

DUKUNGAN ALAT KESEHATAN BAGI PERLUASAN AKSES LAYANAN RUJUKAN DAN PENANGANAN PENYAKIT PRIORITAS

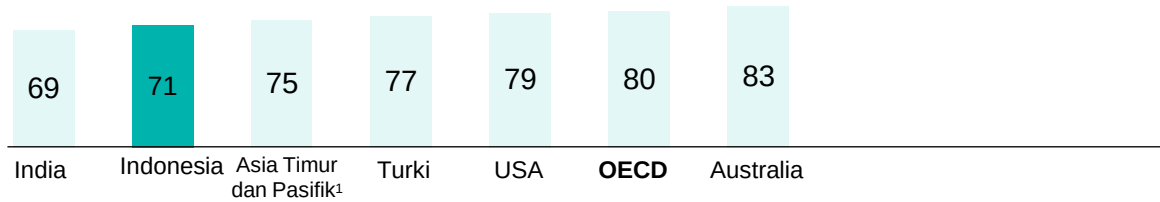
Prof. dr. Abdul Kadir, PhD., SpTHT-KL(K)., MARS.
Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan

Jakarta, 4 April 2022

1. Kebijakan transformasi kesehatan
2. Tantangan akses dan mutu layanan prioritas
3. Pemenuhan kebutuhan alkes

INDONESIA MASIH MEMILIKI MASALAH KESEHATAN YANG PERSISTEN

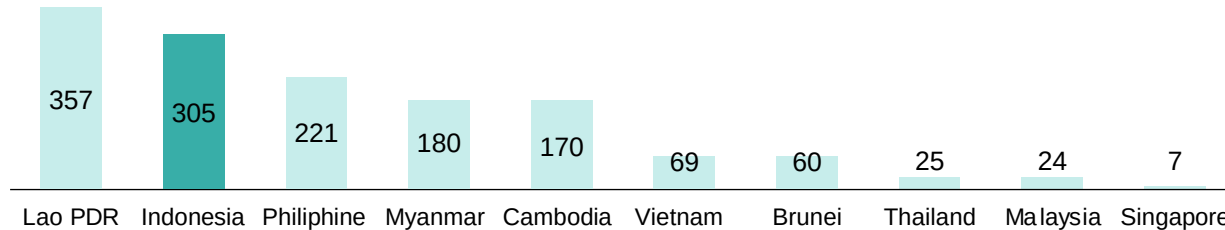
Angka harapan hidup pada kelahiran (2018), tahun



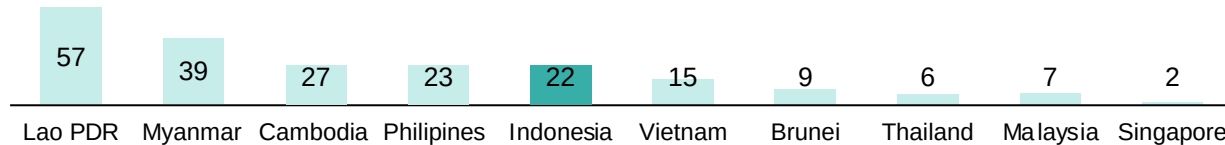
1. Termasuk: China, Malaysia, Myanmar, Philippines, Thailand, Vietnam, Papua new Guinea, East Timor, Pacific islands

Source: World Bank, WHO Global Health Observatory

Angka kematian ibu² (2015), per 100,000 kelahiran hidup

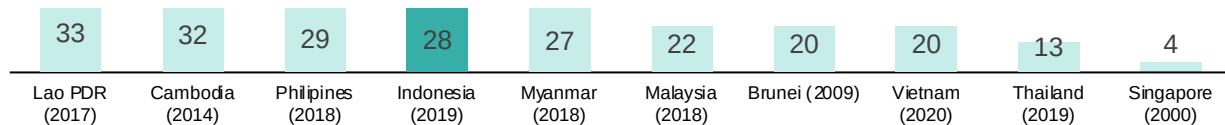


Angka kematian bayi (2015)², per 1,000 kelahiran hidup



2. ASEAN Statistical Report on Millennium Development Goals 2017 Jakarta, ASEAN Secretariat, August 2017

Prevalensi stunting³, %



3. ASEAN Food and Nutrition Report 2021

Ditambah lagi,

Ke-2 Kasus **tuberkulosis** tertinggi di dunia

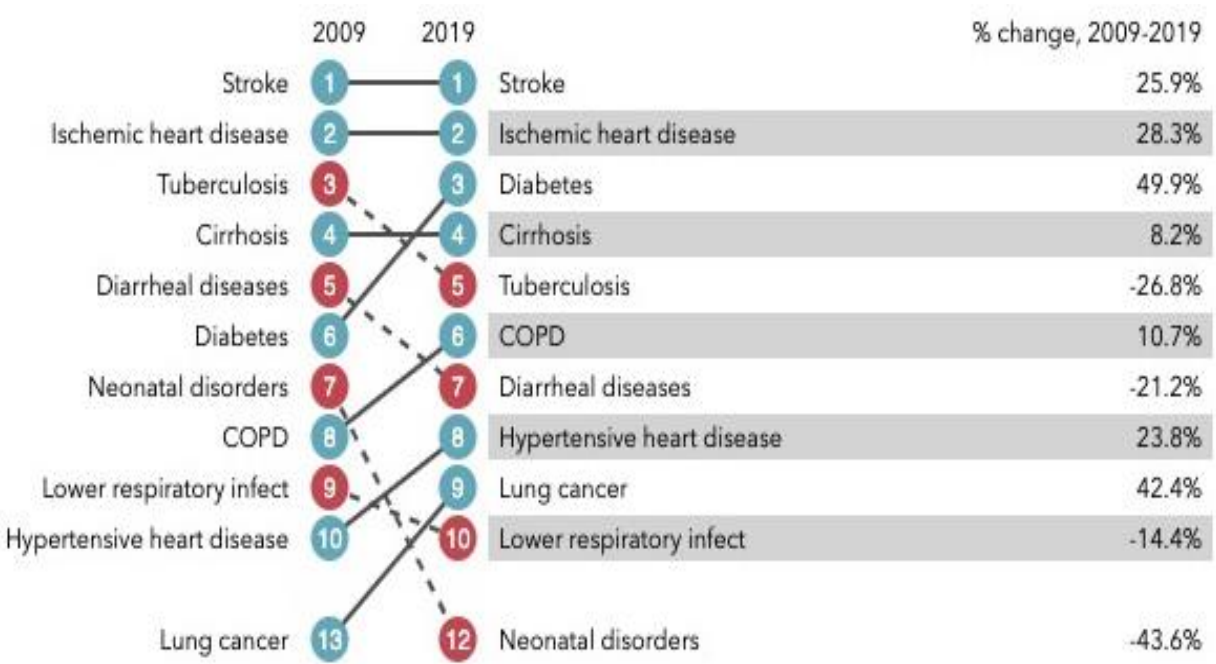
73%

Jumlah kematian disebabkan oleh **penyakit tidak menular**, lebih tinggi dari Asia Tenggara dengan rata-rata 60%

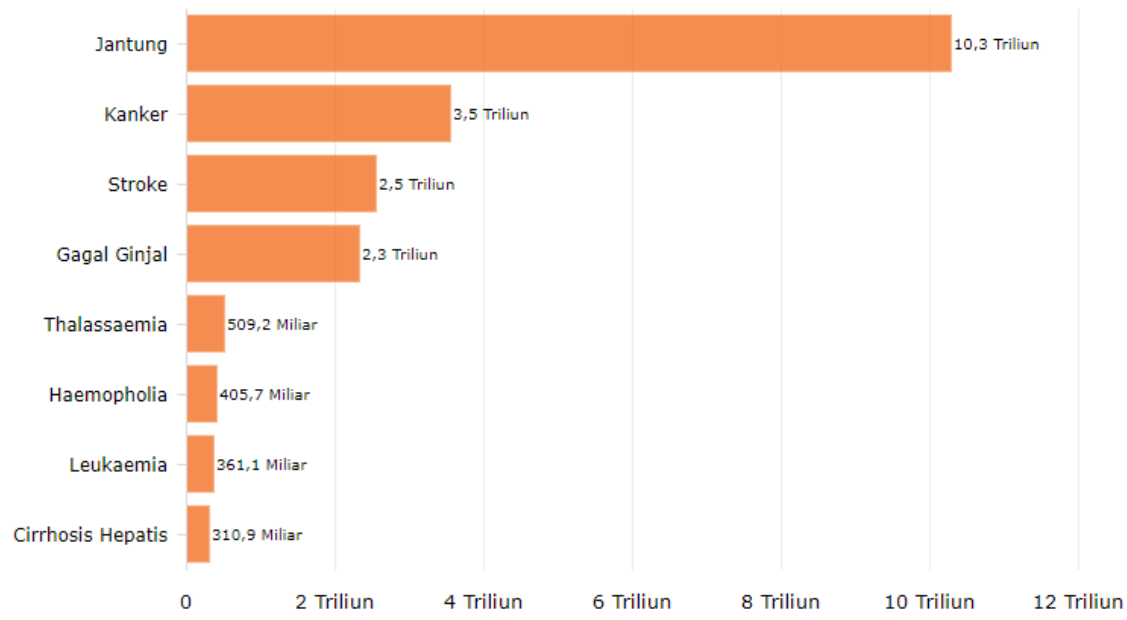
39%

Populasi **umur 15 tahun ke atas merokok**—prevalensi tertinggi di antara negara-negara ASEAN

Perubahan pola penyakit penyebab **kematian tertinggi** selama 10 tahun terakhir



Kelompok penyakit tersebut menimbulkan **beban pembiayaan besar**



Sumber: BPJS Kesehatan, 2020

6 PILAR TRANSFORMASI PENOPANG KESEHATAN INDONESIA

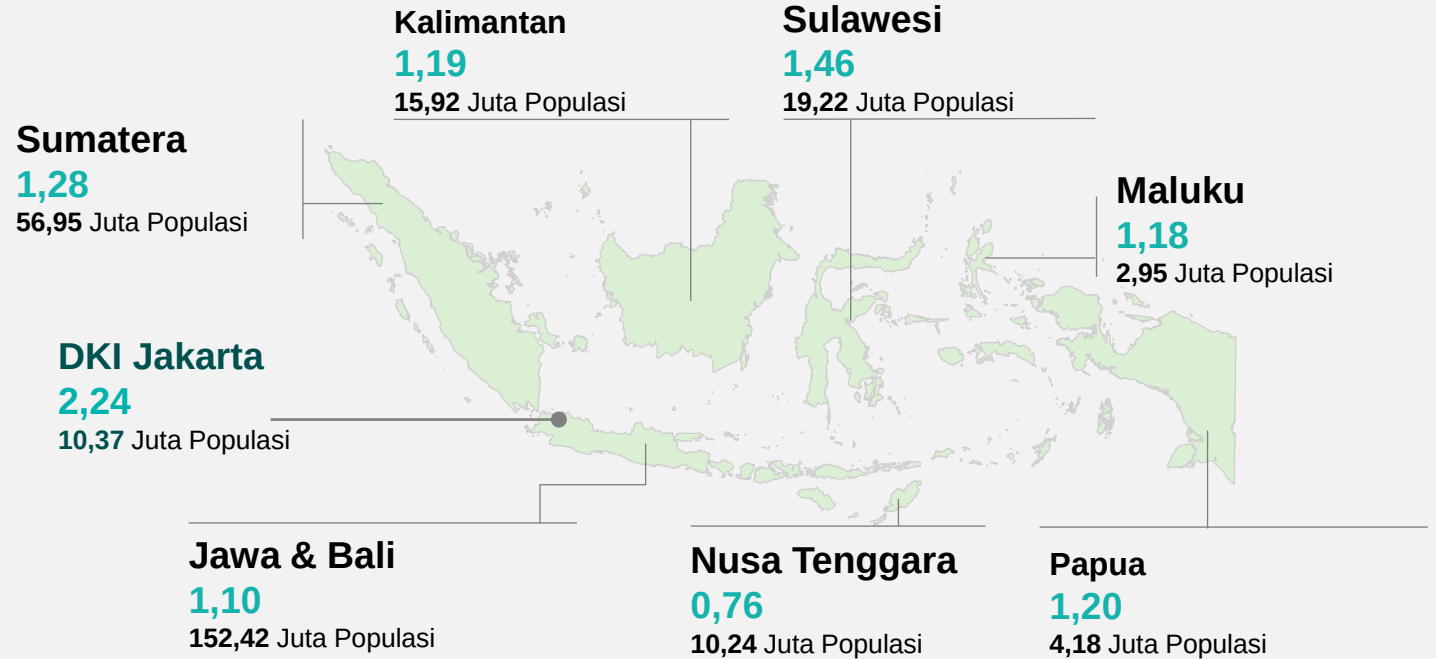


1. Kebijakan transformasi kesehatan
2. Tantangan akses dan mutu layanan prioritas
3. Pemenuhan kebutuhan alkes

AKSES LAYANAN RUJUKAN TERBATAS, TERUTAMA DI DAERAH LUAR JAWA

Tempat Tidur RS/1.000 populasi

Indonesia	1,18
Rerata Asia	3,3
Rerata negara OECD	4,8



Sedangkan, mutu RS di Indonesia juga perlu ditingkatkan

Setiap tahunnya...



600 ribu – 1 juta

WNI berobat ke luar negeri



11,5 miliar USD

untuk pelayanan kesehatan ke luar negeri

... terutama ke 3 negara tujuan



Malaysia

~70% transaksi wisatawan medis Indonesia



RRT

~300 ribu WNI berobat untuk penyakit komplikasi



Thailand

Biaya pengobatan cukup bersaing dibanding Malaysia

Upaya Penguatan Layanan Rujukan

Peningkatan akses dan mutu layanan rumah sakit



Peningkatan akses

Pemenuhan
3 TT/1,000 penduduk*



Pembangunan RS di daerah terpencil, perbatasan, dan kepulauan (DTPK)



Pembangunan RS Vertikal Rujukan Nasional di Papua, Ambon dan Surabaya



Pengembangan sistem jejaring rujukan dan pengampuan RS daerah



Peningkatan Sarana dan Prasarana Diagnostik dan Terapi



Pengembangan Pendidikan dan Penelitian



Stratifikasi Layanan Unggulan dan Pembinaan Berjenjang



Sister hospital dengan RS unggulan di luar negeri

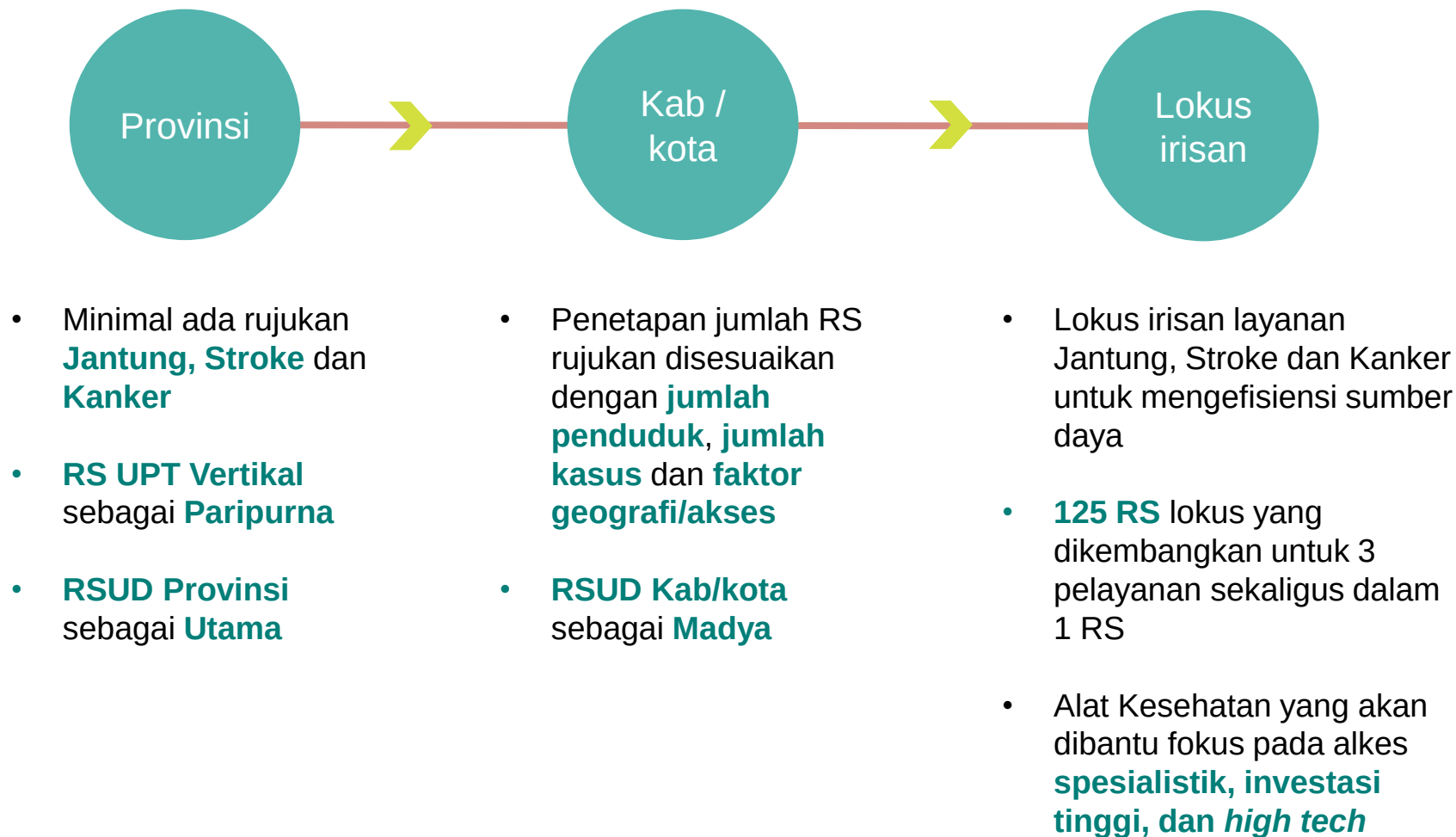


Center of Excellence ASEAN



Peningkatan mutu

Pendekatan Prioritas

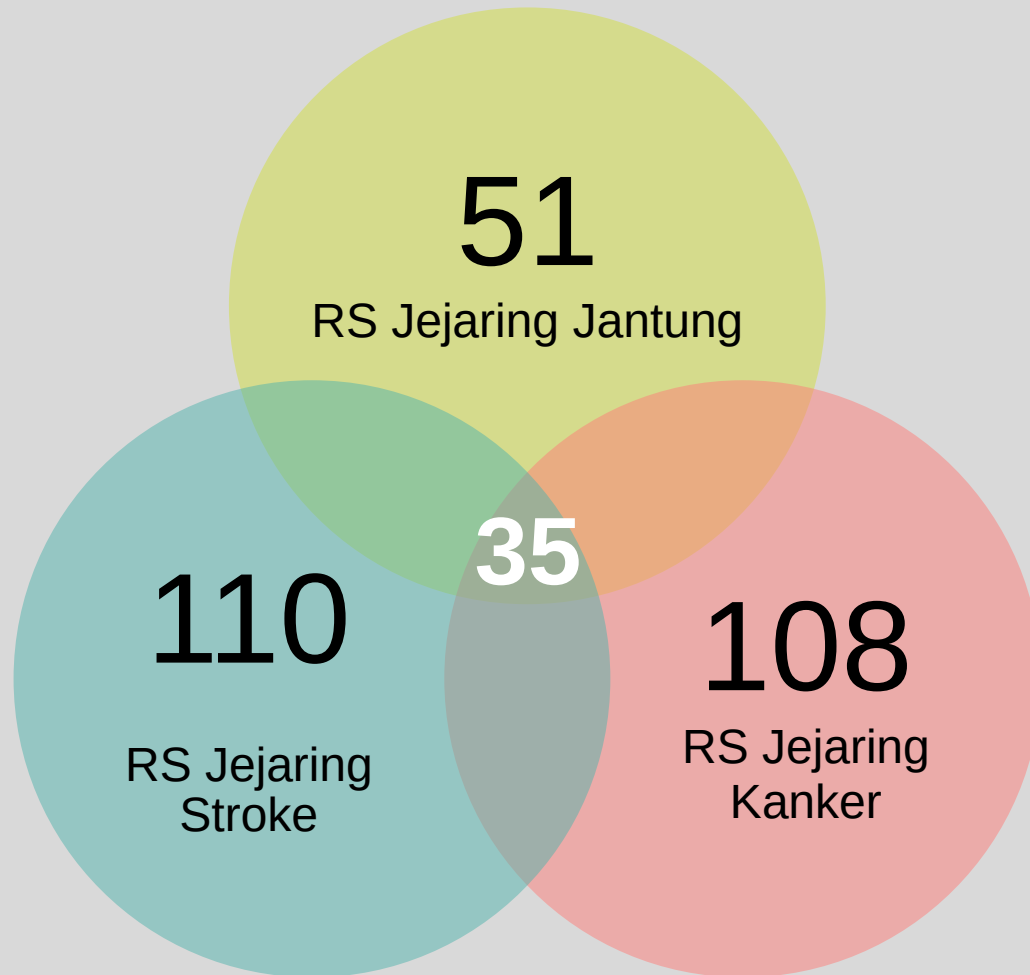


125 RS

Lokus rujukan
Jantung, Stroke dan Kanker

Usulan 51+110+108 RS

sebelum konsolidasi lokus



125 RS

setelah konsolidasi lokus



Beberapa alat kesehatan dapat digunakan untuk layanan jantung, stroke dan kanker:



CT-scan



Cathlab
(modul software)



MRI

1. Kebijakan transformasi kesehatan
2. Tantangan akses dan mutu layanan prioritas
3. Pemenuhan kebutuhan alkes

KRITERIA KHUSUS FASILITAS RS LAYANAN **STROKE** DAN **JANTUNG**

***Kriteria khusus** ruang OK bersama:

- Jika RS **tersedia 5 ruang OK**, maka **1 ruang OK** **didedikasikan khusus** untuk layanan **Jantung dan Stroke**
- Jika RS **tersedia < 5 ruang OK**, maka **akan dibangun 1 ruang OK** khusus Jantung & Stroke
- Parameter persyaratan teknis ruang OK lebih ketat pada suhu 19°C & kelembapan 60%

****** Jika jarak unit radiologi jauh dari IGD



Mesin Cathlab dapat digunakan bersama dengan perbedaan pada modul software



Ruang operasi (OK) digunakan bersama* dan disarankan tidak digunakan untuk tindakan bedah kotor lainnya

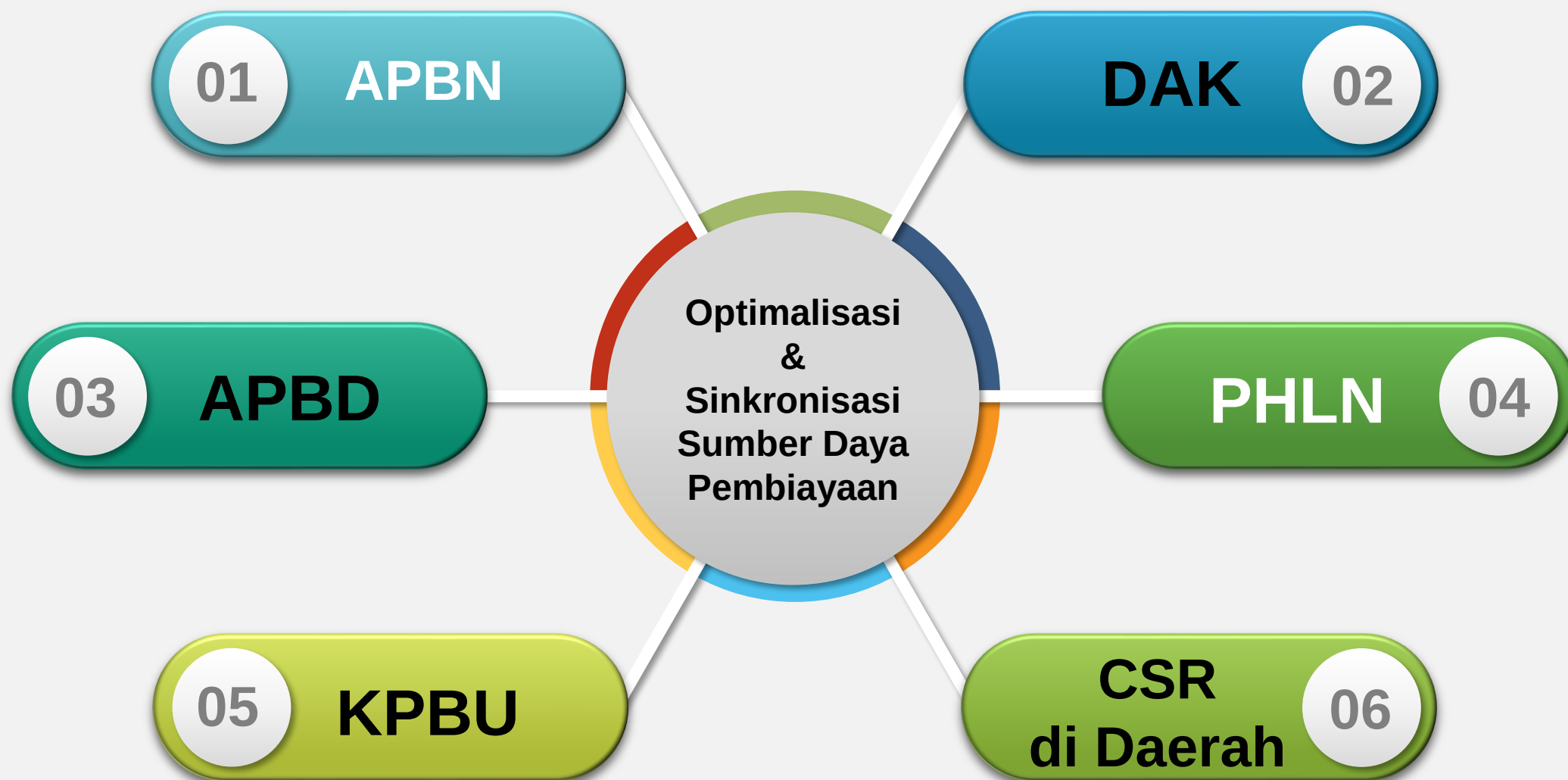


Pemenuhan **CT Scan**** baru diinstal **dekat / dalam kompleks IGD**

PEMETAAN RS JEJARING STROKE, JANTUNG & KANKER

Kriteria Stratifikasi	Paripurna	Utama	Madya	Dasar
Stroke	- CT Scan 128 - MRI - Cathlab - Microscope operasi	- CT Scan 128 - MRI - Cathlab - Microscope operasi	- CT Scan 64 - Cathlab	CT Scan 64
Jantung	- CT-Scan 128 - Heart Lung Machine - IABP - Cathlab - Echocardiografi - OCT/IVUS/FFR - Rotablator	- CT-Scan 128 - Heart Lung Machine - IABP - Cathlab - Echocardiografi - OCT/IVUS/FFR - Rotablator	- CT-Scan 64 - Cathlab - Echocardiografi	CT-Scan 64
Kanker	- MRI - CT Scan 128 - Mammografi - Linac - CT Simulator/ Simulator - Brachytherapy - SPECT CT - PET Scan - Flowcytometer - IHK Set - Mikroskop Bedah/CUSA) - Cyclotron (jika di Provinsi belum ada)	- MRI - CT Scan 128 - Mammografi - Linac + Dosimetri - CT Simulator - Brachytherapy - IHK Set - SPECT CT* *Penyediaan SPECT sementara prioritas Paripurna	- MRI/CT Scan 64 - Mammografi - Mikroskop PA	- Mammografi - Mikroskop PA

SUMBER PENDANAAN PEMENUHAN ALKES LAYANAN PRIORITAS



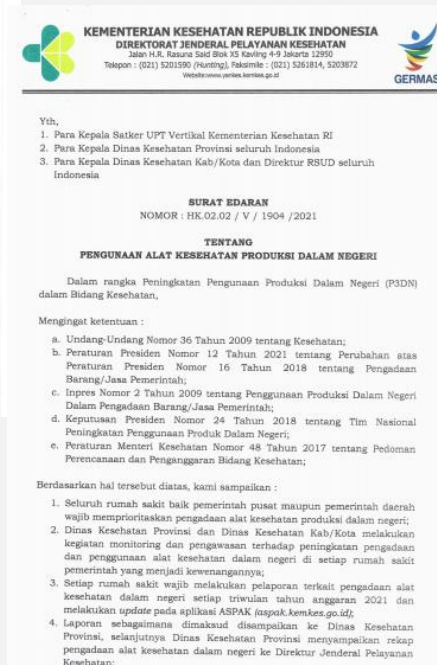
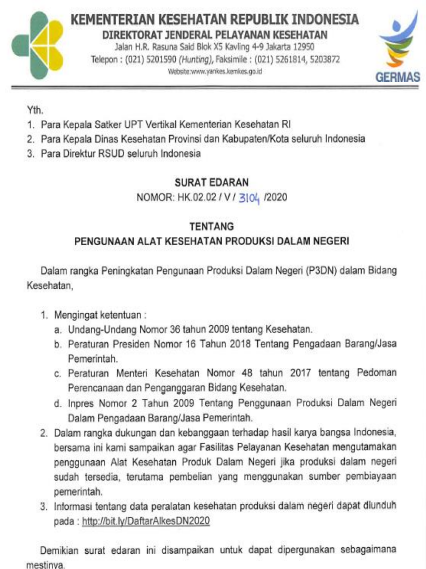
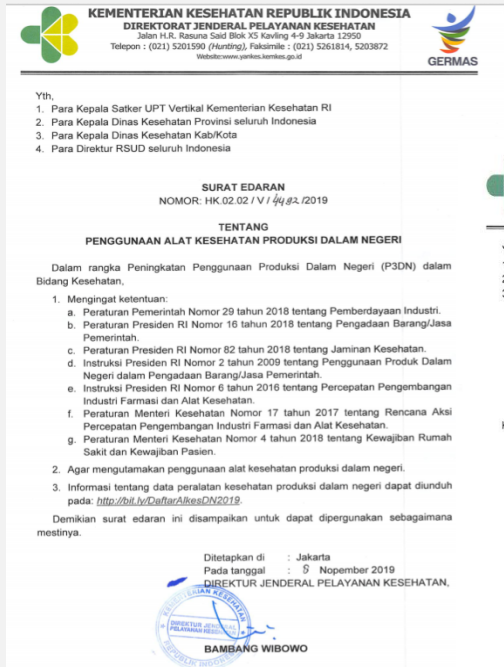
STRATEGI PENGGUNAAN ALKES DALAM NEGERI (1)

Surat Edaran kebijakan memprioritaskan penggunaan produk Alkes Dalam Negeri

❖ SE Dirjen Yankes No. 02.02/V/4492/2019
Tentang Penggunaan Alat Kesehatan Produksi Dalam Negeri

❖ SE Dirjen Yankes No. 02.02/V/3104/2020
Tentang Penggunaan Alat Kesehatan Produksi Dalam Negeri

❖ SE Dirjen Yankes No. 02.02/V/1904/2021
Tentang Penggunaan Alat Kesehatan Produksi Dalam Negeri



PENUTUP

1. Untuk menjawab tantangan masalah Kesehatan saat ini, Kementerian Kesehatan melakukan transformasi sistem kesehatan, yang salah satu pilarnya adalah layanan kesehatan rujukan.
2. Transformasi layanan rujukan, diwujudkan diantaranya melalui penguatan tata kelola pelayanan rujukan dengan penetapan stratifikasi pelayanan penyakit prioritas dan pengembangan jejaring pengampunan di RS serta melalui pemenuhan dan pemerataan penyediaan SDM, Sarana, Prasarana, dan Alat kesehatan (SPA) rumah sakit.
3. Guna mengoptimalkan sumber daya untuk pemenuhan, dilakukan pengaturan pengembangan jejaring layanan prioritas. Yang saat ini sudah dikonsolidasikan: layanan penyakit jantung, stroke, dan kanker.
4. Upaya pemenuhan alat kesehatan di layanan prioritas dilakukan dengan mengoptimalkan berbagai sumber daya yang ada, termasuk bersumber APBN, DAK, APBD, PHLN, KPBU, maupun swasta melalui prinsip-prinsip efektif dan efisien, berdaya guna dan berhasil guna.
5. Mendorong pemanfaatan PRODUKSI DALAM NEGERI untuk pemenuhan alkes layanan prioritas.

TERIMA KASIH