

Pembiayaan Obat di Rumah Sakit Pemerintah: Studi Kasus di 12 Kabupaten/ Kota di Indonesia

(How Does Pharmaceutical Financed in Public Hospital: A Case Study in Selected District in Indonesia)

Indonesian Health Economics Association (INAHEA) 1st Congress
Bandung, 24 – 25 January 2014

Lili Nur Indah Sari - Prastuti Soewondo - Mardiati Nadjib - Vetty Yulianty P.
- Kurnia Sari – Yunita – Tire - Amilia Wulandhani



Outline

- Latarbelakang
- Tujuan
- Metode
- Hasil & Pembahasan
- Kesimpulan & Saran

Hampir **30%** dari total pengeluaran kesehatan di Indonesia merupakan **pengeluaran obat**.¹

Biaya obat cukup **tinggi** dan masih menjadi **beban**, terutama bagi masyarakat yang **belum memiliki jaminan kesehatan**.²

Di tahun 2011, pembiayaan kesehatan melalui **out-of-pocket** (pasien bayar langsung) mencapai hampir **50%**.³

Peran pemerintah **masih rendah** dalam pembiayaan kesehatan



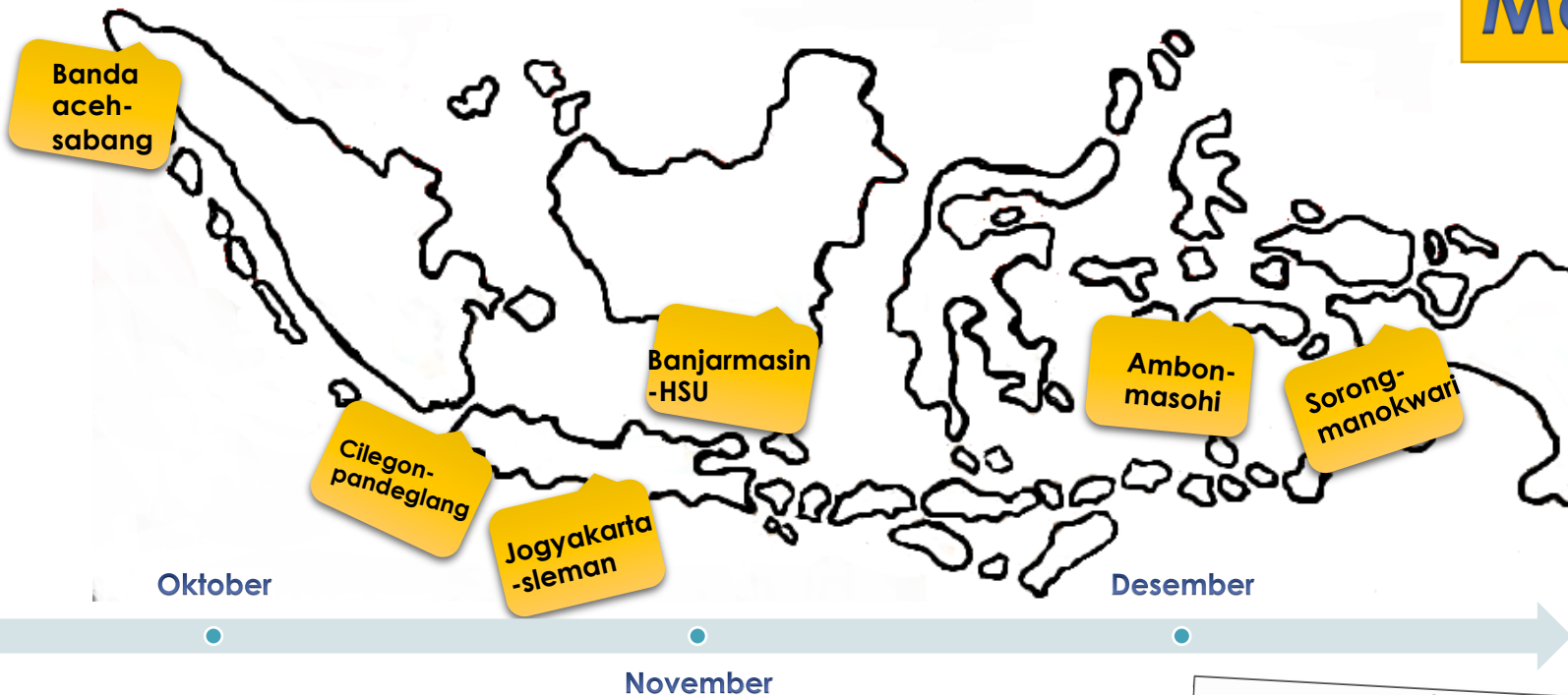
*Demand pelayanan kesehatan

*Kebutuhan obat di pelayanan kesehatan (rumah sakit pemerintah)

^{1,2} BMI. (2013). *Indonesia Pharmaceuticals & Healthcare Report*. London: Business Monitor International

³ IDN National Health Accounts. (2013). *National Health Accounts Data 2011*. Depok: Faculty of Public Health, Universitas Indonesia.

- Untuk mengetahui sumber pembiayaan obat meliputi **sumber dana (publik, swasta, lainnya)** untuk pengadaan dan pen**distribusi**annya pada **layanan kesehatan**, terutama rumah sakit pemerintah → layanan kesehatan utama dalam **implementasi JKN**



- ☑ pendekatan kualitatif
- ☑ metode analisis – deskriptif
- ☑ data restropektif tahun 2011 dan tahun 2012
- ☑ pemilihan daerah penelitian → kapasitas fiskal masing-masing kabupaten/ kota.
- ☑ Konsep NHA → dasar pengembangan format kuesioner untuk mendapat informasi biaya obat di rumah sakit

RAHASIA

Propinsi : _____
Kab./Kota : _____

Tanggal : _____
Enumerator : _____
No HP : _____

KUESIONER RUMAH SAKIT
KAJIAN PEMBIAYAAN KESEHATAN DALAM MENDUKUNG HEALTH ACCOUNTS: PERHITUNGAN BELANJA OBAT DALAM PELAYANAN KESEHATAN

Penjelasan Umum
Pada tahun anggaran 2013, Pemerintah Republik Indonesia melalui Kementerian Kesehatan, Sekretariat Jenderal, Pusat Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan mengadakan kegiatan Kajian Pembiayaan Kesehatan Dalam Mendukung Health Account. Penghitungan Belanja Obat Dalam Pelayanan Kesehatan. Kajian ini bertujuan untuk meningkatkan ketersediaan data dan informasi belanja obat dan biaya pelayanan kesehatan terutama:

Sumber Pembiayaan Obat dan BMHP	Jenis/ Bentuk*		Tahun 2011			Tahun 2012		
	Uang	In natura**	Nilai (Rp)	Proporsi (%)	Keterangan*	Nilai (Rp)	Proporsi (%)	Keterangan*
	a	b	c	d	e	c	d	e
1. Pemerintah pusat (belanja Jamkesmas)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Rp. _____ juta	____%	Dibayar D/Bayar	Rp. _____ juta	____%	Dibayar D/Bayar
2. Provinsi (APBD I)²	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Rp. _____ juta	____%	Dibayar D/Bayar	Rp. _____ juta	____%	Dibayar D/Bayar
3. Kab/ Kota (APBD II)²	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Rp. _____ juta	____%	Dibayar D/Bayar	Rp. _____ juta	____%	Dibayar D/Bayar
4. Pasien bayar langsung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Rp. _____ juta	____%	Dibayar D/Bayar	Rp. _____ juta	____%	Dibayar D/Bayar
5. Askes sosial (PNS)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Rp. _____ juta	____%	Dibayar D/Bayar	Rp. _____ juta	____%	Dibayar D/Bayar
6. Jamsostek (JPK)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Rp. _____ juta	____%	Dibayar D/Bayar	Rp. _____ juta	____%	Dibayar D/Bayar
7. Jamkesmas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Rp. _____ juta	____%	Dibayar D/Bayar	Rp. _____ juta	____%	Dibayar D/Bayar
8. Jamkesda	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Rp. _____ juta	____%	Dibayar D/Bayar	Rp. _____ juta	____%	Dibayar D/Bayar
9. In kind/ donor sebutkan _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Rp. _____ juta	____%	Dibayar D/Bayar	Rp. _____ juta	____%	Dibayar D/Bayar
10. Asuransi Swasta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Rp. _____ juta	____%	Dibayar D/Bayar	Rp. _____ juta	____%	Dibayar D/Bayar
11. Kerjasama dengan Perusahaan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Rp. _____ juta	____%	Dibayar D/Bayar	Rp. _____ juta	____%	Dibayar D/Bayar
12. Lainnya _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Rp. _____ juta	____%	Dibayar D/Bayar	Rp. _____ juta	____%	Dibayar D/Bayar
13. Total			Rp. _____ juta	100%	Dibayar D/Bayar	Rp. _____ juta	100%	Dibayar D/Bayar

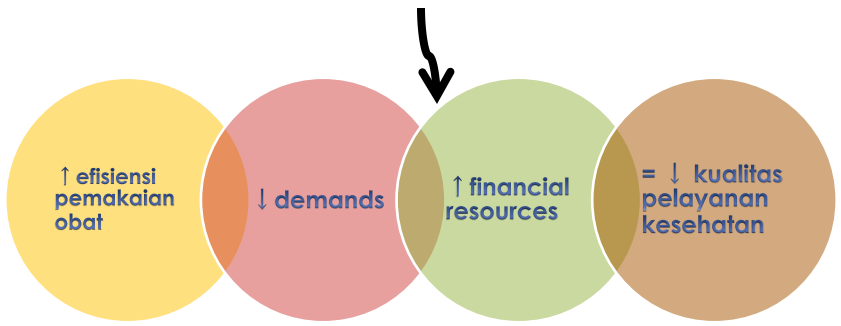
Hasil & Pembahasan

1. Karakteristik Rumah Sakit

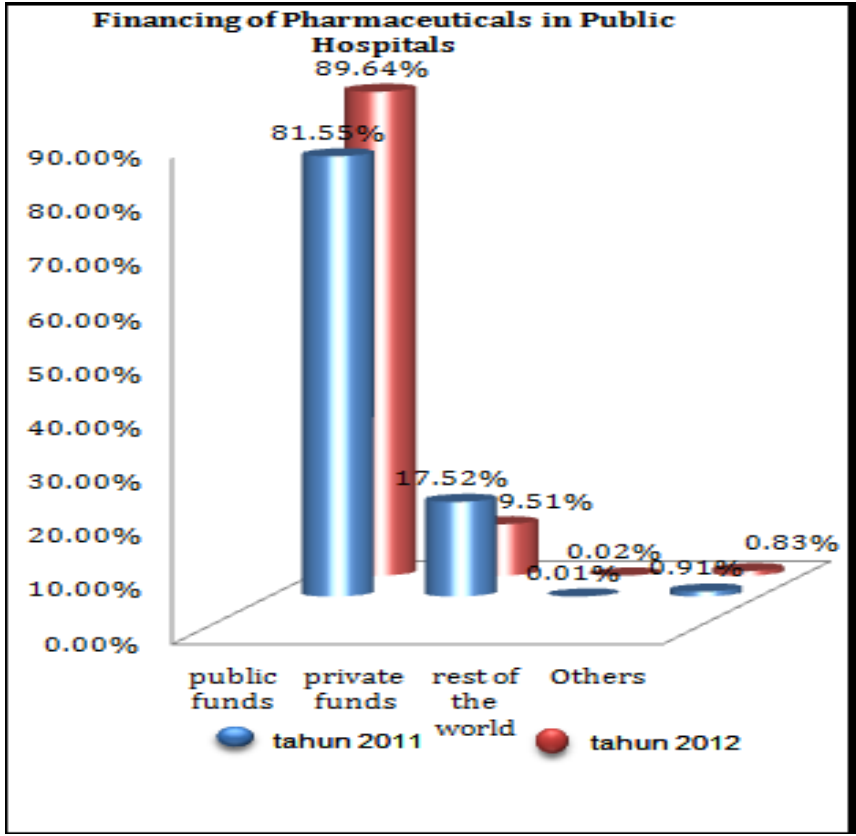
Tipe Rumah Sakit	Jumlah (N)	Rata-Rata Jumlah Pasien Rawat Inap/ Tahun	ALOS*	Rata-Rata Jumlah Pasien Rawat Rajal/ Tahun
Tipe A	3	24,865	6	138,203
Tipe B	3	9,861	5	163,582
Tipe C	5	7,987	3	18,372
Tipe D	1	2,697	4	15,446

1. ↑ jaminan kesehatan ≈ ↑ demands pelayanan kesehatan
2. ↑ demands pelayanan kesehatan → challenges in availability & accessibility of medicines in healthcare (public)

Embrey, 2012 (pharmaceutical financing strategies)



Sumber Pembiayaan Pengadaan Obat 2.

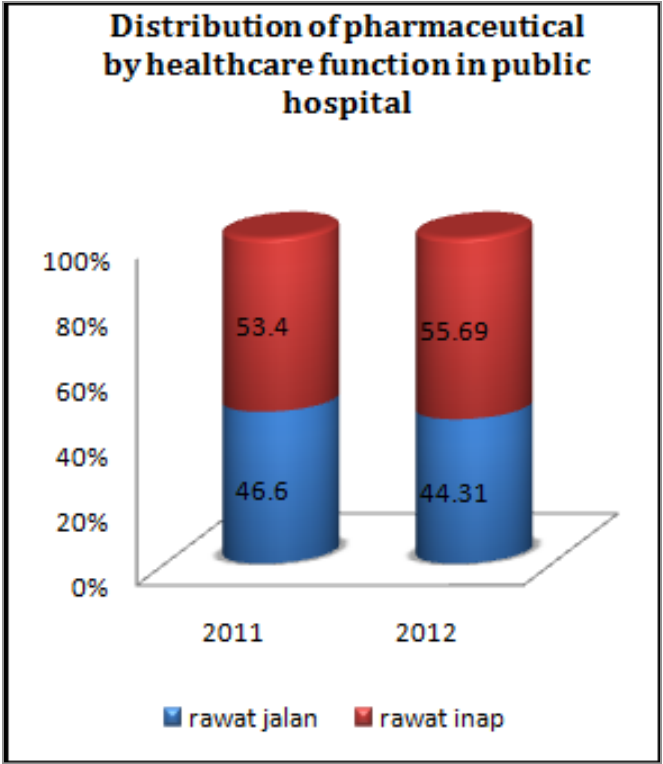


- ☑ sektor publik (public sector) ± 82 %- 90%
- ☑ sektor swasta (private sector) ± 10%-18%
- ☑ donor berupa in kind kurang dari 0,1%
- ☑ lainnya kurang dari 1%

Hasil & Pembahasan

Apakah pemakaian obat di rumah sakit pemerintah sudah EFISIEN?

3. Distribusi Obat Berdasarkan Fungsi



Penggunaan Obat Berdasarkan Kelas Terapi 4.

No.	kelas terapi	% dari total biaya obat
1.	analgetik	24.08
2.	antibiotik	10.76
3.	antihipertensi	9.38
4.	antiinfeksi	6.93
5.	elektrolit	9.58

☑ Pengadaan obat generik masih rendah, proporsi obat generik di rumah sakit pemerintah sekitar 55% dari total pengadaan obat.

☑ Distribusi biaya obat di unit rawat inap dan unit rawat jalan di rumah sakit pemerintah relatif sama

- ❑ Sumber biaya pengadaan obat utama di rumah sakit pemerintah adalah sektor pemerintah, yaitu hampir 90%.
- ❑ Perlu dirumuskan strategi pembiayaan obat di Indonesia untuk menghadapi kondisi dimana *demands for medicines exceeds available resources*.
- ❑ Strategi pembiayaan obat di rumah sakit pemerintah kedepan harus dapat meninjau peran masing-masing sektor tidak hanya sebagai sumber dana untuk pengadaan obat tetapi juga sebagai kontrol utama yang mampu mengendalikan dan meningkatkan efisiensi dalam layanan pengobatan.

terimakasih



**SEKRETARIAT JENDERAL
PUSAT PEMBIAYAAN DAN JAMINAN KESEHATAN
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**