

+Penguatan
**Jaringan Kebijakan Kesehatan
Indonesia**

Jakarta, 10 Desember 2012

Tujuan Pertemuan

Hari 1:

- Merumuskan bentuk hukum Jaringan Kebijakan Kesehatan Indonesia.
- Merumuskan Policy Brief di dalam KIA dan SJSN dan rencana penggunaannya.

Hari 2:

- Menyusun Plan of Action untuk advokasi kebijakan:
- Kelompok 1 KIA dan
- Kelompok 2 SJSN

Jadual Acara

Hari 1:

13.30 – 15.00: Pembukaan dan Mengapa
Networking

Break

15.30 – 17.00: Membahas Bentuk Hukum
Jaringan

19.30 – 21.00: Membahas Policy Brief dan
sistem komunikasi elektroniknya

Hari 2: Kelompok KIA

Hari 2: Kelompok BPJS

Mengapa Networking

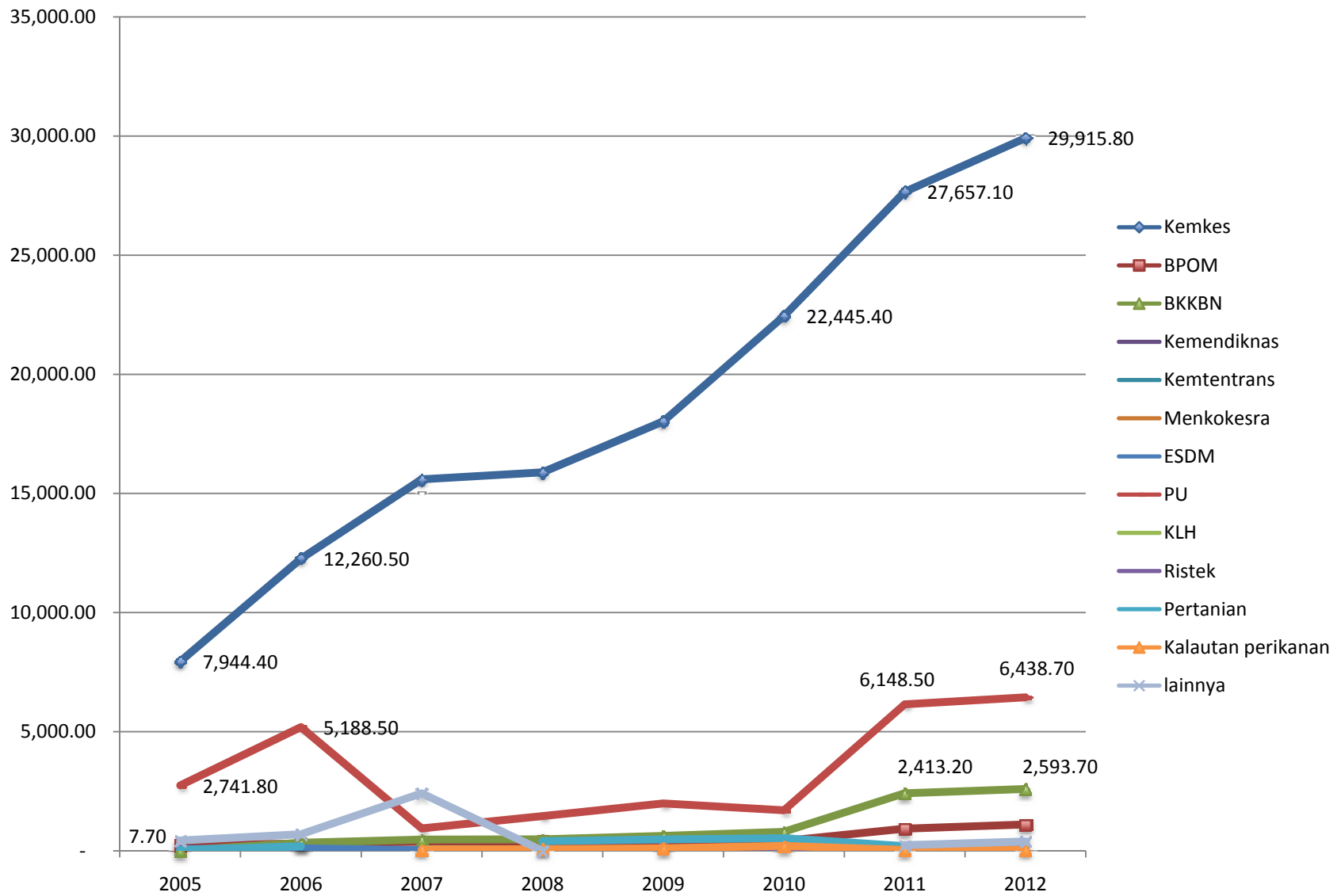
Kebutuhan akan Jaringan Penelitian dan pengembangan Kebijakan

1. Kenaikan anggaran program kesehatan
2. Perlunya lembaga independen
3. Kekurangan peneliti dan belum kuatnya lembaga riset

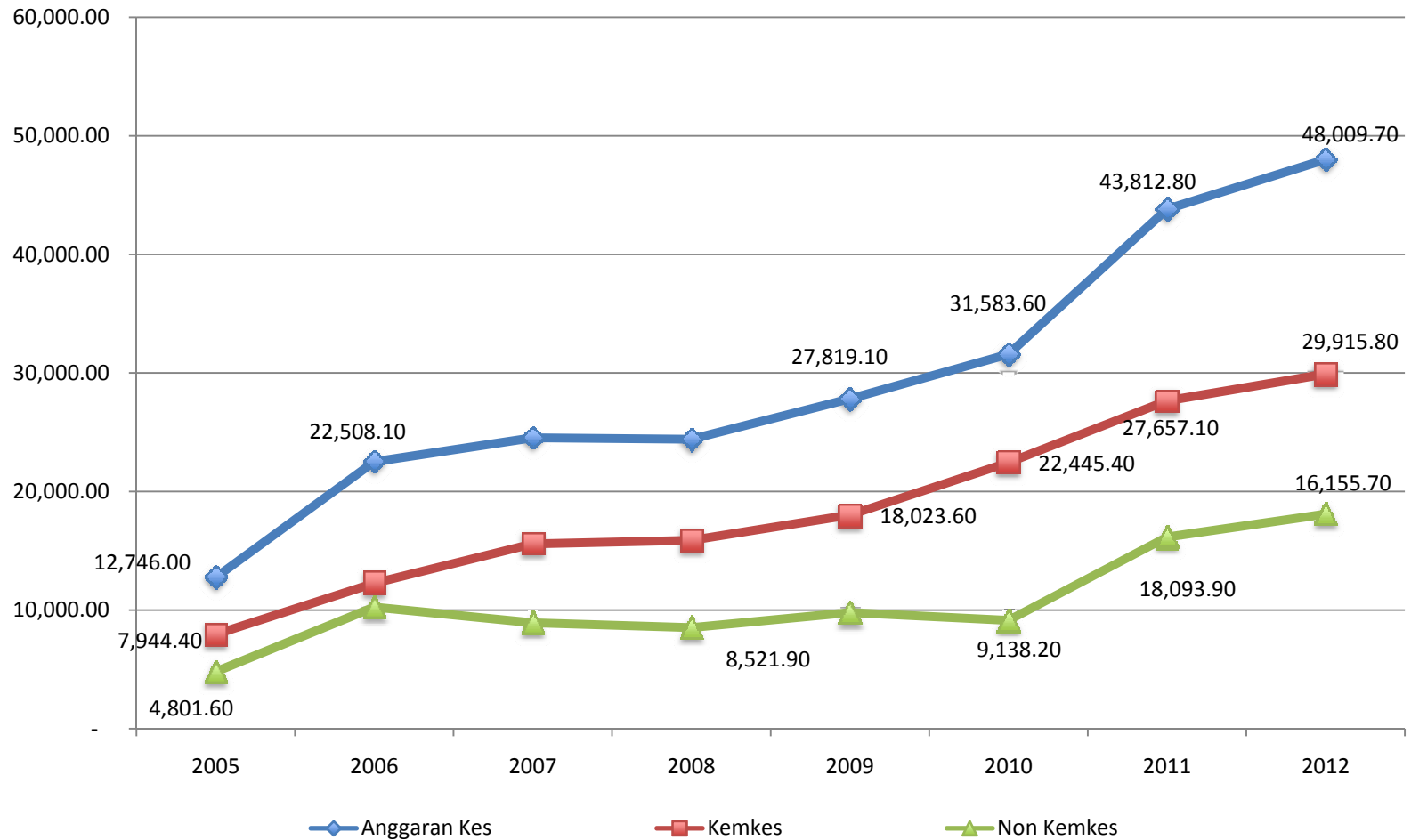
1. Trend Anggaran Kesehatan

ANGGARAN KESEHATAN, 2005 - 2012								
(miliar rupiah)								
Komponen Anggaran Kesehatan	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
	Real.	Real.	Real.	Real.	Real.	Real.	APBN	APBN
1. Anggaran Kesehatan Melalui Belanja Pemerintah Pusat	11.859,7	19.578,0	20.646,9	20.052,1	23.242,5	28.176,3	40.135,2	44.195,2
A. Melalui Kementerian Negara/Lembaga	11.474,9	19.091,5	19.971,6	18.898,9	21.720,5	26.230,1	37.827,4	41.519,0
i. Kementerian Kesehatan	7.944,4	12.260,5	15.588,4	15.886,2	18.023,6	22.445,4	27.657,1	29.915,8
ii. Badan Pengawas Obat dan Makanan	229,0	302,4	378,0	395,3	349,7	410,0	928,8	1.104,1
iii. Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional	7,7	337,2	468,3	479,8	626,9	797,5	2.413,2	2.593,7
iv. Kementerian Pendidikan Nasional	4,8	10,1	17,7	10,9	-	9,7	-	393,7
v. Kementerian Tenaga Kerja dan Transmigrasi	0,9	0,3	32,7	41,0	58,4	26,2	108,8	128,2
vi. Kementerian Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat	-	3,5	3,6	3,1	8,9	3,4	3,5	36,2
vii. Kementerian ESDM	71,3	102,1	26,6	71,9	16,6	54,1	-	-
viii. Kementerian PU	2.741,8	5.188,5	940,5	1.454,2	1.986,5	1.699,3	6.148,5	6.438,7
ix. Kementerian Lingkungan Hidup	5,5	-	46,6	58,1	46,1	29,6	75,0	81,9
x. Kementerian Ristek	-	-	-	24,2	20,6	18,5	24,6	22,0
xi. Kementerian Pertanian	35,4	191,9	-	402,2	477,1	529,9	194,0	362,1
xii. Kementerian Kelautan dan Perikanan	-	-	53,8	68,7	106,1	206,5	35,7	51,7
xiii. Kementerian Lainnya	433,3	695,1	2.415,5	3,4	-	-	238,4	390,8
Total Anggaran K/L	120.823,0	189.361,2	225.014,2	259.701,9	306.999,5	330.492,6	432.779,3	508.359,6
B. Melalui Non-Kementerian Negara/Lembaga BA 999	384,8	486,5	675,3	1.153,2	1.522,0	1.946,2	2.307,8	2.676,3
i. Subsidi Untuk Air Bersih	-	-	-	-	-	-	50,0	30,0
ii. Askes PNS (Belanja Pegawai)	384,8	486,5	675,3	1.153,2	1.522,0	1.946,2	2.257,8	2.646,3
2. Anggaran Kesehatan Melalui Transfer ke daerah	886,3	2.930,0	3.875,7	4.355,9	4.576,6	3.407,3	3.677,4	3.814,5
1. DAK Kesehatan	620,0	2.406,8	3.381,3	3.817,4	4.017,4	2.829,8	3.000,8	3.005,9
2. Dana Otonomi Khusus Kesehatan Papua dan Papua Barat	266,3	523,2	494,4	538,5	559,2	577,5	676,6	808,6
3. Total Anggaran Kesehatan (1+2)	12.746,0	22.508,0	24.522,6	24.408,0	27.819,1	31.583,6	43.812,6	48.009,7
4. Total Belanja Negara	517.517,6	699.099,2	752.373,3	989.493,7	937.382,0	1.056.510,3	1.229.558,5	1.418.497,7
Rasio Anggaran Kesehatan = (3:4)X100%	2,5	3,2	3,3	2,5	3,0	3,0	3,6	3,4

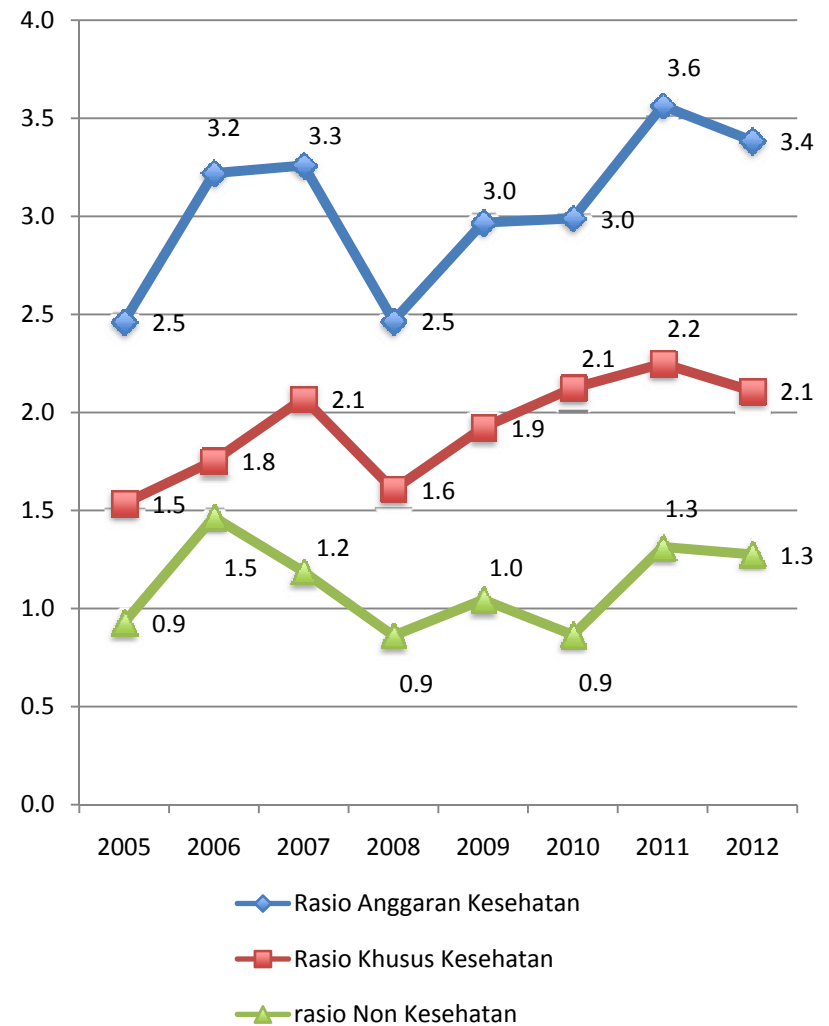
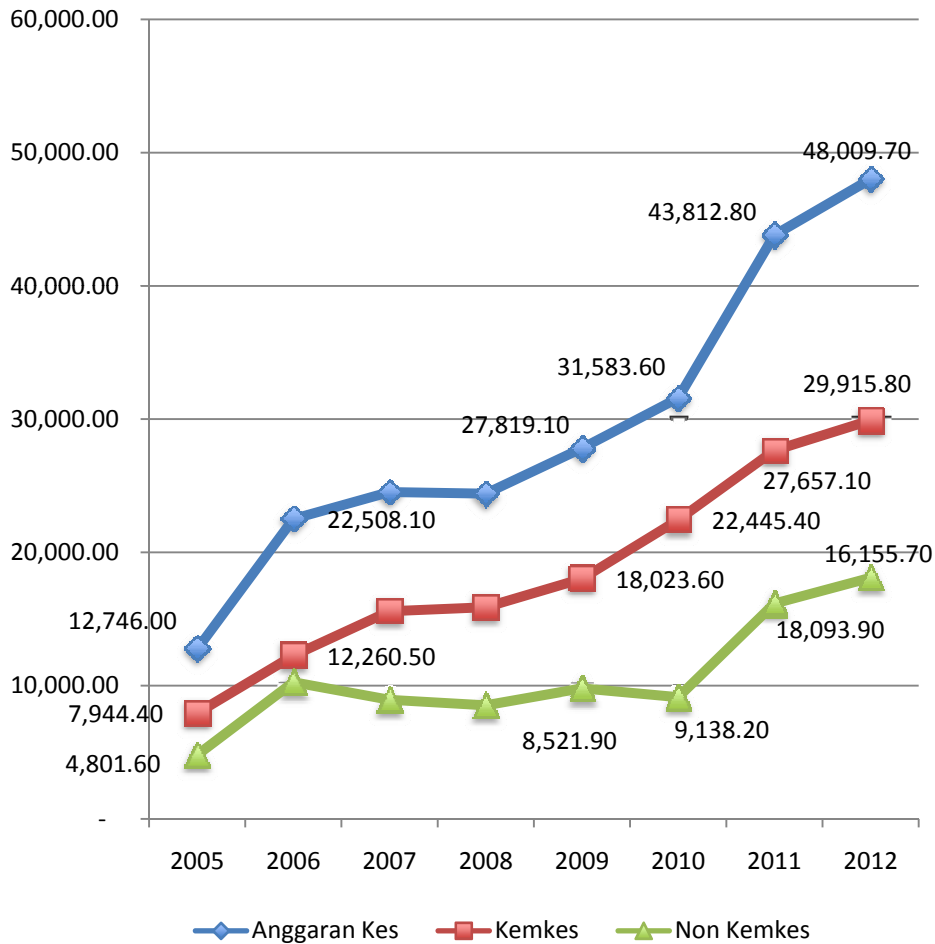
Trend per Sektor



Kemkes vs Non Kemkes



Rasio terhadap APBN



Analisis Trend Anggaran dalam konteks Monev

- Meningkat sangat tinggi
- Tidak hanya Kemenkes, juga kementerian lain
- Apakah kebijakan program sudah baik?
- Apakah ada monitoring dan evaluasi program dan kebijakan?
- Siapa yang menjadi pihak independen (atas nama rakyat) untuk memonitor dan mengevaluasi kebijakan?

2. Perlunya Monev oleh lembaga independen

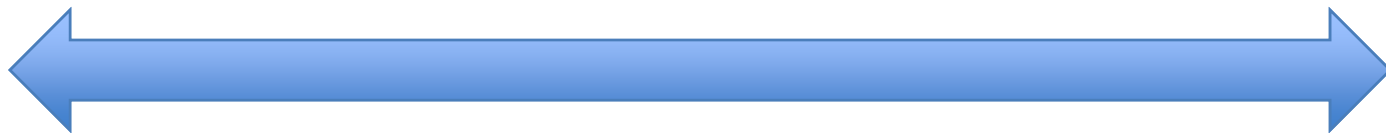
Catatan:

Independensi dalam riset kebijakan

**Unit di dalam
Kementerian
Kesehatan/
Dinas
Kesehatan**

**Lembaga
peneliti
kebijakan di
luar yang
independen**

**Masyarakat,
Media,
Kelompok
Penekan**



Tantangan Obyektivitas

3. Terbatasnya tenaga peneliti/konsultan serta lembaga independen

Diskusi: Apakah benar kebutuhan
ini?

Membangun Jaringan

Apa arti Jaringan? (Network)

- An extended group of people with similar interests or concerns who interact and remain in informal contact for mutual assistance or support

Jaringan bukan sebuah asosiasi, atau ikatan profesi.



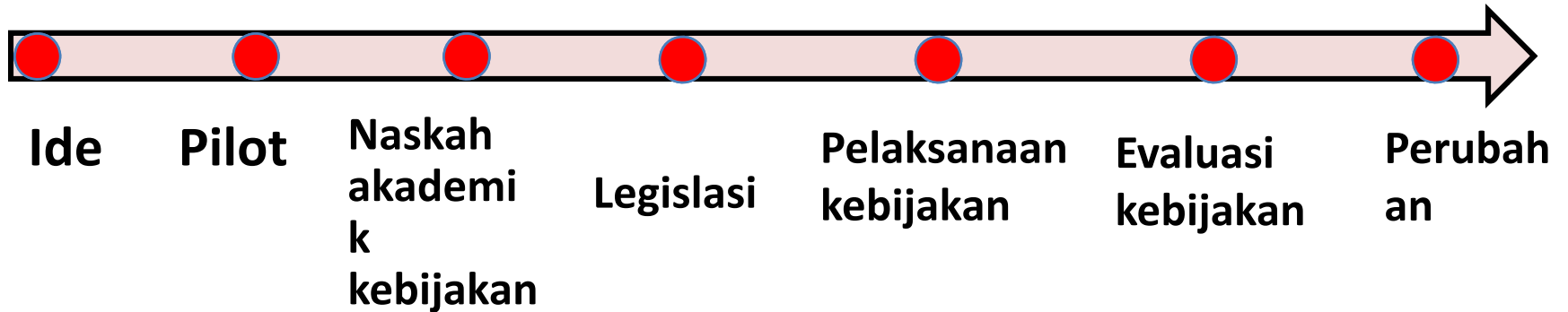
Jaringan bukan sebuah paguyuban

- **Apa arti Jaringan Kebijakan Kesehatan Indonesia?**
- Sekumpulan peneliti dan lembaga peneliti independen yang mempunyai interest pada penelitian kebijakan kesehatan dan advokasi ke pengambil kebijakan.

Apa misinya?

- To organize forum/facilities for communication, cooperation and coordination among health policy researchers, research institutions leaders, and policy makers.
- To strengthen the capacity of members in organizing health policy research and advocacy
- To organize multi center health policy research and analysis
- To produce policy brief on behalf of the network
- To publish journals and websites in collaboration with members.

Titik-titik Penguatan Penelitian dan Pengambilan Kebijakan



Sejarah pengembangan

- Berasal dari kelompok peneliti dan pengambil kebijakan yang dalam skala nasional, secara rutin bertemu setahun sekali untuk membahas pelaksanaan desentralisasi kesehatan sejak tahun 2002.
- Kegiatan kelompok peneliti ini didukung oleh website khusus www.desentralisasikesehatan.net dan mailing list desentralisasi kesehatan yang telah berusia 13 tahun.
- Pada tahun 2010, kelompok ini berubah menjadi Jaringan Kebijakan Kesehatan.
- Website yang digunakan adalah www.kebijakankesehatanindonesia.net ya



**Kegiatan yang
telah dilakukan**

Forum Nasional I. Jaringan Kebijakan Kesehatan Indonesia

Tema:

Kebijakan Pembiayaan Kesehatan di Indonesia
(Indonesian Health Finance Policy)

Rabu dan Kamis, 2 dan 3 Juni 2010,
di Jakarta

diselenggarakan oleh:

Pusat Manajemen Pelayanan Kesehatan FK UGM

Didukung oleh: UGM dan AusAid

Peserta: 200 orang

Forum Nasional II: Jaringan Kebijakan Kesehatan Indonesia

Bekerjasama dengan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanudin

Tema:

Dari penetapan agenda ke evaluasi kebijakan kesehatan: Studi kasus: Kebijakan BOK dan Jampersal dan berbagai kebijakan kesehatan lainnya.

Tanggal 28 – 30 (Rabu, Kamis, Jumat) September di Makassar

Didukung oleh: AusAid, IDRC, PT Askes, UGM

Peserta: 250 orang

Forum Nasional III: Jaringan Kebijakan Kesehatan Indonesia

Bekerjasama dengan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga

Tema:

Monitoring MDG dan BPPS

Tanggal 19-20 September di Makassar

Didukung oleh: AusAid, IDRC, PT Askes, UGM.

Peserta: 325 orang



Kegiatan oleh UGM:

1. Pelatihan hybrid jarak jauh dan tatap muka untuk kemampuan meneliti kebijakan kesehatan (perorangan)
2. Pelatihan hybrid jarak jauh dan tatap muka untuk peningkatan kemampuan kapasitas penelitian kebijakan (Kelembagaan)
3. Penerbitan Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia
4. Penerbitan website:
www.kebijakankesehatanindonesia.net

Fokus pertemuan hari ini:

- Penguatan tata kelola Jaringan: Mendapatkan masukan dari peserta
- Menyusun draft untuk bentuk hukum
- Menyusun PoA untuk kegiatan sampai Juni 2013.

Diskusi: Penjelasan mengenai tujuan pertemuan

Proposed activities

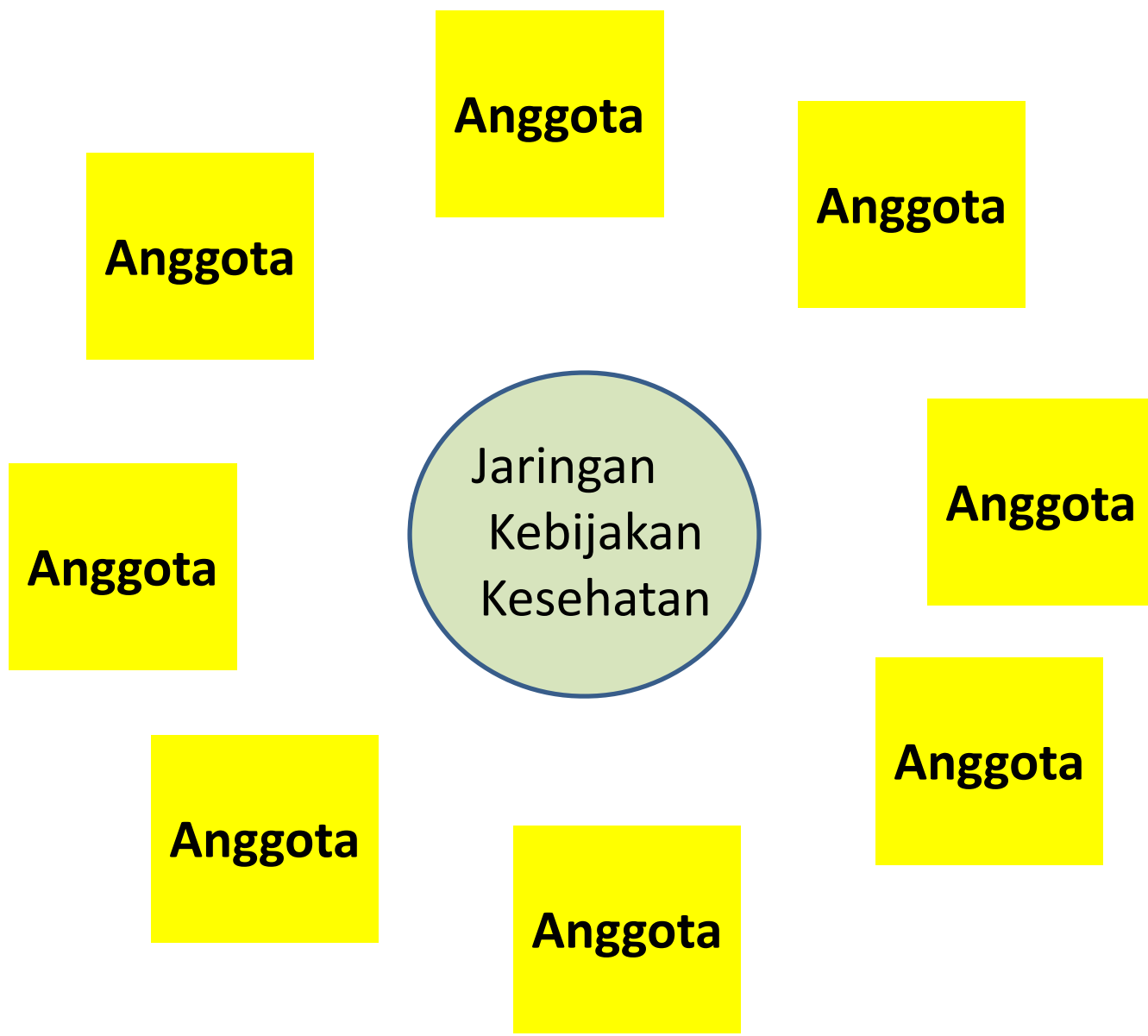
- To organize annual scientific meeting in health policy research
- To conduct multicenter collaboration research, with the participating universities, government, and industries in various areas.
- To organize workshop and training for members
- To manage policy brief dissemination.
- To raise fund
- To co-publish the Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia
- To co-publish the www.kebijakankesehatanindonesia.net

Bagaimana Visi agar sustainable?

- Apakah kegiatan yang diusulkan ini diminati oleh anggota Jaringan? Apa manfaat yang didapat oleh anggota?
- Apakah kegiatan-kegiatan tersebut mempunyai sumber dana yang sustainable?
- Apakah kegiatan-kegiatan tersebut didukung oleh pemerintah, cq Kementrian Kesehatan dengan dana yang tiap tahun ada?
- Bagaimana dengan aspek independensinya?
- Apakah pengurusnya mampu untuk mengembangkan lembaga ini ke masa depan?

Anggota Jaringan

- Lembaga dan/atau perorangan
- Bersifat sukarela, dapat keluar masuk
- Mempunyai hak dan kewajiban tertentu



Anggota

Anggota

Anggota

Jaringan
Kebijakan
Kesehatan

Anggota

Anggota

Anggota

Anggota

Anggota

- 1) Kelembagaan:

Unit/pusat penelitian yang ada di FK, FKM,

Lembaga Peneliti Swasta,

Balitbang, dan

Litbang Pemda;

- (2) Perorangan; para peneliti dan konsultan kebijakan dan manajemen kesehatan, mahasiswa pascasarjana kebijakan kesehatan.



Diskusi tentang Gabungan dari FKM dan FK

- Mengapa perlu menggabungkan dalam satu forum?
- Kecenderungan keterpisahan antara dua kelompok ini.
- Kasus BPJS dan
- Kasus KIA.

Keanggotaan bersifat aktif

Dengan cara mendaftar karena merasa mempunyai Manfaat:

- Mendapat informasi-informasi mengenai pengembangan proposal
- Mendapatkan discount saat mengikuti pelatihan
- Mendapatkan kesempatan untuk pelatihan jarak-jauh.

Sejarah Network di Indonesia

- Ada yang hidup “jangka pendek”, tergantung dari proyek.
- Ada yang hidup jangka panjang, namun tergantung dari donor (prioritas berubah-ubah)

Masih sulit menemukan network yang hidup jangka panjang dan baik.

Sebagian Network sejenis didanai sumber asing.

Bagaimanakah masa depan Jaringan Kebijakan?

Dari mana sumber dana kegiatan Jaringan?

- 4 tahun pertama: AusAid dalam HSS
- Dari pemerintah: Pusat, Propinsi, dan Kabupaten/Kota.
- Dari CSR
- Philantropist
- Pelaksanaan kegiatan pelatihan dan pertemuan ilmiah
- Penelitian yang bersifat multisenter
- Dan lain-lain

Diskusi:

- Apakah mungkin mempengaruhi pengambil kebijakan bahwa perlu MoNev independen?
- Apakah mungkin mempengaruhi pengambil kebijakan perlunya tenaga konsultan?
- BPJS akan diawasi oleh lembaga independen
Siapa?
- Otoritas Jasa Keuangan.
- Bagaimana mengenai pengawasan mutu pelayanan? Apakah oleh OJK? Ataukah OJK bekerja bersama dengan tim independen?

Contoh: Penggunaan dana dekon KIA