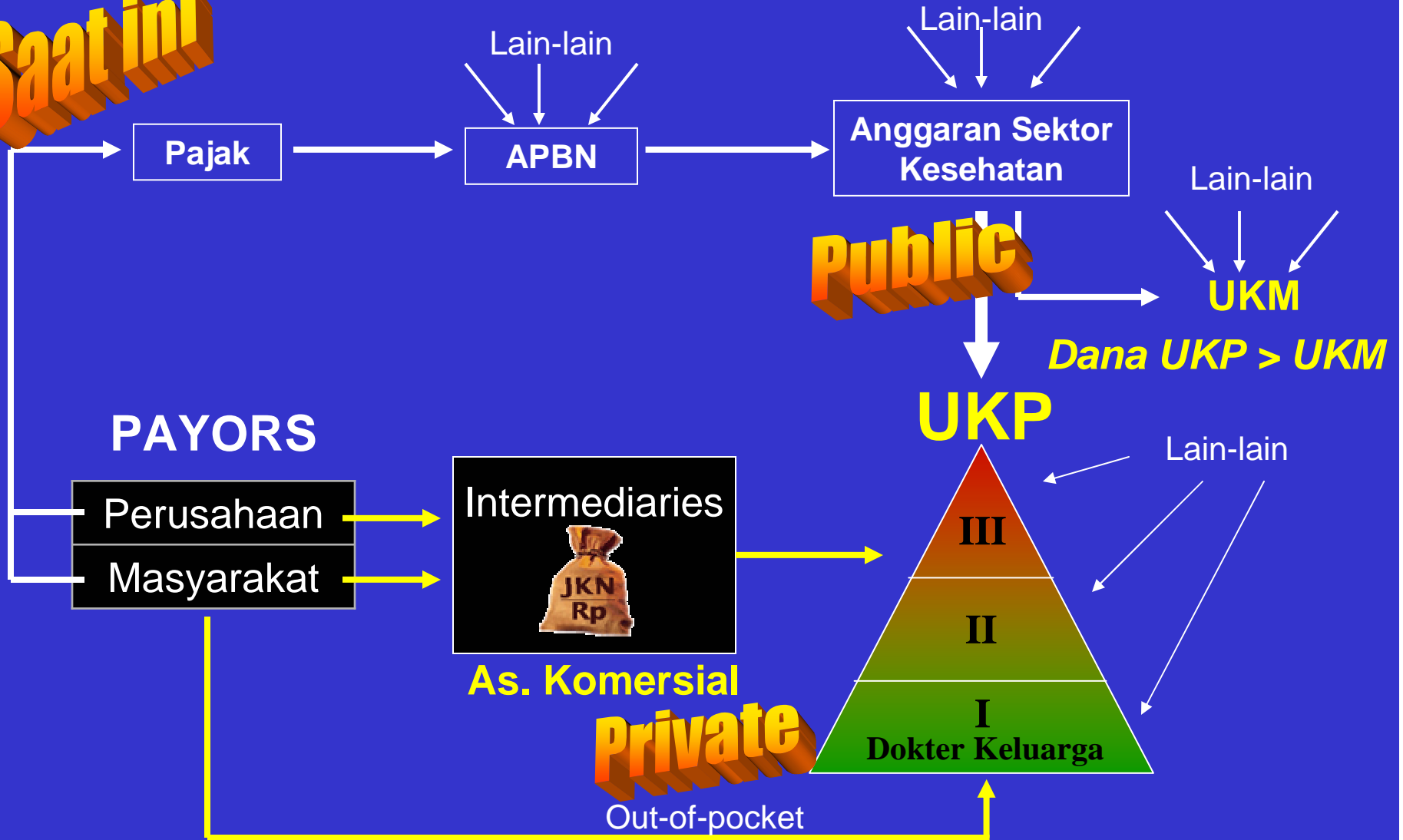
- Pasal 49 ayat 1

Setiap dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran atau kedokteran gigi wajib menyelenggarakan kendali mutu dan kendali biaya

(Penjelasan ; “kendali mutu” adalah suatu sistem pemberian pelayanan yang efisien, efektif dan berkualitas yang memenuhi kebutuhan pasien: “kendali biaya” adalah pembiayaan yankes yang dibebankan kepada pasien benar-benar sesuai dengan kebutuhan medis pasien didasarkan pola tarif yang ditetapkan berdasarkan peraturan perundang-undangan)

Pembiayaan Sektor Kesehatan

Saat ini

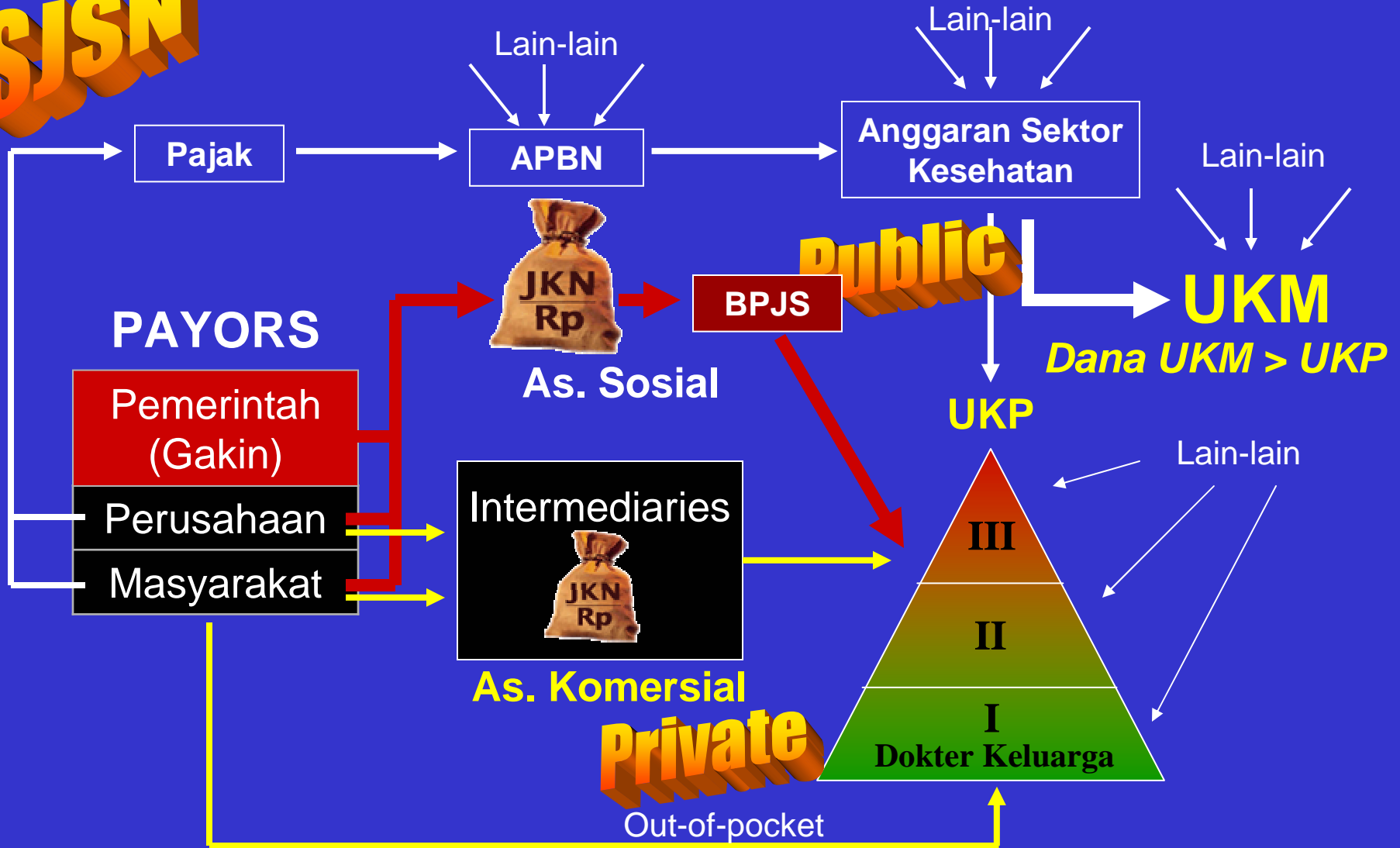


UKP = Upaya Kesehatan Perorangan
UKM = Upaya Kesehatan Masyarakat

Dikutip dari : Moeloek, F.A dan Soetono.G

Pembiayaan Sektor Kesehatan

SJSN



UKP = Upaya Kesehatan Perorangan
 UKM = Upaya Kesehatan Masyarakat
 BPJS = Badan Pengelola Jaminan Sosial

Dikutip dari : Moeloek, F.A dan Soetono.G

Penutup

- **Pelayanan kedokteran yang baik didukung dengan 3 (tiga) pilar utama yaitu :**
 - 1. sistem pelayanan (strata pelayanan dengan rujukannya),**
 - 2. sistem pendidikan (standar pendidikan dan standar kompetensi dokter)**
 - 3. sistem pembiayaan (kendali biaya)**
- **Perlu dibuat aturan pelaksanaan undang-undang terkait**



TERIMA KASIH