



APLIKASI FARMAKOEKONOMI DALAM BIDANG KESEHATAN

Dra. Lili Musnelina, M.Si Apt

Farmasi UI, 1 Oktober 2016

Latar belakang

- Biaya obat dan biaya pelayanan kesehatan cenderung meningkat dari waktu ke waktu.
- Di negara maju, biaya pelayanan kesehatan meningkat lebih cepat jika dibandingkan dengan pertumbuhan ekonomi.
- Biaya pelayanan kesehatan sekitar 14 % dari pendapatan negara.



- Di Swiss dan Jerman tercatat bahwa biaya pelayanan kesehatan jumlahnya 10 % dari pendapatan negara.
- Sumber pembiayaan mayoritas berasal dari pribadi (56%), pemerintah (25%), perusahaan (14%), dan asuransi (5%).
- Ini mendorong untuk dicari pendekatan guna mengurangi biaya obat khususnya dan biaya pelayanan kesehatan umumnya.



Efisiensi Sumber Daya

- Adanya keterbatasan sumber daya, Sementara itu permintaan untuk hidup sehat tidak terbatas (usia harapan hidup dan kualitas hidup)
- Ketika sumber daya terbatas, perbaikan dalam kesehatan masyarakat merupakan target utama dari sistem pelayanan kesehatan. Maka status kesehatan pasien harus ditingkatkan dengan biaya serendah mungkin.



Definisi Farmakoekonomi

- Merupakan disiplin ilmiah yang mengkaji nilai keseluruhan dari produk, jasa, dan program pelayanan kesehatan.
- Farmakoekonomi menggarisbawahi aspek-aspek klinik, ekonomi, dan humanistik dari intervensi pelayanan kesehatan untuk preventif, diagnosa, pengobatan, dan pengendalian penyakit.

Hasil Pengobatan (outcome)

Kajian Farmakoekonomi



- **EFEKTIVITAS** : kemampuan obat dalam meningkatkan kesehatan (moneter/ rupiah)
- **UTILITAS** : pertambahan usia karena penggunaan obat : QALYs
- **MANFAAT** : Nilai suatu kepuasan pasien dari penggunaan obat

KARAKTERISTIK EVALUASI PELAYANAN KESEHATAN

Biaya (*input*) dan keluaran (*output*) suatu alternatif

Perbandingan 2
atau lebih
alternatif

		TIDAK		YA
Perbandingan 2 atau lebih alternatif	TIDAK	Hanya konsekuensi	Hanya biaya	2 EVALUASI PARSIAL Deskripsi keluaran dan biaya
		1A	EVALUASI PARSIAL	
	YA	3A	EVALUASI PARSIAL	3B

ANALISIS FARMAKOEKONOMI

Metode Analisis	Karakteristik Analisis
Analisis Minimalisasi Biaya (CMA)	Efek 2 intervensi sama, evaluasi biaya dalam moneter
Analisis Efektivitas Biaya (CEA)	Efek dari satu intervensi lebih tinggi, outcome diukur dalam indikator kesehatan, biaya dalam moneter
Analisis Utilitas Biaya (CUA)	Efek dari satu intervensi lebih tinggi, outcome QALY, biaya dalam moneter
Analisis Manfaat Biaya (CBA)	Efek dari satu intervensi lebih tinggi, outcome dan biaya dalam moneter

IMPLEMENTASI FARMAKOEKONOMI

RUMAH SAKIT

Formularium RS

↓
Pemilihan obat

↓
Kriteria umum : efikasi, keamanan, kualitas

↓
Analisis: analisis Minimalisasi biaya
(Mis, obat paten dan generik dengan ZA sama)

↓
Obat Baru, ZA baru ; CEA



- Obat yang terbaik bagi pasien tertentu
- Sistem distribusi obat yang terbaik bagi suatu rumah sakit
- Berapa biaya obat yang diperlukan untuk meningkatkan kualitas hidup
- Obat yang terbaik bagi penyakit tertentu
- Apa yang menjadi hasil akhir bagi pasien sebagai hasil pengobatan

INDUSTRI FARMASI

- Industri Farmasi di dunia telah menciptakan jumlah terhadap kebutuhan obat
- Di negara maju seperti AS, Inggris, Prancis, Jepang, Jerman dan Swiss adalah penyedia lapangan kerja, investor dan eksportir yang besar perannya.
- Obat terbaik yang bagaimana harus dikembangkan oleh industri farmasi



PEMERINTAHAN

- Nasional :
 - Penyusunan Daftar Obat Esensial Nasional (DOEN), Formularium Program Jamkesmas, Formularium Nasional Obat Program, Askes, dll
- Tingkat Daerah
Pemilihan obat bagi Puskesmas

□ Kebijakan untuk Meregulasi Biaya Obat

- Sisi permintaan :

a. Pengaruh Pasien

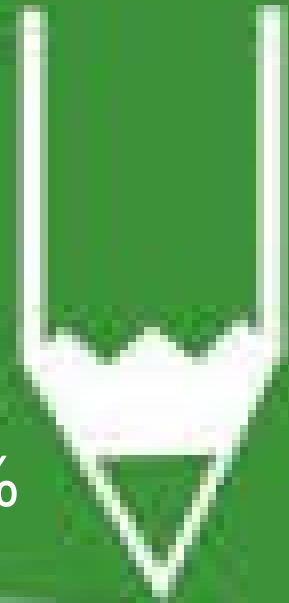
b. Pengaruh Dokter

- Sisi Penawaran :

Pengaruh industri Farmasi

□ Sistem Kesehatan dan Pembiayaan

- Pada Jamkesmas biaya obat diallokasikan 30% dari biaya perawatan kesehatan
- Kenyataannya : konsumsi obat nasional mencapai 40% dari belanja kesehatan keseluruhan.
- Negara berkembang:
Masih tergantung dari pembiayaan pribadi berkisar 50 – 80 %
- Negara Maju: biaya pribadi sekitar 10 -15%



Farmakoekonomi dalam Farmasi Komunitas

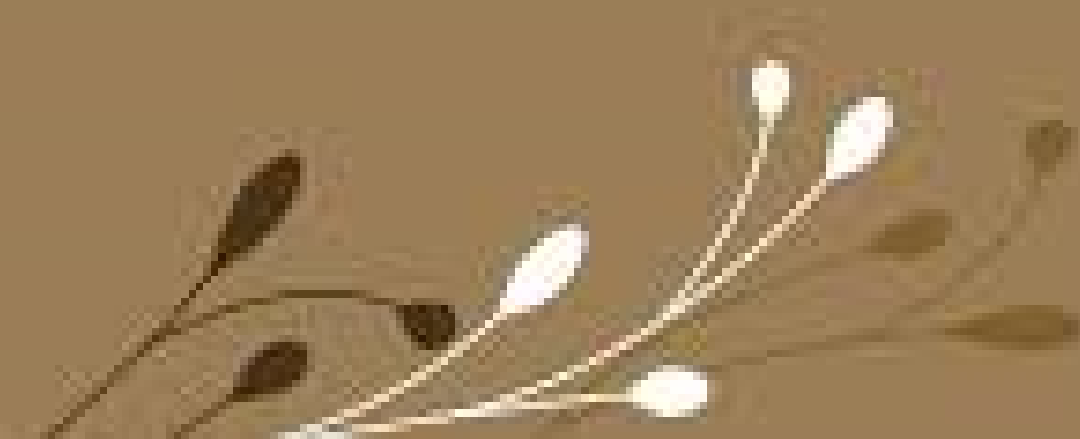
Beberapa kegiatan yang dapat dilakukan oleh farmasis dalam menerapkan prinsip-prinsip Farmakoekonomi di praktek Farmasi Komunitas antara lain:

- ❑ Pemantauan status kesehatan.
- ❑ Evaluasi jasa kefarmasian.
- ❑ Survai Pasca Pemasaran .

Kendala dan Tantangan bagi Farmakoekonomi di Indonesia

- 'Guidelines' dalam Farmakoekonomi baru selesai disusun, namun terbatas pemakaiannya dalam ruang lingkup instansi pemerintah saja, belum RS dan industri Farmasi.
- Umumnya industri farmasi belum melihat manfaat Farmakoekonomi

1. Farmakoekonomi belum banyak dikenal di Indonesia
2. Kurangnya SDM dalam Farmakoekonomi.
3. Terbatasnya pengetahuan dalam Farmakoekonomi
4. Terbatasnya data untuk melakukan riset-riset Farmakoekonomi.



THE END



Source image: www.michellecederberg.com

