

SISTEM PENGAWASAN PELAYANAN KESEHATAN BERSUMBER APBD KHUSUSNYA KELUARGA MISKIN

● A.Chalik Masulili
Santika 30 juni 2005

PELAYANAN KESEHATAN KELUARGA MISKIN

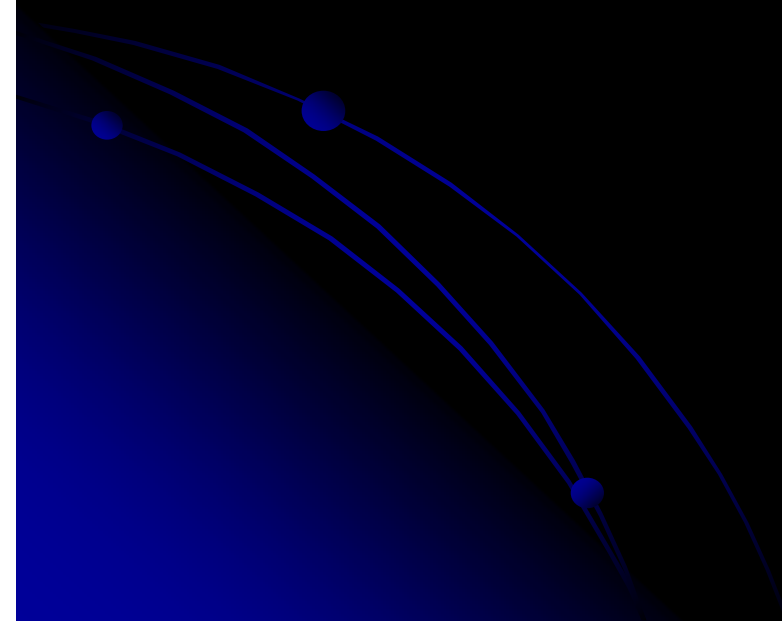
Komprensive :

Promotif

Preventif

Kuratif

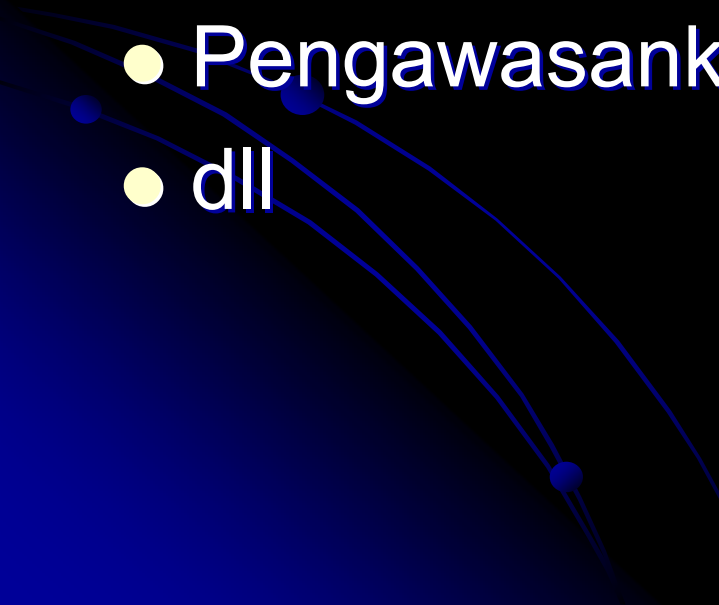
Rehabilitatif



QUO VADIS KESEHATAN ???

- TBC NO.3 Di Dunia
- PHOLIO : Free Pholio Countries.....
Endemic Countries
- Muntah Berak
- Pembiayaan Pelayanan Kesehatan Gakin
Puskesmas dan RS
- dll

QUO VADIS KESEHATAN ???

- Siapa yang bertanggung jawab ?
 - Sejauh mana tanggung jawab kesehatan ?
 - Apanya sih yang salah ?
 - Dimana letaknya kesalahan tersebut ?
 - Pengawasankah ?
 - dll
- 



Pengertian

SKP DKI Jakarta adalah suatu **tatanan** yang secara berjenjang, bertahap dan berkesinambungan memobilisasikan, menghimpun, mengalokasikan dan memanfaatkan **sumber daya** kesehatan agar dapat **ditransformasi** menjadi **upaya kesehatan** yang bermutu dan terjangkau sehingga dapat menjamin tercapainya **derajat kesehatan** yang semakin tinggi dari seluruh warga masyarakat yang tinggal di wilayah Provinsi DKI Jakarta mulai dari janin yang sehat, tumbuh dan berkembang secara optimal menjadi bayi, balita, anak, remaja, dewasa hingga lansia, terlindungi dari berbagai risiko penyakit serta produktif sepanjang hayatnya.



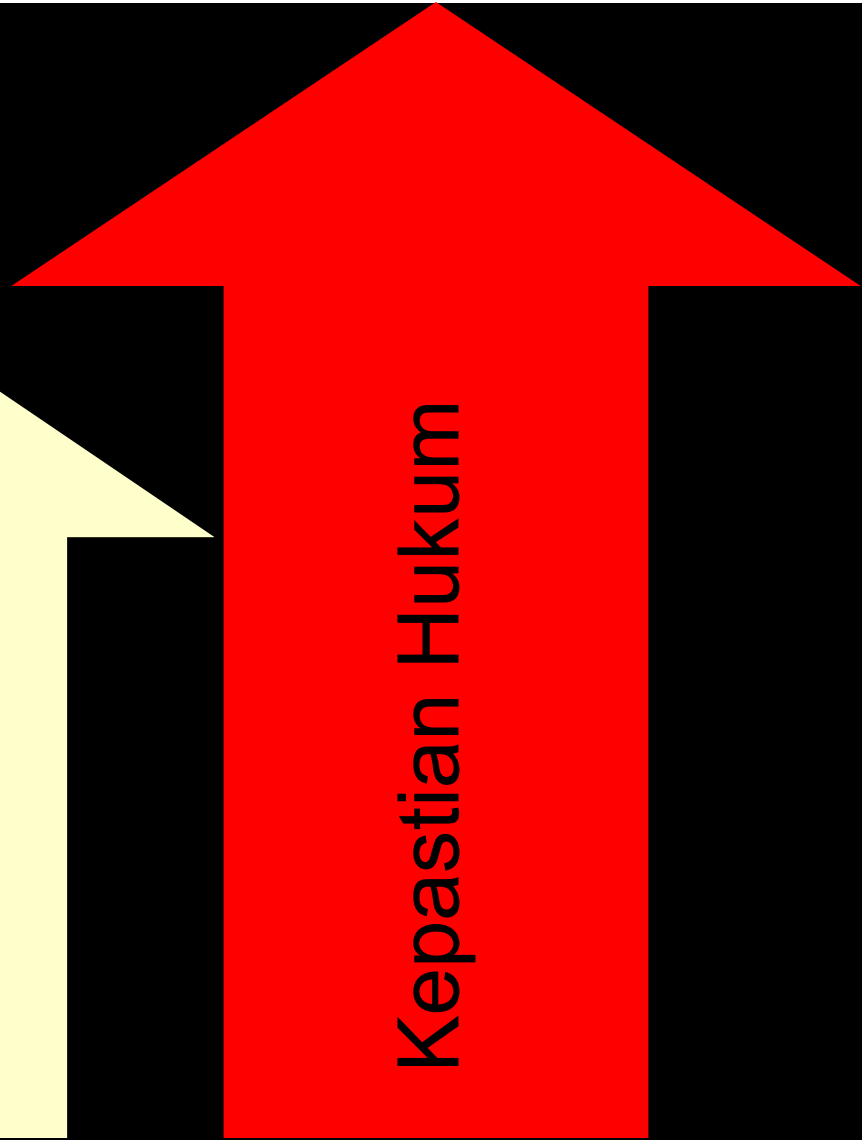
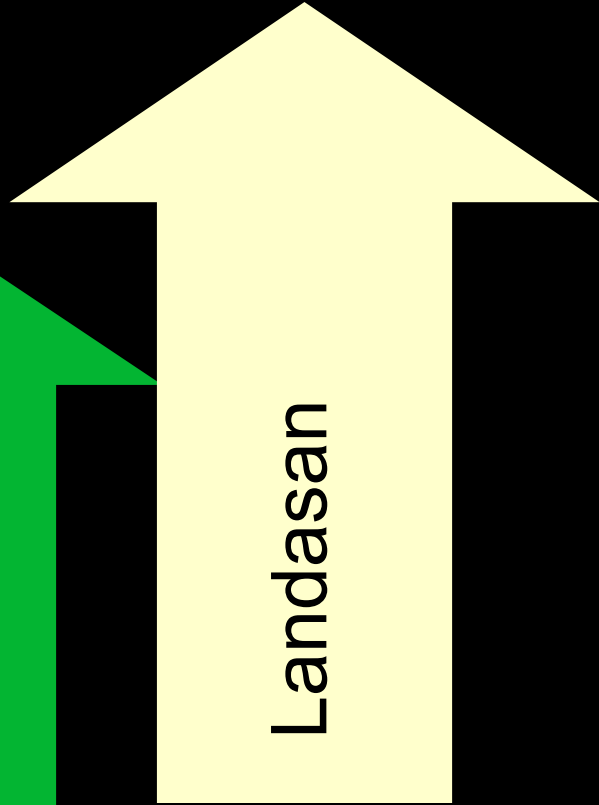
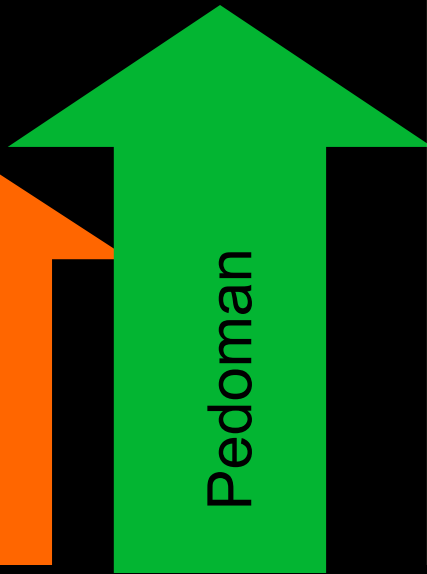
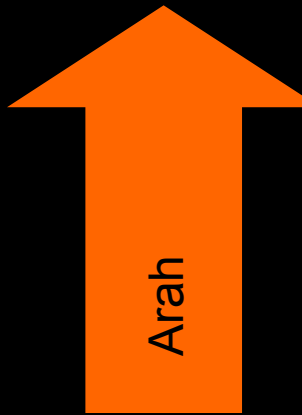
Maksud

Maksud penetapan SKP DKI Jakarta dalam suatu peraturan daerah adalah memberikan **arah, landasan, pedoman** serta **kepastian hukum**, baik untuk para pembentuk kebijakan operasional, perencana, pengawas, pengendali, penilai, pelaksana dan berbagai pihak lainnya yang menjadi **stakeholders** upaya kesehatan maupun untuk individu, keluarga, serta seluruh warga masyarakat di Provinsi DKI Jakarta yang menjadi **beneficiaries** upaya kesehatan.



Tujuan

Utama	Individu, keluarga dan seluruh warga masyarakat di Provinsi DKI Jakarta yang semakin sehat dan produktif
Intrinsik	<ol style="list-style-type: none">1. Tersedianya upaya kesehatan yang bermutu dan mudah diakses melalui mekanisme pembiayaan yang berkeadilan.2. Terjaminnya rasa aman / rasa tidak takut / harga diri bagi individu, keluarga dan seluruh warga masyarakat di Provinsi DKI Jakarta ketika mengkonsumsi upaya kesehatan



Operasionalisasi Kebijakan Teknis dan Kebijakan Umum
Upaya Kesehatan di Provinsi DKI Jakarta

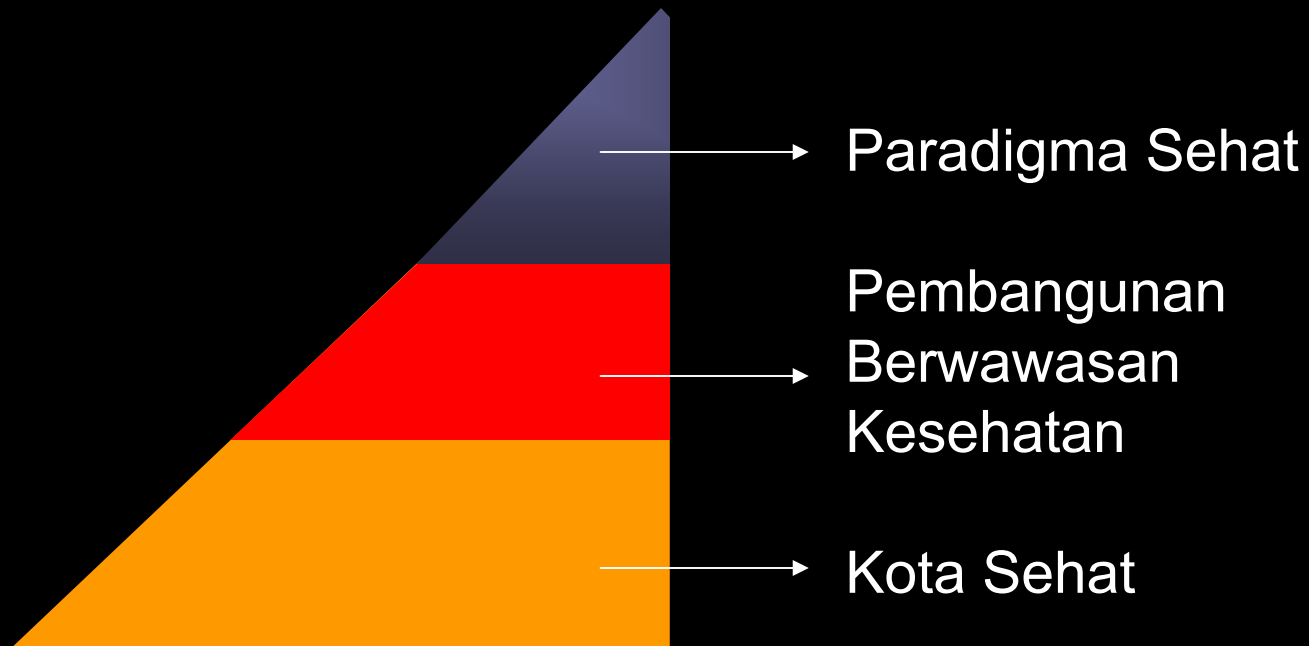


Landasan Kebijakan Umum





Landasan Kebijakan Teknis



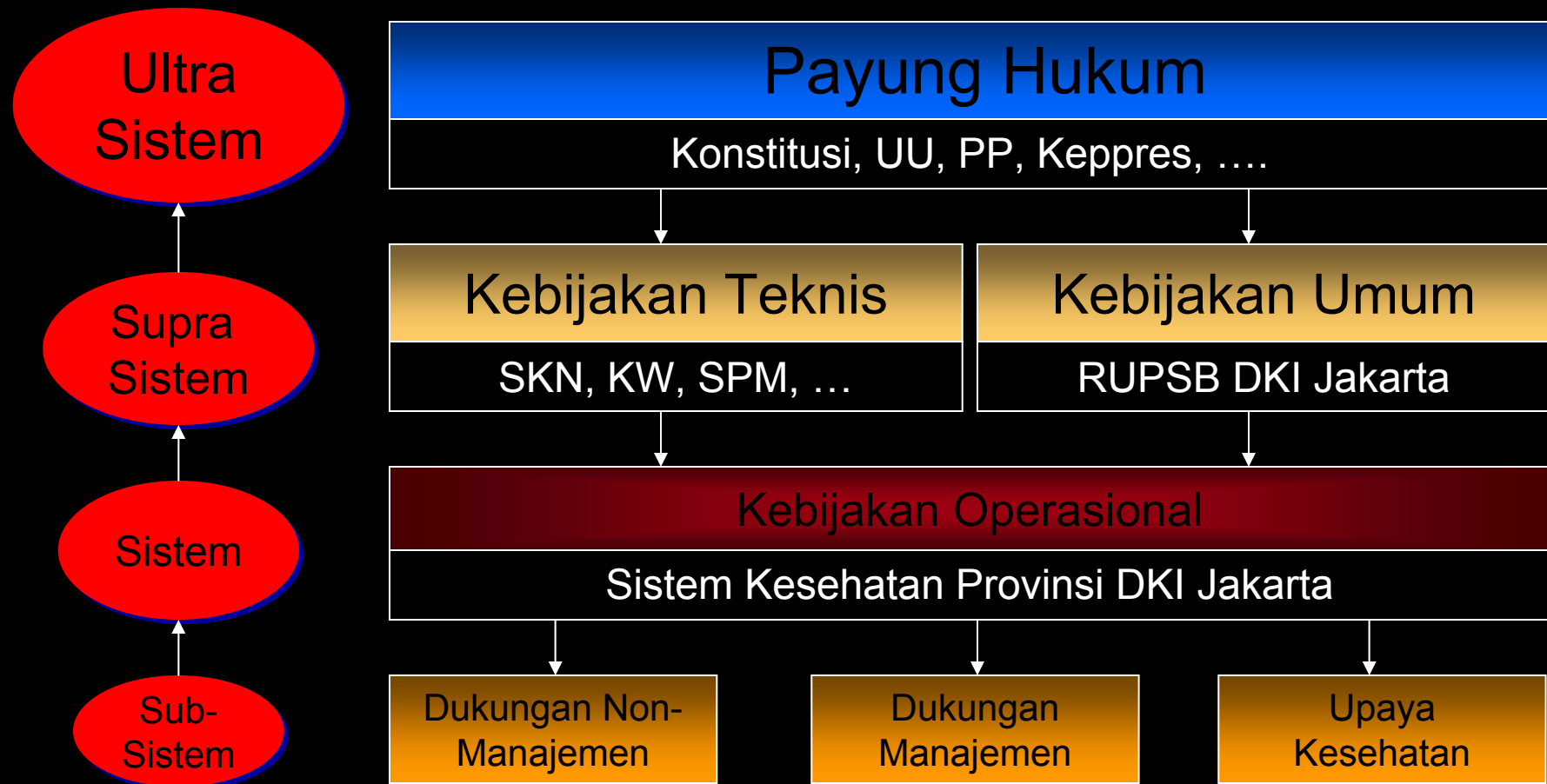


Fungsi

• Stewardship	Fungsi SKP DKI Jakarta untuk mengawasi dan membimbing upaya kesehatan melalui: →Penyusunan rencana strategis; →Penetapan dan penerapan peraturan daerah tentang penyelenggaraan upaya kesehatan; →Pemantauan dan penyebarluasan informasi
• Pembiayaan	Fungsi SKP DKI Jakarta untuk memobilisasikan, mengakumulasikan dan mengalokasikan dana secara terintegrasi sehingga dapat mencerminkan keseimbangan antara biaya investasi, biaya operasional dan biaya pemeliharaan.
• Sumber Daya Kesehatan	Fungsi SKP DKI Jakarta untuk menjamin ketersediaan asupan upaya kesehatan dalam jumlah yang memadai dan tepat waktu melalui investasi dan pelatihan: →Sumber daya manusia / tenaga kesehatan →Sarana dan peralatan kesehatan →Obat dan bahan habis pakai
• Upaya Kesehatan	Fungsi SKP DKI Jakarta untuk menyediakan pelayanan kesehatan masyarakat, pelayanan kesehatan klinis, pelayanan gawat darurat dan bencana, peningkatan kapasitas institusi, kemitraan, advokasi, mobilisasi masyarakat, bimbingan teknis dan pembentukan suasana yang kondusif bagi terselenggaranya upaya kesehatan
• Cepat Tanggap	Fungsi SKP DKI Jakarta untuk memenuhi harapan masyarakat agar diperlakukan secara profesional, etis dan menjunjung tinggi martabat manusia oleh para penyelenggara upaya kesehatan tanpa membedakan status sosial seseorang
• Kontribusi Finansial	Fungsi SKP DKI Jakarta untuk menjamin kontribusi finansial yang berkeadilan dalam arti risiko finansial yang dihadapi masyarakat harus terdistribusikan berdasarkan kemampuannya membayar, bukan terdistribusikan berdasarkan besarnya risiko kesehatan yang ditanggungnya



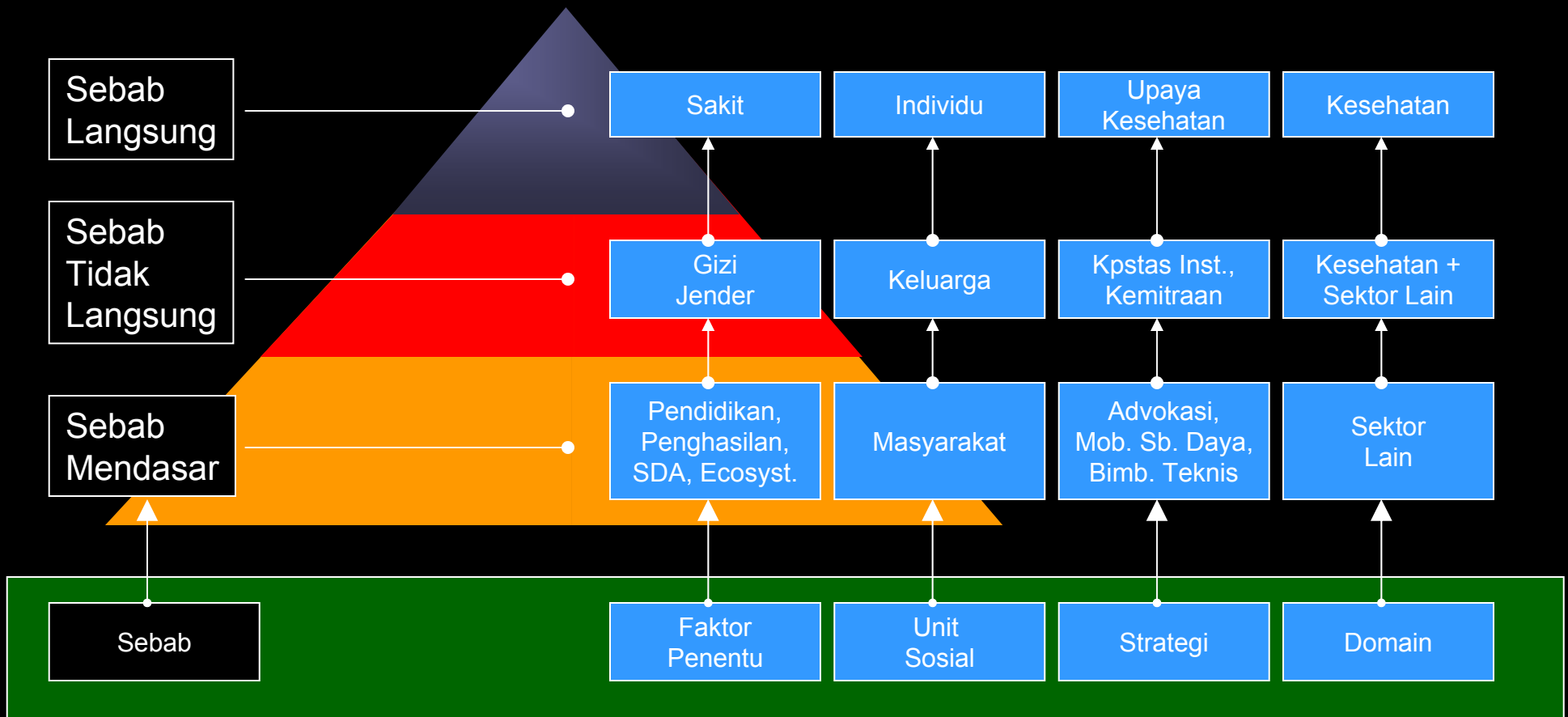
Kedudukan





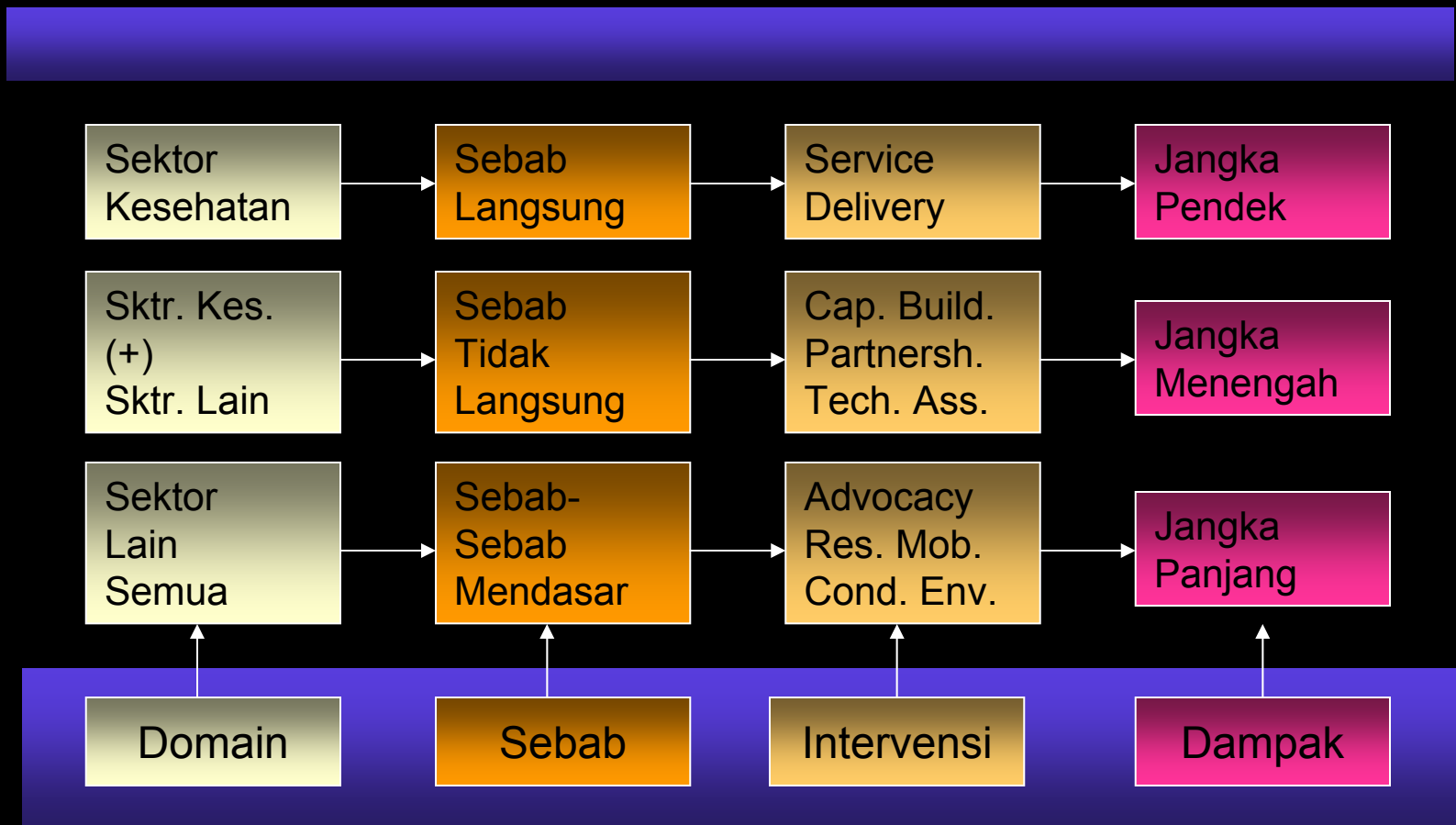
DALE, Sehat, Mati Dini

Disability Adjusted Life Expectancy,
Sehat, Mati Dini





Hirarki Domain



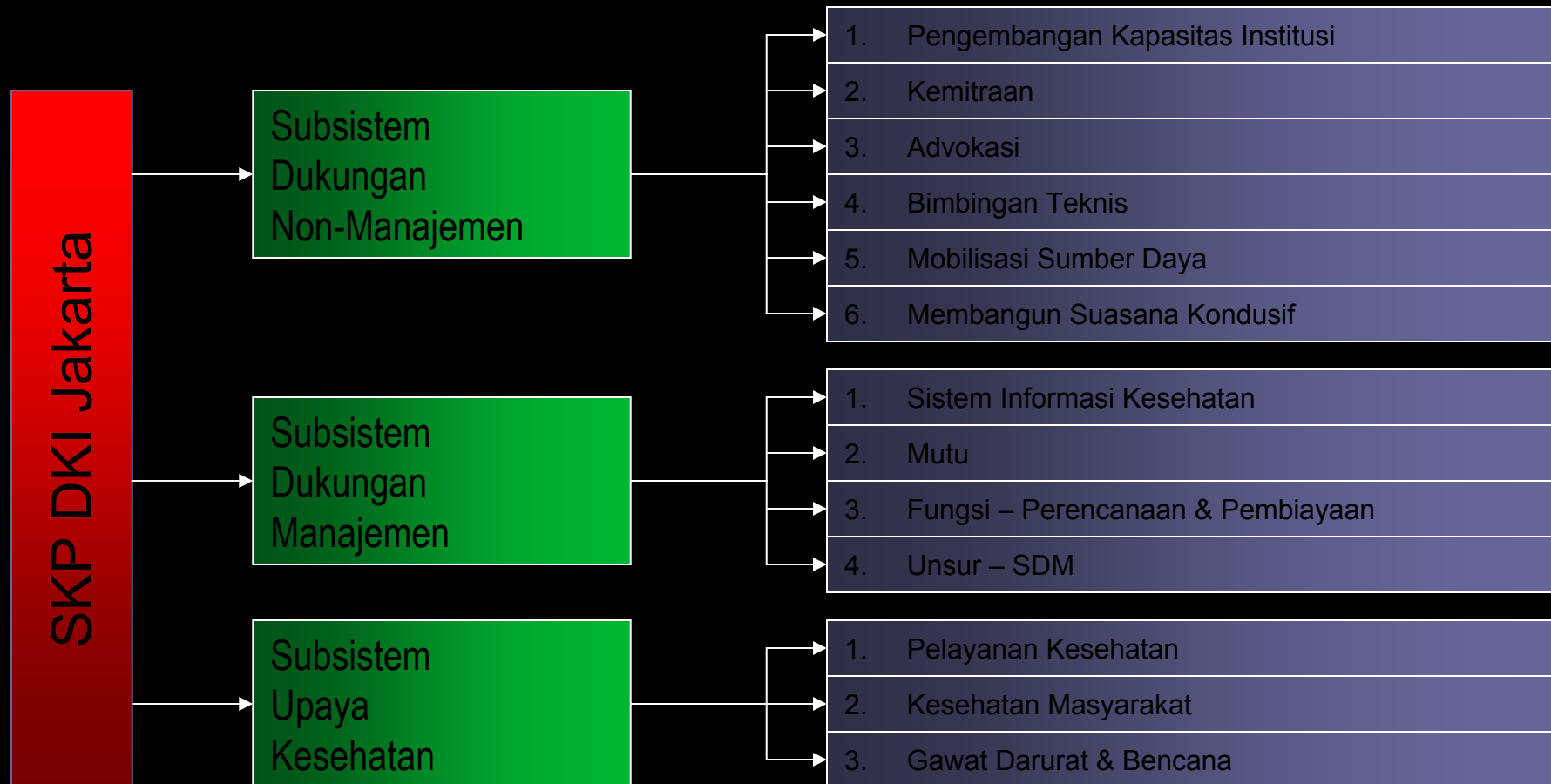


Hirarki Strategi Intervensi

• Service Delivery	Pemberian layanan merupakan strategi untuk menangani penyebab langsung masalah kesehatan. Dalam hal ini, individu dan / atau keluarga bertindak sebagai penerima pasif upaya kesehatan tanpa harus disertai pemahaman atau perubahan perilaku.
• Capacity Building	Pemantapan kemampuan kelembagaan seperti misalnya pemantapan keterlibatan peran serta keluarga / rumah tangga merupakan strategi untuk menangani Sebab Tidak Langsung masalah kesehatan.
• Partnership	Kemitraan dalam penyelenggaraan upaya kesehatan baik dengan institusi internal lintas program, maupun institusi eksternal lintas sektoral, swasta, donor agency, perguruan tinggi, organisasi profesi, organisasi non pemerintah maupun lembaga sosial masyarakat.
• Advocacy	Membangun dukungan dari para stakeholders (pemerintah daerah / dinas / lembaga teknis daerah setempat, Dewan Perwakilan Daerah, serta Dewan Perwakilan Rakyat Daerah) dan beneficiaries (masyarakat, lembaga kemasyarakatan) upaya kesehatan.
• Conducive Env.	Pembentukan suasana kondusif yang memungkinkan keterlibatan stakeholders dan beneficiaries upaya kesehatan dalam setiap aspek program upaya kesehatan dari waktu ke waktu.
• Tech. Assistance	Memberikan bantuan teknis bagi setiap pihak yang bergerak dalam upaya kesehatan, seperti misalnya dalam penyusunan pedoman standar pelayanan minimal, surveilans penyakit, pengolahan dan analisis data serta diseminasi informasi.
• Resource Mobiliz.	Penggerakkan peran serta masyarakat dan mobilisasi sumber daya potensial dalam surveilans penyakit, upaya kesehatan berbasis masyarakat, pengobatan, serta penyuluhan kesehatan masyarakat.



Sub-sistem



TUPOKSI

MASYARAKAT

OPERATOR :

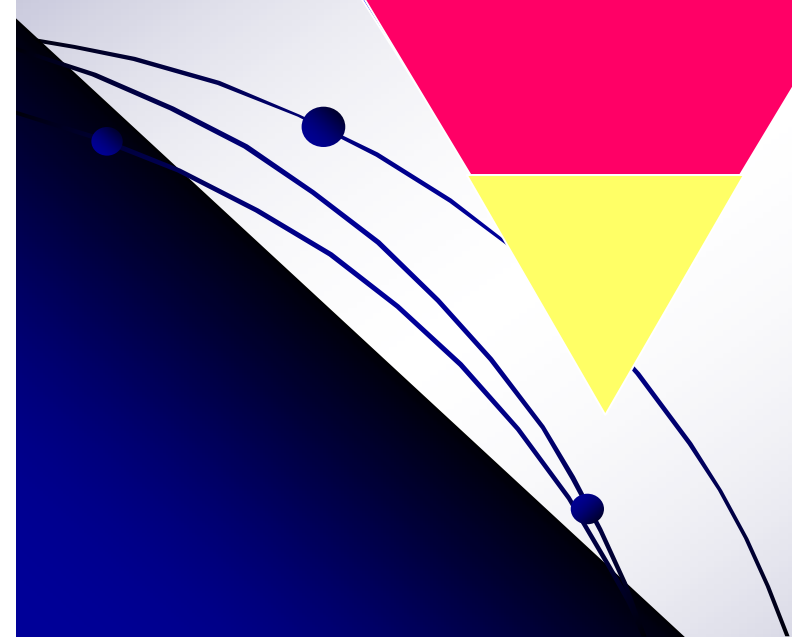
Puskesmas
Sanitarian di Kantor Kelurahan

AUDITOR :

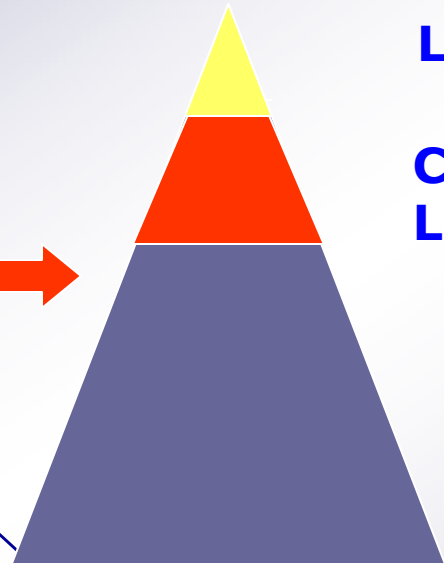
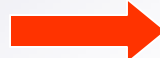
Suku Dinas

REGULATOR :

Dinas



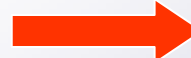
TUPOKSI ,DOMAIN KESEHATAN & DERAJAT KESEHATAN MASYARAKAT



Langsung

**Cap. Building
Lintas Sektor**

**Mendasar :
Pendidikan
Sosek
Lingkungan**



**DERAJAT
KESEHATAN
MASYARAKAT**

INDIKATOR OUTPUT

DINAS : JML.REGULASI
(Perda ,SKGub,SK.KaDin)
Sistem,Kebijakan,Strategi
Program,Standard,Juklak
Juknis.

SUDIN : JML/PERSENTASE
Pencegahan Penyimpangan
Penindakan Penyimpangan
Pembinaan perbaikan

PUSKESMAS/RSD/SB UPT
Penyelenggaraan Yan.
Cakupan Yan
Kepuasan Pelanggan

**CAKUPAN YAN
MUTU YAN
AKSES YAN
KECEPATAN YAN
PEMBIAYAAN YAN
ETIKA PELAYANAN**

INDIKATOR

OUTPUT

CAKUPAN YAN
MUTU YAN
AKSES YAN
KECEPATAN YAN
PEMBIAYAAN YAN
ETIKA YAN

OUTCOME

DERAJAT KESEHATAN :
ANGKA KESAKITAN
ANGKA KEMATIAN
STATUS GIZI

IMPACT

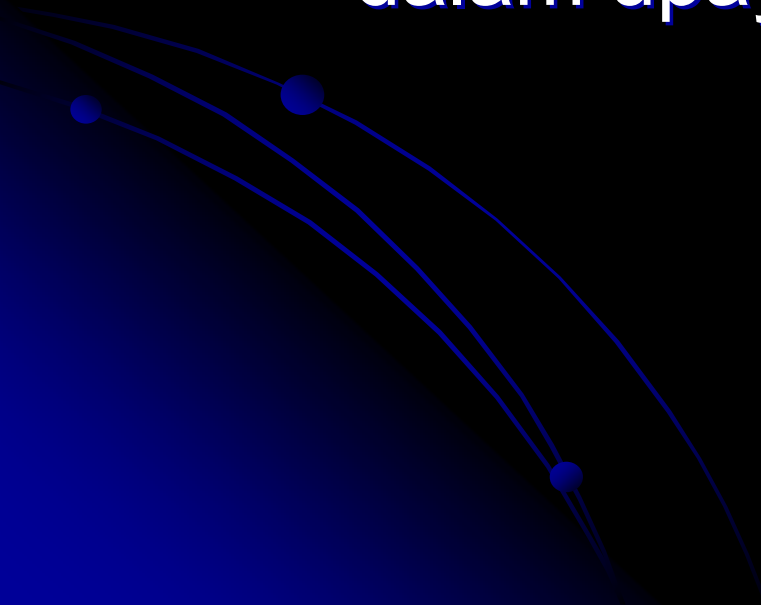
HDI

Note :

YAN (Pelayanan Kes.Individu , Public dan Gadar bencana)

KESIMPULAN

Dalam Rangka Peningkatan Mutu
Yan.Penguasaan tentang Konsep
,implementasi memerlukan peranan yang
sangat penting dalam melakukan pengawasan
dalam upaya mendapatkan hasil yang
berkualitas.





Terima Kasih

