

# Analisis Penerapan Single Tarif Pasca Permenkes 3/2020

Tonang Dwi Ardyanto

Pusat Informasi JKN

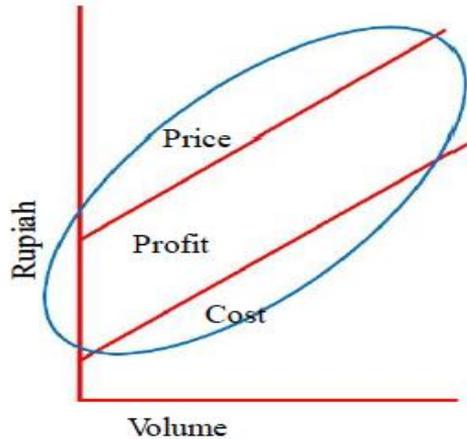
RS UNS

# JKN, tidak hanya soal biaya



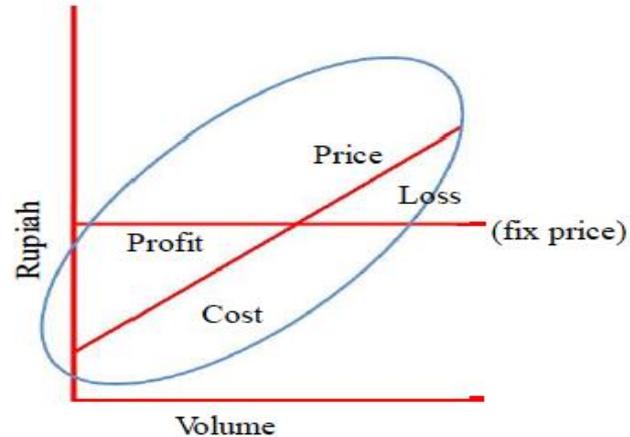
# Tidak sederhana itu...

$$\text{Cost} + \text{Profit} = \text{Price}$$



Fee For Service Payment

$$\text{Price} - \text{Cost} = \text{Profit}$$



Package Payment (INA – CBG)

CBGs

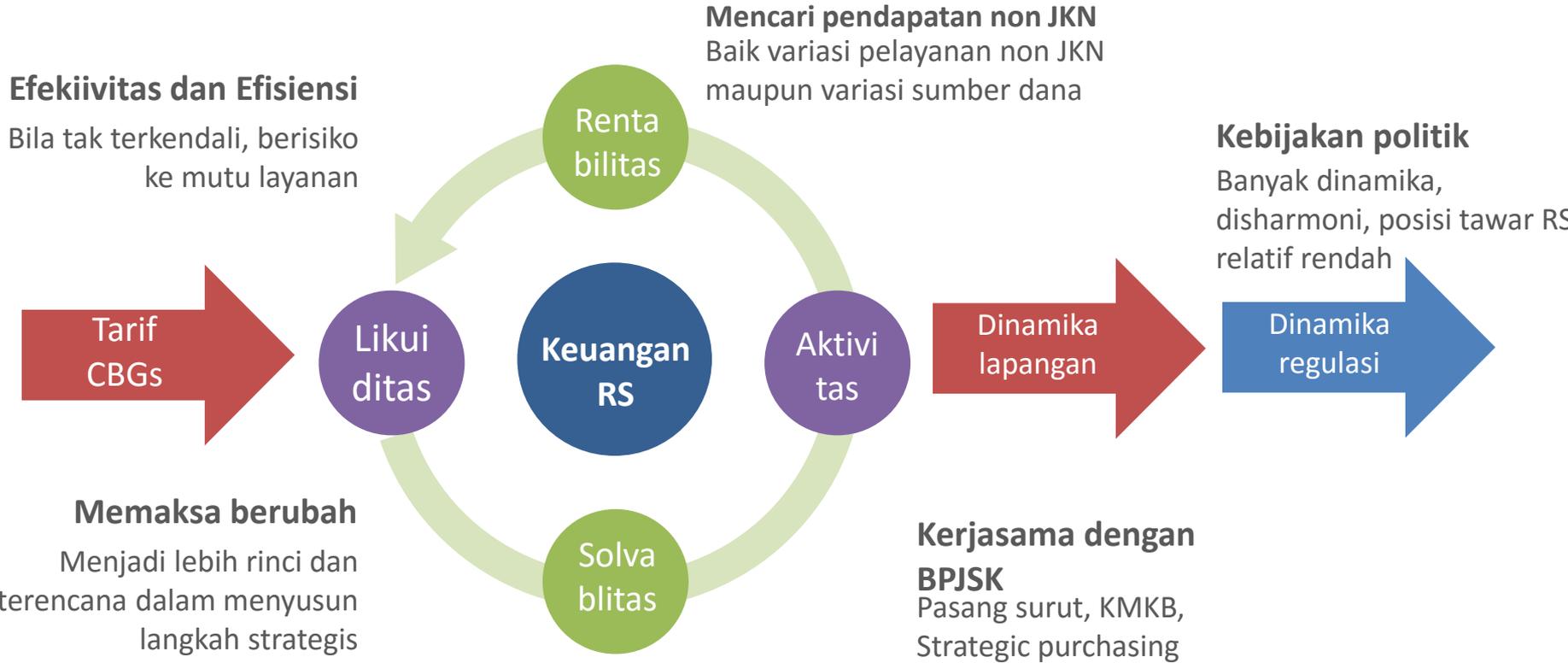
Disrupsi Fiskal RS

“Memaksa” semua berubah

Mendorong perubahan perilaku

Memicu Kreativitas

# JKN bagi RS?



(Tonang, 2020)

# Kondisi JKN dan RS Akhir 2019



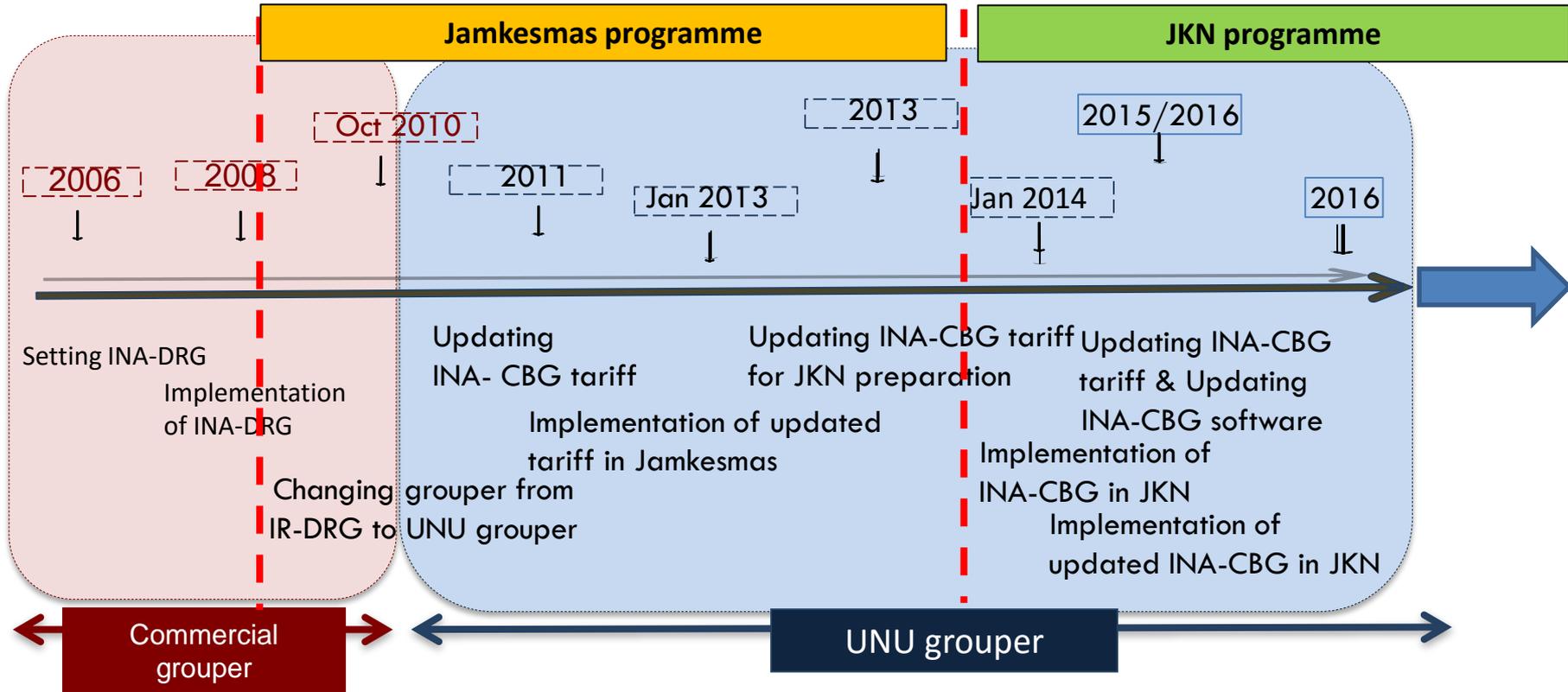
Gagal bayar 15,5 T (dari estimasi semula 32,82 T) ke FKTL, harapan “surplus” di akhir 2020 sebesar 14,2 T?

Dinamika regulasi terkait Kelas RS, sebagai bagian dari bauran kebijakan mengatasi defisit JKN

RS mengalami rentetan gagal bayar akibat defisit JKN sejak akhir 2014 – akhir 2019, beban fiskal dan kinerja

Isu besar: menjaga sustainabilitas JKN, bagaimana dengan Provider?

# DRG System in Indonesia



# Gambaran Data Updating Tarif INA-CBG (2008 – 2016)

Jenis Perbedaan	Tarif INA-DRG 2008	Tarif INA-CBG 2013	Tarif INA-CBG 2014	Tarif INA-CBG 2016
<b><u>DATA COSTING</u></b>				
Jml RS Kontributor	<b>15 RS</b> RS Pemerintah Kls A & B	<b>100 RS</b> RS Pemerintah Kls A, B, C, D	<b>137 RS</b> RS Pemerintah & RS Swasta Kls A, B, C, D	<b>157 RS</b> RS Pemerintah & RS Swasta Kls A, B, C, D
Tahun Data costing	Tahun 2006	Tahun 2010	Tahun 2011	Tahun 2014
<b><u>DATA CODING</u></b>				
Jumlah kasus	127.554 record	1.048.475 record	6.000.000 record	17.932.115 record
Jumlah Grup CBG	759 (RI 604, RJ 155)	833 (RI 635, RJ 198)	851 (RI 583, RJ 268)	1039 (RI 757, RJ 282)

# ROADMAP INA CBG

- Implementasi sistem INA-CBG tarif Untuk JKN (2014)



2014

- Penyesuaian tarif INA-CBG (2016)
- Awal penyusunan Indonesian Grouper (INA-Grouper)



2016



2018

- Penyusunan Indonesia grouper (Lanjutan)
- Pengumpulan data costing

- PMK No. 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi RS
- Rencana Implementasi Single tarif



2020

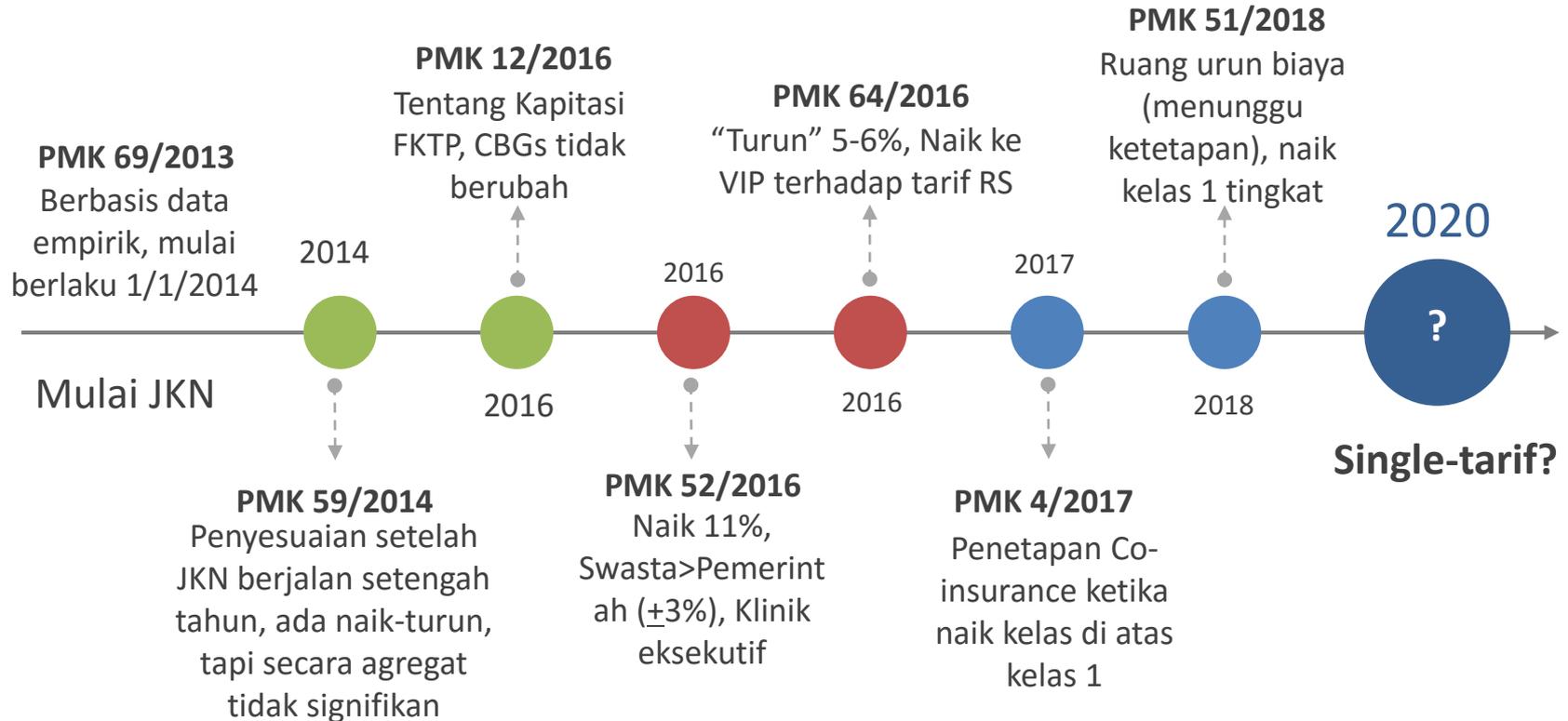
- Ujicoba Indonesian Grouper
- Penyusunan besaran tarif baru



2021

Penerapan tarif baru dengan menggunakan Indonesian Grouper

# Dinamika Regulasi Tarif JKN



# Tarif JKN dengan Pola CBGs

## Basis Regionalisasi (5)

Untuk mempertimbangkan indeks keekonomian

## Basis Kelas RS

A, B, C, D dan Rujukan Nasional, karena perbedaan Hospital-based Rate

## Basis Kelas Rawat

Sesuai jenjang iuran, manfaat medis sama, hanya berbeda manfaat akomodasinya

## Basis Severity Level

Mempertimbangkan kompleksitas kasus yang mempengaruhi biaya perawatan

## Top-Up

Untuk Group khusus (Special CMG) karena selisih tarif yang signifikan dalam group

## Reviu paling cepat tiap 2 tahun

Palng lambat setiap 2 tahun (Perpres 28/2016), menjadi paling cepat setiap 2 tahun (Perpres 82/2018)

## Usul dari BPJSK dan Asosiasi Faskes

Keputusan akhir: kemenkes, BPJSK, DJSN dan Kemenkeu → kecukupan fiskal dan kesinambungan program

## Kesepakatan BPJSK dan Asosiasi Faskes

Apakah mampu laksana?

**Costing + Coding + Fiskal = Tarif**

# Implikasi Permenkes 3/2020 terhadap tarif JKN?

Rujukan horisontal?

**Rujukan berjenjang ?**

Berbasis kompetensi, bagaimana dengan tarif?

**Reviu paling cepat tiap 2 tahun**  
Masih relevan bahkan harus didorong

**Tarif berbasis kelas RS ?**

Tidak relevan lagi

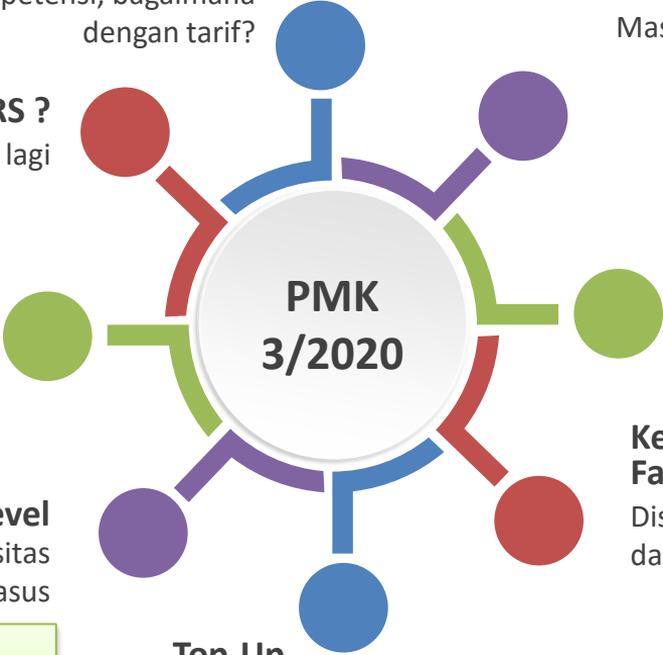
**Basis Kelas Rawat ?**

Masih relevan selama belum ada kelas standar

**Basis Severity Level**

Masih relevan sesuai kompleksitas kasus

**PMK  
3/2020**



**Usul dari BPJSK dan Asosiasi Faskes**

Diberi ruang lebih jelas alur dan pemantauannya

**Kesepakatan BPJSK dan Asosiasi Faskes**

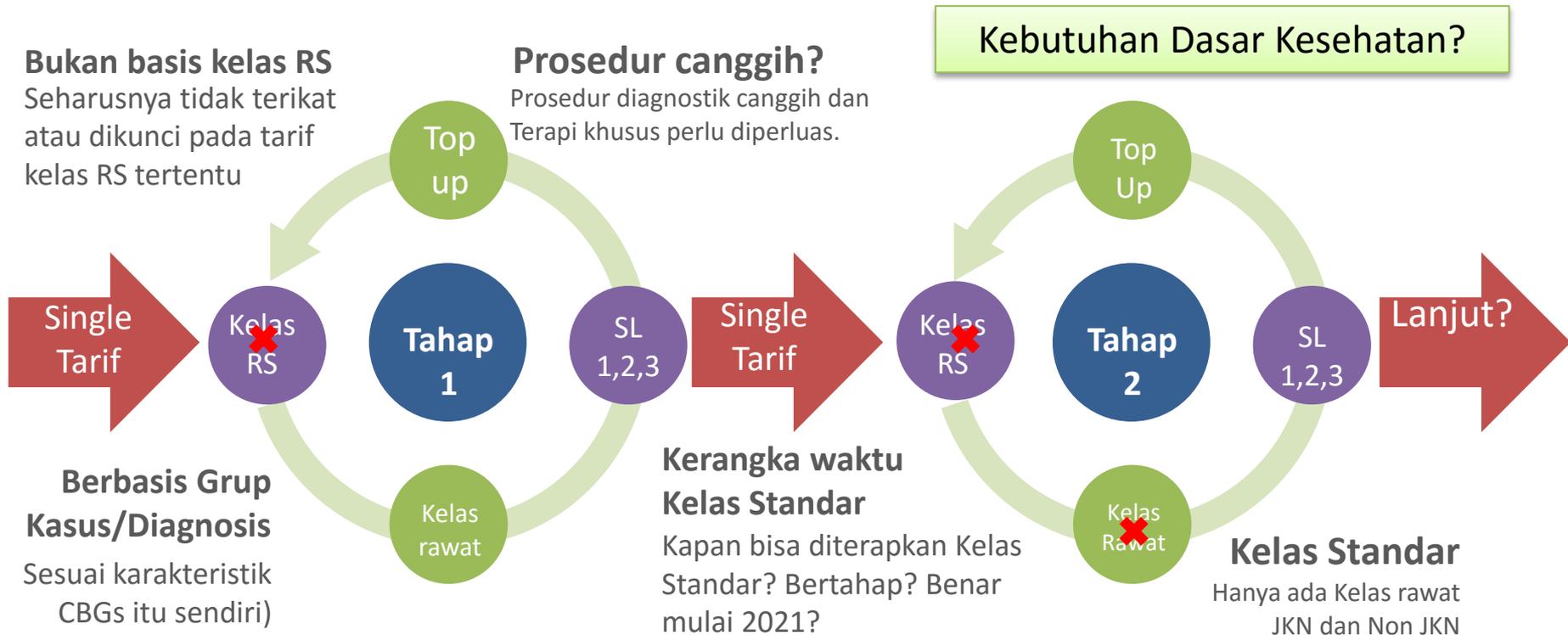
Disertai penguatan kapasitas para pihak dalam proses kesepakatan

**Top-Up**

Masih relevan meskipun sudah ada regrouping dan reklasifikasi

Pola penentuan CBGs memang harus berubah **SETELAH** penerapan Permenkes 2/2020

# Skenario Single-Tarif CBGs?



# Basis perhitungan?

- Tarif CBGs selama ini dihitung berdasarkan biaya pelkes berbasis kelas RS, apakah sesuai bila single-tarif berbasis atau dikaitkan dengan kelas RS walau populasi kelas RS tersebut yang paling banyak? Apakah tidak ada risiko *selection bias*?
- Basis Severity Level per grup diagnosis lebih mendekati dan lebih sesuai konsep rujukan berbasis kompetensi Pasca PMK 3/2020, karena lebih longgar ikatannya terhadap kelas RS setelah PMK 3/2020
- Perubahan besaran iuran, seberapa mengubah pola utilitas pelkes? Apakah tepat menghitung tarif berbasis utilitas yang belum matur?

# Haruskah sekarang?

- Sesuai masa peralihan (pasal 59 PMK 3/2020), apakah dapat dikondisikan bahwa:
  - Penetapan kelas baru RS (oleh Kemenkes dan Dinkes) RS sesuai PMK 3/2020 ditunda sampai paling cepat 1 Januari 2021
  - Penerapan tarif JKN terhadap RS masih sesuai PKS 2020
- Keuntungan:
  - Ada masa penyusunan Standar pelayanan sebagai instrumen penilaian pengembangan pelayanan bag RS setelah skema kelas RS sesuai PMK 3/2020
  - Ada masa penyesuaian dan persiapan bagi RS menyusun strategi
  - Ada masa perhitungan menuju single-tarif secara lebih akuntabel
  - Mengikuti alur skema dari Kemenkeu bahwa penyesuaian tarif diharapkan menormalkan pembayaran klaim dan menutup/mengurangi secara optimal, defisit JKN pada akhir 2020 sehingga situasi lebih kondusif

# Harapan

- Kalau memang tidak mungkin dikondisikan, sebaiknya ada peta jalan yang jelas:
  - Kapan target penerapan single tarif tahap 1?
  - Kapan target penerapan kelas standar? Apakah mampu laksana bila dijadwalkan Juni 2020 (Kelas standar 2 kelas) dan Juni 2021 (Kelas Standar Tunggal) ?
  - Kapan target penerapan single tarif tahap 2?
- Sebaiknya diupayakan **menutup atau meminimalkan dulu defisit JKN**, baru dimulai penerapan regulasi baru.

Semoga semua menjadi lebih baik