



**DEWAN PERWAKILAN RAKYAT
REPUBLIK INDONESIA**

**CATATAN RAPAT
RAPAT DENGAR PENDAPAT UMUM (RDPU) BADAN LEGISLASI DPR RI
DENGAN ASOSIASI RUMAH SAKIT PENDIDIKAN INDONESIA (ARSPI),
PERHIMPUNAN KLINIK INDONESIA (PERKLIN) DAN PERSATUAN RUMAH
SAKIT SELURUH INDONESIA (PERSI) DALAM RANGKA PENYUSUNAN
RUU TENTANG KESEHATAN**

TANGGAL 15 NOVEMBER 2022

- Tahun Sidang : 2022-2023
- Masa Persidangan : II
- Rapat Ke : 6
- Jenis Rapat : Rapat Dengar Pendapat Umum
- Sifat Rapat : Terbuka
- Hari/tanggal : Selasa, 15 November 2022
- Waktu : Pukul 13.59 WIB s/d 16.20 WIB.
- Tempat : Ruang Rapat Badan Legislasi
- Acara : Mendengarkan masukan/pandangan dari Gabungan Pengusaha Farmasi (GP Farmasi), Perhimpunan Klinik Indonesia (PERKLIN) dan Persatuan Rumah Sakit Seluruh Indonesia (PERSI) atas Penyusunan RUU tentang Kesehatan.
- Ketua Rapat : Dr. H. Ach. Baidowi, S.Sos., M.Si
- Sekretaris : Widiharto, S.H., M.H.
- Hadir : 1. Anggota:
Fisik 27 Orang, Virtual 28 Orang, dan Ijin Orang dari 9 Fraksi dari 80 Orang Anggota.
2. Undangan:
- Sekjen Pengusaha Farmasi (GP Farmasi)
 - Ketua Umum Perhimpunan Klinik Indonesia (PERKLIN)
 - Ketua Umum Persatuan Rumah Sakit Seluruh Indonesia (PERSI)

I. PENDAHULUAN.

1. Rapat Dengar Pendapat Umum Badan Legislasi dengan GP Farmasi, PERKLIN, dan PERSI dalam rangka mendapatkan masukan/pandangan atas RUU tentang Kesehatan dipimpin dan dibuka oleh Ketua Rapat Dr. H. Ach. Baidowi, S.Sos., M.Si.
2. Rapat dibuka pada pukul 13.59 WIB, dan dinyatakan terbuka untuk umum, selanjutnya Ketua Rapat menyampaikan pengantar rapat dan mempersilakan GP Farmasi, PERKLIN, dan PERSI untuk menyampaikan pandangan/masukan atas Rancangan Undang-Undang tentang Kesehatan.

II. POKOK PEMBAHASAN.

- A. Masukan/pandangan atas RUU tentang Kesehatan dari Persatuan Rumah Sakit Seluruh Indonesia (PERSI) yang mendukung penyusunan RUU tentang Kesehatan secara Omnibus law sebagai berikut:
 1. Agar memperhatikan faktor pembiayaan yang menjadi permasalahan utama Rumah Sakit dalam memberikan pelayanan Kesehatan yang bermutu dan berkesinambungan;
 2. Memberikan norma Pemutihan bagi Rumah Sakit yang sudah beroperasi;
 3. Memperhatikan kebijakan Kepala Rumah Sakit dan Direktur Medik;
 4. Klasifikasi Rumah Sakit, dasarnya adalah kompetensi. Jikapun akan ada penataan kelas RS maka hal yang diutamakan adalah tingkat kompleksitas pelayanan kesehatan di RS sehingga menggambarkan kompetensi level Rumah Sakit;
 5. *Telemedicine* harus di Rumah Sakit, Klinik, Puskesmas, dan Balai Pelayanan Kesehatan;
 6. Kondisi eksisting, RS lebih patuh terhadap BPJS dibanding Pemerintah dan Pemerintah Daerah, karena kewenangan pembayaran pelayanan JKN ada di BPJS;
 7. Kebijakan RS Pendidikan saat ini sudah bagus, namun sebaiknya harus dibawah kendali Gubernur (provinsi) dan tidak hanya menjadi otoritas kabupaten. Sehingga dapat dipantau mutu terhadap pendidikan kedokteran di RS Pendidikan;
 8. Mendorong kenaikan alokasi kesehatan dari APBN, seperti di sektor Pendidikan, alokasi anggaran dari APBN ini akan menjadi solusi untuk mengurai solusi permasalahan di bidang kesehatan;
 9. Sumber Daya Manusia (SDM) Tenaga Kerja Asing tetap mewajibkan mengikuti regulasi dan mempertimbangkan jumlah SDM yang tersedia;
 10. Perizinan RS kelas B, C, dan D sebaiknya menjadi kewenangan daerah dan tidak tersentralisasi di pusat. Sebaiknya persyaratan juga ada yang wajib dan ada yang bisa disesuaikan dengan situasi kondisi daerah. Daerah yang dimaksud tentu berdasarkan kategori daerah terpencil, daerah perbatasan terluar, dan sejenis;
 11. UU tentang Kesehatan Omnibus law harus mampu mempertahankan kebijakan Kepala RS dan Direktur Medik adalah seorang tenaga medis;

12. RS kelas D atau RS dengan kompleksitas rendah boleh dipimpin oleh Tenaga Kesehatan sepanjang memiliki kompetensi manajerial perumahsakitan;
13. Mempertegas bahwa BPJS hanya sebagai penyelenggara dan tidak lagi sebagai regulator;

B. Masukan/pandangan atas RUU tentang Kesehatan dari Gabungan Pengusaha Farmasi (GP Farmasi) sebagai berikut :

1. Mengapresiasi penyusunan Naskah Akademik RUU tentang Kesehatan yang disusun secara komprehensif untuk memberikan penjelasan teoritis dan empiris mengenai maksud dan tujuan penyusunan Rancangan Undang Undang tentang Kesehatan sehingga dapat digunakan sebagai dasar dan rujukan di dalam memberikan pandangan dan masukan terhadap RUU tentang Kesehatan oleh GPFI;
2. Mengapresiasi diangkatnya permasalahan: ketergantungan impor untuk kefarmasian dan alat kesehatan; upaya kuratif dan preventif; serta keterbatasan penggunaan teknologi digital di sektor kesehatan;
3. Pandemi Covid-19 memberikan pelajaran yang sangat berharga bagi kemanusiaan betapa pentingnya pelayanan kesehatan yang terstruktur dan sistematis untuk meningkatkan kemampuan ketahanan kesehatan suatu bangsa;
4. Mendukung dan mendorong terjadinya Transformasi di sektor kesehatan melalui 6 pilar; Transformasi Layanan Primer, Transformasi Layanan Rujukan, Transformasi Sistem Ketahanan Kesehatan, Transformasi Pembiayaan Kesehatan, Transformasi Sumber Daya Manusia Kesehatan dan Transformasi Teknologi Kesehatan;
5. Membutuhkan dukungan dari Pemerintah terhadap penyediaan bahan baku obat-obatan di dalam Negeri agar produk Obat-obatan dalam Negeri berkualitas dan terjangkau.

C. Masukan/pandangan atas RUU tentang Kesehatan dari Perhimpunan Klinik Indonesia (PERKLIN) sebagai berikut:

1. Belum adanya Mekanisme Kapitasi bagi Klinik;
2. Biaya distribusi pajak bagi Klinik semestinya masuk kedalam pajak golongan UMKM;
3. Klinik sulit memperoleh akses pembiayaan/pinjaman dari bank;
4. Tidak adanya pelatihan manajemen pengelolaan dan bisnis Klinik;
5. Perlunya ada regulasi yang berpihak kepada Klinik Swasta;
6. Perlunya regulasi perihal pemakaian *telemedicine*;

D. Tanggapan Anggota Badan Legislasi DPR RI

1. Draft RUU tentang Kesehatan yang beredar diluar bukan draft yang dibuat oleh Badan Legislasi DPR RI, karena RUU tentang Kesehatan yang dibahas Badan Legislasi DPR RI masih dalam tahapan Penyusunan Draft.
2. Badan Legislasi DPR RI mengucapkan terima kasih atas masukan dan informasi yang menjadi masukan dalam penyusunan draft RUU tentang Kesehatan dalam koridor Omnibus law.

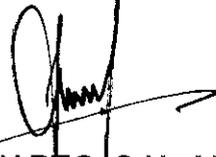
3. Pembatasan penggunaan bahan-bahan obat import perlu di akomodasi kedalam RUU tentang Kesehatan.
4. Membuat masukan kedalam RUU tentang kesehatan untuk mengutamakan produk dalam Negeri.
5. Membuat sebuah aritektur kesehatan Nasional (Komite Kebijakan Sektor Kesehatan) yang menjadi salah satu urgensi pembentukan UU tentang Kesehatan secara Omnibus law.
6. Badan Legislasi akan memberikan yang terbaik dengan mengakomodir masukan dari semua *stakeholder*, untuk mendapatkan konsensus bersama untuk kebaikan Bangsa dan Negara.

III. KESIMPULAN.

Seluruh masukan/pandangan yang telah disampaikan GP Farmasi, PERKLIN, PERSI dan Anggota Badan Legislasi DPR RI akan menjadi bahan masukan dan pertimbangan dalam penyusunan RUU tentang Kesehatan.

Rapat ditutup pukul 16.20 WIB.

Jakarta, 15 November 2022
AN. KETUA RAPAT/
SEKRETARIS


WIDIHARTO, S.H., M.H.
NIP. 19670127 199803 1 001