



**DEWAN PERWAKILAN RAKYAT
REPUBLIK INDONESIA**

LAPORAN SINGKAT

KOMISI IX DPR RI

**(KEMENTERIAN KESEHATAN, KEMENTERIAN TENAGA KERJA DAN TRANSMIGRASI,
BADAN POM, BKKBN, PT. ASKES, PT. JAMSOSTEK, DJSN DAN BNP2TKI)**

Tahun Sidang : 2010-2011
Masa Persidangan : IV
Rapat ke :
Jenis Rapat : Rapat Dengar Pendapat
Dengan : Direktur Utama PT. Askes (Persero)
Sifat Rapat : **Terbuka**
Hari/tanggal : Kamis, 19 Mei 2011
Waktu : Pukul 14.00 s/d selesai
Acara : Membahas mengenai keberhasilan pemerataan program Universal Coverage Tahun 2014
Ketua Rapat : dr. Ahmad Nizar Shihab, Sp.An/Wakil Ketua Komisi IX DPR-RI
Sekretaris Rapat : Dra. Tri Udiartiningrum/Kabag Sekretariat Komisi IX DPR RI
Tempat : Ruang Rapat Komisi IX DPR RI, Gedung Nusantara I Lantai 1
Jln. Jend. Gatot Subroto, Jakarta
Jumlah Kehadiran : 42 orang dari 47 Anggota Komisi IX DPR RI
2 orang izin

I. PENDAHULUAN

Rapat Dengar Pendapat Komisi IX DPR-RI dengan Direktur Utama PT. Askes (Persero) dimulai pukul 14.15 WIB, setelah kuorum terpenuhi sesuai dengan Peraturan Tata Tertib pasal 245 ayat (1), rapat dibuka dan dinyatakan terbuka untuk umum.

II. POKOK-POKOK PEMBICARAAN

1. Direktur Utama PT. Askes (Persero) memaparkan sebagai berikut:
Perluasan Kepesertaan Menuju Universal Coverage
 - a. Dasar Hukum
 1. PP nomor 69/1991 tentang Penyelenggaraan jaminan kesehatan bagi Pegawai Negeri Sipil, Penerima Pensiun PNS/TNI/Polri, Veteran, Perintis Kemerdekaan, beserta keluarganya.
 2. UU nomor 2 tahun 1992 tentang Perasuransian
 - Pasal 14: program asuransi sosial hanya dapat diselenggarakan oleh BUMN
 3. UU nomor 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional
 - Pasal 52: PT Askes sebagai penyelenggara jaminan sosial harus melakukan penyesuaian terhadap ketentuan dalam UU 40/2004

b. Penyuaian terhadap UU No.40 Tahun 2004

1. Anggaran Dasar:

- Perubahan AD "profit" menjadi "nirlaba"
- Sejak tahun buku 2007 tidak menyeter deviden

2. Organisasi:

- Memisahkan asuransi komersial dan membentuk anak perusahaan: PT InHealth
- Merubah dari organisasi berbasis program menjadi organisasi berbasis fungsi
- Memperkuat organisasi pada Askes Center

3. Dana Amanat:

- Sisa dana akhir tahun dikembalikan untuk meningkatkan pelayanan bagi peserta

c. Perubahan PT Askes

4. Manfaat:

- Melaksanakan program promotif dan preventif secara lebih intensif
- Ketentuan Lainnya sudah Sesuai dengan UU No.40 Tahun 2004

d. Pemantapan PT Askes

1. Jaringan Pelayanan Kesehatan:

- Memperluas jaringan pelayanan pada sektor swasta

2. Sumber Daya Manusia:

- Meningkatkan kuantitas dan kualitas SDM
- Meningkatkan manajemen SDM berbasis kompetensi

3. Sistem Informasi Manajemen:

- Memantapkan Sistem Informasi Manajemen secara on-line realtime
- Memantapkan Master file Nasional dengan nomor identitas tunggal

e. Strategi Menuju Universal Coverage:

1. Pemantapan penyelenggaraan program penugasan Pemerintah Pusat: ASKES SOSIAL, JAMKESMEN DAN JAMKESTAMA, JAMKESMAS (KEPESERTAAN)
2. Perluasan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Umum berdasarkan penugasan Pemerintah Daerah Propinsi / Kabupaten / Kota

f. Tahapan Peningkatan Kerja Sama Pemda dalam PJKMU

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	>2014
Pemda	32	72	225	340	450	497	Univ.Cov	Univ.Cov
%	0%	14%	45%	68%	90%	100%	100%	100%

Keterangan: Program PJKMU dimulai pada tahun 2008

g. Tujuan Penyelenggaraan:

1. Meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan masyarakat di Propinsi /Kabupaten/Kota

2. Terjaminnya penyelenggaraan jaminan kesehatan dengan prinsip asuransi sosial '*managed care*'
 3. Berperan dalam program Pemerintah menuju terselenggaranya Jaminan Kesehatan Nasional dengan menerapkan ketentuan dalam UU SJSN
- h. Prinsip Penyelenggaraan:
- Berdasarkan prinsip **ASURANSI SOSIAL**
 1. Menjamin ekuitas yaitu kesetaraan dalam memperoleh pelayanan kesehatan
 2. Menjamin portabilitas yaitu aksesibilitas terhadap pelayanan kesehatan yang tidak dibatasi oleh wilayah pemerintahan ataupun geografis
 3. Pelayanan kesehatan diselenggarakan dengan pola *managed care*
 4. Penyelenggaraan secara transparan, akuntabel, dengan menerapkan prinsip kehati-hatian.
- i. Pola Kerjasama
- Penugasan dari Pemerintah Daerah
 - Dilanjutkan dengan Perjanjian Kerjasama antara PT.Askes (Persero) dengan Pemerintah Daerah, yang antara lain memuat tentang manajemen kepesertaan, pelayanan kesehatan dan keuangan
 - Pengelolaan berdasarkan kerjasama operasional dengan pola pembiayaan:
 - Biaya pelayanan kesehatan langsung
 - Biaya pelayanan kesehatan tidak langsung
 - Biaya operasional untuk penyelenggaraan program oleh PT Askes
- Terjadi pemisahan aset perusahaan dan aset peserta
- j. Keuangan
- Iuran ditetapkan berdasarkan perhitungan aktuarial sesuai dengan manfaat yang disepakati, aksesibilitas, jumlah peserta.
 - Iuran ditanggung oleh Pemda dalam APBD baik propinsi atau kabupaten / kota
 - Sisa dana biaya pelayanan kesehatan langsung dan biaya pelayanan kesehatan tidak langsung tetap menjadi hak Pemda
- k. Perkembangan PJKMU
1. Tahun 2008 : 32 Kabupaten/Kota (PKS).
 2. Tahun 2009 : 72 Kabupaten/Kota (PKS).
 3. Desember tahun 2010 : 149 Kabupaten/Kota.
 4. Target tahun 2011 : 340 Kabupaten / Kota
(PKS,Pembahasan PKS dan MOU)
2. PT Askes (Persero) diharapkan dapat meningkatkan standar pelayanan kesehatan dengan memperhatikan sarana dan prasarana pelayanan di rumah sakit sehingga masyarakat bisa mendapatkan pelayanan yang memadai.
 3. Dalam hal menunjuk rumah sakit negeri maupun swasta dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, PT. Askes (Persero) hendaknya memperhatikan fasilitas yang diinginkan dan dibutuhkan oleh masyarakat.

4. Diharapkan agar PT. Askes (Persero) melakukan evaluasi terhadap kinerjanya terkait dengan pelayanan Jamkesmas, karena di lapangan masih terjadi penyimpangan terhadap hak-hak masyarakat untuk memperoleh pelayanan Jamkesmas.
5. Terkait kesiapan PT. Askes (Persero) untuk menuju *Universal Coverage* diharapkan partisipasi iuran dan kepesertaan dari masyarakat umum.
6. Untuk perluasan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Umum (PJKMU) berdasarkan penugasan Pemerintah Daerah Propinsi / Kabupaten / Kota, hendaknya PT. Askes (Persero) meningkatkan sosialisasi dan evaluasi program PJKMU, agar Pemda mempercayakan jaminan kesehatan untuk masyarakatnya kepada PT. Askes (Persero).

III. KESIMPULAN

1. Komisi IX DPR RI meminta PT Askes mempersiapkan dan memantapkan jaringan pelayanan kesehatan pada rumah sakit swasta, sumber daya manusia dan sistem manajemen perusahaan dalam upaya memenuhi universal coverage dalam bidang kesehatan.
2. Komisi IX DPR RI mendesak PT Askes meningkatkan tanggung jawab dalam sosialisasi dan evaluasi program PJKMU.

Rapat ditutup pukul 16.30 WIB.

Jakarta, 19 Mei 2011
Wakil Ketua Komisi IX DPR RI,



dr. AHMAD NIZAR SHIHAB, Sp.An

A-547