

DASAR & HUKUM

ASURANSI KESEHATAN

BAB 10

Oleh :

Erlina Puspitaloka Mahadewi, SE, MM, MBL

PENDUKUNG ASURANSI SOSIAL

1. Dengan mewajibkan anggota masyarakat untuk mengikuti asuransi, maka asuransi sosial memungkinkan pengucuran uang bagi pemeliharaan kesehatan
2. Asuransi sosial memastikan adanya sumber pendapatan yang stabil bagi sektor kesehatan
3. Asuransi sosial (terutama sistem “asuransi kesehatan nasional”) tidak mengurangi dana yang tersedia bagi Departemen Kesehatan
4. Asuransi sosial meningkatkan kesehatan para pekerja yang amat vital bagi pertumbuhan negara
5. Apabila memiliki fasilitas-fasilitas sendiri, maka asuransi sosial menggunakan dana dengan lebih efisien daripada sektor swasta

PENDUKUNG ASURANSI SWASTA

- Asuransi berlangsung dalam mekanisme pasar kompetitif, maka semua perusahaan akan berupaya meningkatkan efisiensi dengan menekan biaya serendah mungkin. Pada gilirannya, perusahaan dapat memperoleh keuntungan wajar, dan peserta/tertanggung membayar premi rendah

PERAN NEGARA

1. *Government*

Negara merupakan instansi terpenting yang mengatur segala sesuatu dalam kehidupan bersama

2. *Governance*

Negara hanya berperan sebagai agen regulator dan agen administratif

3. **Negara Kesejahteraan**

Memberikan kekuasaan atau peran yang lebih besar kepada negara, berarti pula menghambat pertumbuhan masyarakat madani. Sebaliknya apabila pilihan jatuh pada masyarakat madani, berarti peran negara harus semakin diminimalisir

4. **Sistem Campuran**

Mencampurkan elemen-elemen konsep ekonomi pasar bebas dan negara kesejahteraan

PELAYANAN KESEHATAN

- **Menurut Pasal 28 H (1) UUD'1945**

Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh **pelayanan kesehatan**.

- **Menurut Pasal 34 (3) UUD'1945**

Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas **pelayanan kesehatan** dan fasilitas pelayanan umum yang layak.

BENTUK PELAYANAN KESEHATAN

- **Menurut Pasal 1 UU No. 36/2009 (Kesehatan)**

(12) Pelayanan Kesehatan Promotif.

Adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan yang bersifat promosi kesehatan.

(13) Pelayanan Kesehatan Preventif.

Adalah suatu kegiatan pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan/penyakit.

(14) Pelayanan kesehatan Kuratif.

Adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pengobatan yang ditujukan untuk penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit, pengendalian penyakit, atau pengendalian kecacatan agar kualitas penderita dapat terjaga seoptimal mungkin.

(15) Pelayanan Kesehatan Rehabilitatif.

Adalah kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan untuk mengembalikan bekas penderita ke dalam masyarakat sehingga dapat berfungsi lagi sebagai anggota masyarakat yang berguna untuk dirinya dan masyarakat semaksimal mungkin sesuai dengan kemampuannya.

(16) Pelayanan Kesehatan Tradisional.

Adalah pengobatan dan/atau perawatan dengan cara dan obat yang mengacu pada pengalaman dan keterampilan turun-temurun secara empiris yang dapat dipertanggung jawabkan dan diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat.

- Menurut Pasal 171 UU No. 36/2009
 - (1) Besar anggaran kesehatan Pemerintah dialokasikan minimal sebesar 5 % (lima persen) dari anggaran pendapatan dan belanja negara di luar gaji.
 - (2) Besar anggaran kesehatan pemerintah daerah provinsi, kabupaten/kota dialokasikan minimal 10 % (sepuluh persen) dari anggaran pendapatan dan belanja daerah di luar gaji.
 - (3) Besaran anggaran kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) diprioritaskan untuk kepentingan pelayanan publik yang besarnya sekurang-kurangnya $\frac{2}{3}$ (dua pertiga) dari anggaran kesehatan dalam anggaran pendapatan dan belanja negara dan anggaran pendapatan dan belanja daerah.
- Menurut Pasal 173 UU No. 36/2009
 - (1) Alokasi pembiayaan kesehatan yang bersumber dari swasta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 170 ayat (3) dimobilisasi melalui sistem jaminan sosial nasional dan/atau asuransi kesehatan komersial.