**LAPORAN KUNJUNGAN KERJA**

**DI KALIMANTAN TIMUR**

Kepada Yth : 1. Kepala Pusrengun Badan PPPSDM Kesehatan

2. Kepala bidang Pendayagunaan SDMK Dalam Negeri

3. Kepala Sub Bidang Distribusi SDM Kesehatan

Dari : 1. Purwani Eko Prihatin, SKM, M.Kes, M.Ed

2. Zakaria, SKM, M.Kes

Hal : Laporan Hasil Kunjungan Kerja di Kaltim

Sehubungan dengan Pelaksanaan Kunjungan Kerja di Kalimantan Timur pada tanggal 15 – 16 Juni 2014, bersama ini kami sampaikan hal-hal sebagai berikut :

1. Maksud dan tujuan kunjungan kerja ke Provinsi Kalimantan Timur (Samarinda) adalah menghadari Rapat Kerja Kesehatan Daerah (Rakerkesda), serta menyampaikan materi tentang Arah Kebijakan Kementerian Kesehatan dalam Upaya Pemenuhan Kebutuhan Tenaga Kesehatan dan melakukan validasi data tenaga kesehatan di Provinsi Kalimantan Timur.
2. Komponem yang dibahas dalam Rekerkesda di Kalimantan Timur sebagai berikut :
3. Langkah-langkah yang dilakukan dalam rangka percepatan MDG’s

1) Indentifikasi prioritas masalah kesehatan daerah

2) Indentifikasi prioritas upaya pemecahan masalah

3) *Optimalisasi Sumber Daya*

4) Sinergitas pusat – daerah

5) Penguatan sistem pelayanan kesehatan

6) Promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, dan UKBM

7 )Fokus pada upaya di hulu (UKS dan Kespro)

1. Membahas isu strategis RPJMN (2015 -2019) dalam rangka menyongsong

Kaltim Maju 2018

1) Meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan ibu, bayi Balita, remaja,

dan Lansia

2) Meningkatkan akses pelayanan gizi masyarakat

3) Meningkatkan pengandalian penyakit dan penyehatan lingkungan

4) Meningkatkan ketersediaan, keterjangkauan, pemerataan, dan kualitas farmasi serta

alat kesehatan

5) Meningkatkan pengawasan obat dan makanan

6) Meningkatkan promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat

7) Mengembangkan jaminan kesehatan bagi masyarakat

8) Meningkatkan ketersediaan, penyebaran, dan kualitas sumber daya manusia

kesehatan

9) Mengembangkan pelayanan kesehatan primer

10) Menguatkan pelayanan kesehatan rujukan yang berkualitas

11) Menguatkan manajemen dan informasi kesehatan

12) Menguatkan efektifitas pembiayaan kesehatan

1. Isu jaminan kesehatan

1) Masih ada beberapa tarif INA-CBG’s yang belum mengakomodir *real cost*

Rumah Sakit

2) Profesi mengharapkan adanya standarisasi pengaturan jasa pelayanan Nakes dari

pembiayaan JKN

3) Sistem pembayaran dalam INA-CBG’s masih belum dipahami oleh RS dan

tenaga medis

4) Keluhan rumah sakit tentang belum adanya tarif dasar ambulan

5) Koordinasi pelaksanaan pembangunan kesehatan di tingkat kabupaten/kota dan

provinsi belum berjalan optimal

1. Isu tenaga kesehatan

1*) Profesi mengharapkan isentif tetap untuk Nakes, terutama di DTPK*

2) Kaltim berupaya memenuhi kebutuhan Tenaga Kesehatan strategis (dokter umum)

yang bersifat pemanen (tetap) melalui formasi khusus dan CPNS Daerah, namun

upaya ini terdapat beberapa hambatan, yaitu :

a. Sebagaian PTT tidak bersedia diusul menjadi CPNS melalui formasi khusus

b. Tenaga kesehatan strategis yang diangkat dengan Kontrak Kerja Daerah tidak

dibolehkan mengisi formasi khusus

c. Formasi CPNS Daerah untuk Nakes strategis sangat terbatas.

3) Perlu adanya payung hukum atau aturan yang mengikat sebagai pedoman untuk

melakukan redistrsibusi Nakes di daerah.

Jakarta, 18 Juni 2014

Zakaria, SKM, M,Kes

NIP.1971070720000310006