

Anggaran Kesehatan Tidak Berpihak Kepada Rakyat

Rieke Diah Pitaloka

Anggota Komisi IX-F PDI Perjuangan

JAMKESMAS

- * Jamkesmas : skema bantuan sosial terkait jaminan kesehatan bagi masyarakat miskin.
- * Sumber dana : APBN
- * 2011 senilai 5,1 Triliun untuk 76,4 juta rakyat.
- * 2013 senilai 6,1 Triliun untuk 86,4 juta rakyat.



.....JAMKESMAS

- * Jumlah orang miskin menurut pemerintah, berdasarkan data BPS: 30 juta jiwa (2011),..... Juta jiwa (2012), Juta jiwa (2013)
- * Data penerima Jamkesmas 2008 – 2012 berpatokan pada data BPS 2006 (19,1 RTM x 4 = 76,4 juta jiwa)
- * Pendistribusian Jamkesmas melalui sistem kuota, yang harus sesuai dengan data BPS (sejak pemerintahan SBY jilid II, Kemenkes setor data saja, penerima by name by address peserta ditentukan oleh TNP2K)



PERMASALAHANNYA? (1)

- * Tidak sinkron antara data BPS dengan realitas dilapangan dan permintaan anggaran yang telah disetujui DPR.
- * Permintaan 2011 : 76,4 juta jiwa
Yang dibagikan : 30 juta jiwa -
Tdk tercover : 46,4 juta jiwa (non kuota)
- * Alibi pemerintah sisa anggaran untuk mengcover masyarakat yang disebut:
 - * gepeng, anak jalanan (tidak mungkin, krn utk mengakses jamkesmas hrs ada syarat administratif, seperti KK dan KTP, yg tdk dimiliki kelompok tsb)
 - * Penghuni panti sosial (ada alokasi anggaran dari Kemensos), dan Penghuni penjara

.....Permasalahannya (2)

- Data yang digunakan pemerintah untuk penerima jamkesmas tahun 2011 masih menggunakan data 2008, dengan anggaran 2011.
- * Realita : 40,6 juta jiwa rakyat miskin, jaminan kesehatannya dibebankan pada pemda, sumber anggaran APBD, disebut jamkesda. Artinya ada double anggaran untuk program yang sama.
- * Akibatnya, banyak daerah yang tidak sanggup menanggung biaya jaminan kesehatan bagi masyarakat miskin, bahkan beberapa RSUD terancam bangkrut (kab. Garut, Sukabumi, Boyolali dll)
- * Data BPS 2011, RTM 25,1 juta ($25,2 \times 4 = 100,8$ juta jiwa)
- * Penerima 2013 : 76,4 juta + 10 juta = 86,4 juta (2 juta jiwa non kuota). Sisanya dibebankan ke APBD lewat Jamkesda.



APBN BELUM BERPIHAK KEPADA KESEHATAN RAKYAT

- APBN 2014:1.890.389.543
- Anggaran Kemenkes 2014: 37.807.790.876
- Amanat UU Kesehatan Pasal 171 anggaran kesehatan 5% dari APBN di luar gaji pegawai. Maka alokasi 2014 sekitar 93T
- Sesuai amanat UUD 1945 pasal 28, setiap orang BERHAK mendapatkan jaminan sosial. Maka, paling tidak utk jaminan kesehatan, 240 juta iurannya ditanggung APBN
- Alokasi Jamkes dari APBN:
per orang, per bulan Rp. 20.000
- $Rp. 20.000 \times 12 \text{ bulan} \times 240 \text{ juta orang} = 56,7 \text{ T}$
- Estimasi ASKES rakyat yg sakit kurang lebih 25%/tahun

Anggaran Kesehatan

	Tahun			
	2011	2012	2013	2014
APBN	1,295,000,000,000	1,435,000,000,000	1,683,000,000,000	1,842,500,000,000
Anggaran Kesehatan	29,447,700,000	29,915,800,000	34,582,000,000	46,500,000,000
Presentase Anggaran Kesehatan dari APBN	2.27%	2.08%	2.05%	2.52%
PBI Jamkesmas	6,283,500,000	7,187,100,000	8,098,800,000	19,930,000,000
Belanja Pegawai				
Belanja Pegawai (Fungsi Kesehatan)		4,042,257,870	4,670,166,210	
Presentase Belanja Pegawai Kementrian Kesehatan dari keseluruhan Anggaran Kemkes		13.51%	13.50%	

Postur dan Struktur Anggaran belum berpihak ke rakyat

- * Dari segi anggaran kesehatan, jumlah yang ditetapkan APBN untuk kementerian kesehatan masih dibawah 5 persen meski UU. No. 36 tahun 2009 tentang kesehatan harus dialokasikan 5 persen dari belanja pemerintah.

Trend Anggaran Kesehatan

1. Selama periode 2005-2012 rata-rata anggaran kesehatan hanya dialokasikan 2,2 % dari belanja pemerintah., di tahun 2013 anggaran kesehatan sekitar 2,3 % bahkan nanti pada 2014 baru mencapai 2.52%
2. Belanja kesehatan masih kecil dan minim Padahal UU. No. 36 tahun 2009 tentang kesehatan harus dialokasikan 5 persen dari belanja pemerintah.

Rekomendasi

- Mendesak 12 peraturan turunan bpjs kesehatan segera diterbitkan pemerintah sesuai dengan amanat UU 24/2011 dan UU 40/2004 (termasuk segera selesaikan revisi peraturan pemerintah nomor 101 tahun 2014 tentang penerima PBI dan PP No 12 Tahun 2013 tentang jaminan Kesehatan)
- Mendesak pemerintah membuat definisi rakyat miskin dan tidak mampu sesuai dengan UU 13/2011 tentang penanganan fakir miskin, “yang termasuk rakyat miskin/ tidak mampu adalah setiap orang yang memiliki penghasilan/gaji sama dengan atau lebih kecil dari upah minimum kota/Kabupaten “
- Mendesak pemerintah agar fasilitas, sarana dan tenaga kesehatan dijamin ketersediaan dan aksesibilitas untuk rakyat
- Menolak pentahapan kepesertaan dan mendesak agar seluruh rakyat jaminan kesehatan ditanggung APBN karena kapasitas APBN mampu dan hanya perlu sekitar 57 T
- Memperjuangkan anggaran kesehatan dalam APBN mencapai 5% sesuai UU No. 36 Th 2009 tentang kesehatan dalam pasal 171 (ayat 1)
- Mendorong pembentukan Timwas DPR terkait dengan transformasi dan implementasi BPJS