



PELAYANAN OBAT RUMAH SAKIT DI ERA JKN

Dr Kuntjoro Adi Purjanto, Mkes
Ketua Umum PERSI
Jakarta, 22 Desember 2016



ISU STRATEGIS

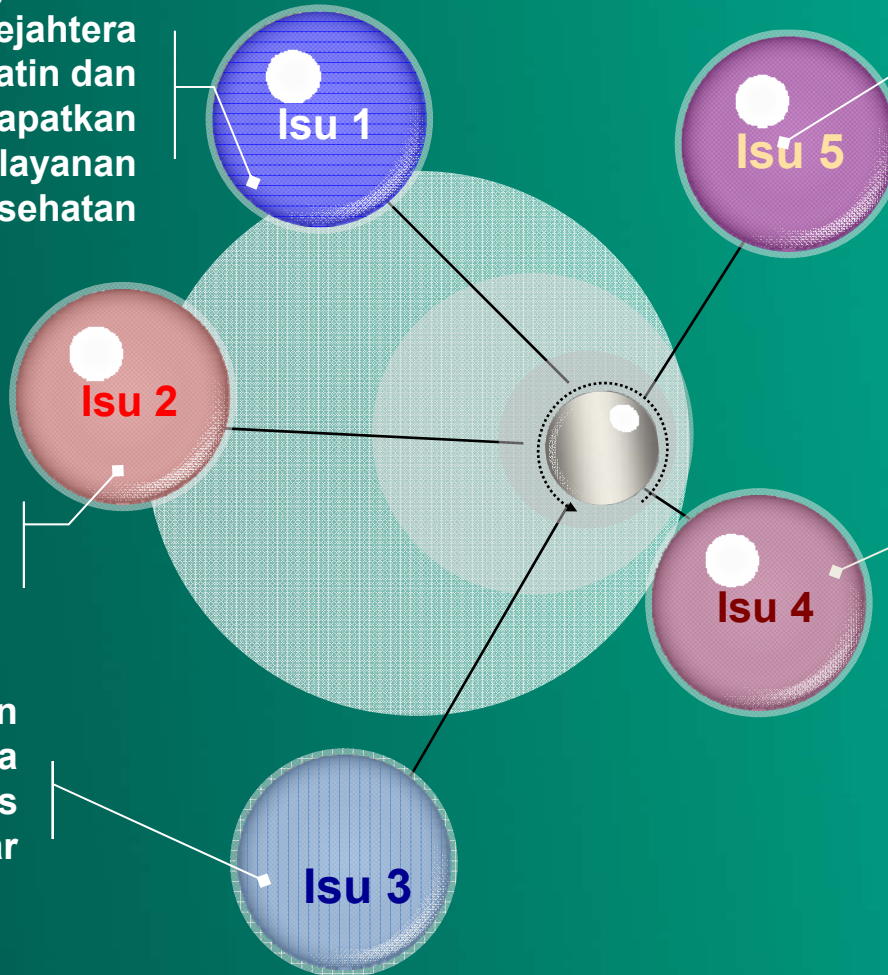
1. UUD `45 setiap orang berhak hidup sejahtera lahir batin dan mendapatkan pelayanan kesehatan

2. Kebijakan pemerintah tentang JKN & UHC Th 2019

3. Keuangan Negara terbatas Peran Pasar

5. Lebih 80% tindakan medis di Rumah Sakit memerlukan obat & alkes
↑ 40% biaya kesehatan di RS merupakan biaya obat/alkes

4. Kemampuan pasien terbatas, pendapatan per kapita US\$ 1.946 atau ±Rp 17,9 jt. per tahun (BPS,2007)





MASALAH KELANGKAAN OBAT (1)

- E-catalog tahun 2016 terlambat terbit dan baru diterbitkan bulan April 2016,
- Pemenang e-catalog baru mengetahui dinyatakan sebagai pemenang. Mereka membutuhkan waktu sekitar 3 bulan untuk menyediakan sesuai kebutuhan

Saran:

E-catalog paling lambat sudah terbit di bulan Desember tahun sebelumnya, sehingga di bulan Januari 2017 RS sudah dapat melakukan pembelian.



MASALAH KELANGKAAN OBAT (2)

Obat ada dalam FORNAS tetapi produk tidak memiliki Surat Izin Edar dari BPOM (obat nonreg). Hal ini tidak sesuai dengan kriteria yang sudah ditetapkan bahwa obat FORNAS harus sudah memiliki SIE BPOM

Contoh:

Mercaptopurin 50 mg, Protamin sulfat, Desmopressin, Dactinomycin, Chlorambucil, Mitomisin, Metotreksat tab, Siklofosfamid tab, Leucovorin tab, Busulfan tab, Idarubisin

Saran:

Pemerintah menjadikan obat-obat tersebut sebagai obat program yang terjamin ketersediaannya. Pengadaan sepenuhnya dilakukan oleh Kemenkes, tidak lagi menyerahkan ke masing-masing RS.



MASALAH KELANGKAAN OBAT (3)

Distributor tidak dapat menyediakan dengan berbagai alasan, antara lain:

- Melebihi kuota RKO (Rencana Kebutuhan Obat)
- Stok kosong belum dapat melayani, baru dapat melayani lagi Januari 2017)
- Produk rusak sehingga tidak layak edar
- Lebih memprioritaskan RS di wilayah P. Jawa

Contoh obat yang ketersediaannya tidak lancar:

Di bulan Mei: Parasetamol tab, Klindamisin 300 mg, Clozapin 100 mg, 25 mg, Parasetamol syrup, Cefixim

Di bulan Juni: Tramadol inj

Saran:

Kemenkes lebih tegas lagi dalam menyikapi principal yang tidak dapat melayani sesuai perjanjian kontrak



MASALAH KELANGKAAN OBAT (4)

Obat tersedia di distributor tetapi tidak dapat melayani dengan harga e-catalog. Harus melalui proses pengajuan persetujuan harga terlebih dahulu di distributor sehingga memperlambat pengadaan.

contoh:

Salbutamol nebules, Goserelin asetat inj, Berapros,
Fondaparinux inj

MASALAH KELANGKAAN OBAT (5)

No	Kendala		Keterangan	Dampak
1	Beberapa obat yang tercantum dalam e katalog tidak tersedia di pemenang e katalog maupun di perusahaan farmasi lain	2015	Sebagai contoh saat krisis Ceftriaxon 1 g dan Cefotaxim 1 g. Pemenang di ekatalog adalah PT. Natura namun dari awal PT. Natura telah memberikan notifikasi tidak dapat memenuhi kebutuhan ceftriaxon dan cefotaxim. Langkah yang dilakukan adalah melaporkan ke kementerian kesehatan Direktorat Binfar dan Alkes. Cefotaxim dan Ceftriaxon tersedia dalam formularium nasional namun Rumah Sakit kesulitan memperoleh barangnya di pasaran (farmasi lain)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan untuk pasien terhambat, pasien gagal mendapatkan obat 2. Dokter mengeluh dan akhirnya di substitusi dengan antibiotik lain yang 1 golongan (contoh cefoperazon, ceftazidim) dengan harga yang lebih mahal dari pada cefotaxim dan ceftriaxon sehingga mempengaruhi paket INA-CBG's Rumah sakit
2	Distributor tidak dapat mengirimkan barang karena supply barang dari principal tidak lancar		Beberapa distributor yang telah melakukan kesepakatan dengan Rumah Sakit untuk memasok kebutuhan obat sesuai dengan perjanjian yang tertuang dalam kontrak tidak dapat memenuhi kebutuhan rumah sakit secara lancar dan kontinyu.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien tertunda memperoleh obat (terutama untuk pasien dengan penyakit kronis). 2. Pelayanan Rumah Sakit dikeluhkan oleh pasien 3. Rumah sakit berupaya mencarikan ke vendor lain namun dengan harga di atas e katalog sehingga berdampak pada pengeluaran rumah sakit dan serapan anggaran kontrak yang buruk



No	Kendala yang di hadapi		Keterangan	Dampak
3	Perubahan aplikasi e katalog dari versi 2 ke versi 3	2016	<p>Beberapa obat yang sebelumnya tayang di e katalog versi 2 namun belum memiliki kejelasan status di versi 3 apakah masuk atautkah tidak</p> <p>Harga pada E katalog Versi 2 dan Versi berbeda dan E katalog obat pada versi 3 masih masa penyempurnaan sehingga setiap hari ada produk baru yang tayang</p> <p>Server sering under maintenance sehingga kesulitan dalam mengakses</p>	<p>1. Rumah sakit sudah membuat RAB semester I 2016 dengan menggunakan harga yang tertera dengan e katalog versi 2</p> <p>1. Butuh penyesuaian RAB dan penyesuaian anggaran</p>
4	Perubahan KMK NO. 328/MENKES/SK/VIII/2013 ke KMK HK. 02.02/MENKES/523/2015 tentang formularium nasional dan berlaku sejak tanggal ditetapkan		<p>Rumah sakit memperoleh informasi perubahan formularium di minggu ke 2 bulan januari, setelah di telaah ada beberapa obat yang sebelumnya masuk fornax begitu pula sebaliknya. Sebagai contoh herceptin (trastuzumab) sebelumnya masuk dalam fornax yang lama namun tidak tersedia di fornax yang baru. (Meskipun akhirnya Fornax diaddendum dan memasukkan kembali Trastuzumab)</p>	<p>1. Rumah sakit mengalami kerugian jika sebelumnya telah melakukan buffer stock cukup banyak untuk obat-obat yang masuk fornax tahun 2013 namun pada tahun 2016 tidak masuk lagi dalam fornax karena berpotensi slow moving bahkan expired</p> <p>2. Khusus untuk obat sitostatika pasien yang sedang menjalani siklus kemoterapi yang belum selesai berpotensi gagal menerima obat/ tidak bisa melanjutkan siklus kemoterapi berikutnya</p>



MASALAH KELANGKAAN OBAT (6)

- Tampilan LKPP berubah2 dan tidak ada/belum sempat sosialisasi
- Bila ada kesalahan upload tidak bisa direvisi, diinfokan ke LKPP tetapi tidak direspon



MASALAH KELANGKAAN OBAT (7)

Obat masuk Fornas, ada di e katalog, tetapi distributor tidak bisa menyediakan)

- Furosemid injeksi (smt 1 th 2016)
- INH 100 mg (smt 2 th 2016)
- INH 300 mg (terlambat datang)



MASALAH KELANGKAAN OBAT (8)

Obat masuk Fornas, tidak ada di e katalog sehingga RS mengadakan obat dan melayani pasien tetapi tidak bisa mengajukan klaim ke BPJS (pending).
Contoh obat yg belum ada di e katalog:

- Atorvastatin tablet
- Kandesartan 16 mg
- Furosemid tablet 40 mg
- Mestinon tablet
- DII



MASALAH KELANGKAAN OBAT (9)

Obat ada di Fornas, tetapi restriksi membatasi penggunaan di RS (indikasi, dosis)

- Vinorelbin di ForNas dosis “25 mg/m² pada hari 1 dan 8 diulang tiap tiga minggu”. (Dokter menggunakan rekomendasi PDPI boleh sampai 30 mg/m²).
- Docetaxel di ForNas tertulis untuk kanker kepala, leher, paru, payudara, ovarium, prostat dan adenocarcinoma gaster. (rekomendasi profesi bisa untuk kanker femur jenis sel skuamosa, kanker serviks)

DETAIL OBAT DAN RESTRIKSI

KELAS TERAPI : ANALGESIK, ANTIPIRETIK, ANTIINFLAMASI NON STEROID

SUB KELAS : ANALGESIK NON NARKOTIK

TERAPI 1

SUB KELAS : -

TERAPI 2

SUB KELAS : -

TERAPI 3

NAMA OBAT : parasetamol

SEDIAAN : inf

KEKUATAN : 10

SATUAN : mg/ml

TK I : TIDAK

TK II : TIDAK

TK III : YA

PERESEPAN MAKSIMAL : 3 btl/kasus

RESTRIKSI KELAS TERAPI : -

RESTRIKSI SUB KELAS TERAPI : -

RESTRIKSI OBAT : -

RESTRIKSI SEDIAAN : • Hanya untuk pasien ICU yang memerlukan antipiretik berkelanjutan.

See Also:

parasetamol tab 500 mg

parasetamol drops 100 mg/ml

Tidak cukup hanya 3 botol per kasus

Bagaimana dengan demam pada pasien non ICU yang membutuhkan → Pasien terminal pada kanker tdk perlu perawatan ICU

DETAIL OBAT DAN RESTRIKSI

KELAS TERAPI : ANALGESIK, ANTIPIRETIK, ANTIINFLAMASI NON STEROID
SUB KELAS : ANALGESIK NON NARKOTIK
TERAPI 1
SUB KELAS : -
TERAPI 2
SUB KELAS : -
TERAPI 3
NAMA OBAT : tramadol
SEDIAAN : inj
KEKUATAN : 50
SATUAN : mg/ml
TK I : TIDAK
TK II : YA
TK III : YA
PERESEPAN MAKSIMAL : 5 amp/hari
RESTRIKSI KELAS TERAPI : -
RESTRIKSI SUB KELAS TERAPI : -
RESTRIKSI OBAT : -
RESTRIKSI SEDIAAN : • Hanya untuk nyeri sedang sampai berat pasca operasi yang tidak dapat menggunakan analgesik oral.

See Also:

tramadol inj 50 mg/ml

Hanya sediaan
Injeksi saja yang
ada di FORNAS

DETAIL OBAT DAN RESTRIKSI

KELAS TERAPI : ANTINEOPLASTIK, IMUNOSUPRESAN dan OBAT untuk TERAPI PALIATIF
SUB KELAS : SITOTOKSIK
TERAPI 1
SUB KELAS : -
TERAPI 2
SUB KELAS : -
TERAPI 3
NAMA OBAT : imatinib mesilat
SEDIAAN : tab
KEKUATAN : 400
SATUAN : mg
TK I : TIDAK
TK II : TIDAK
TK III : YA
PERESEPAN MAKSIMAL : untuk GIST: 60 tab/bulan
RESTRIKSI KELAS TERAPI : -
RESTRIKSI SUB KELAS TERAPI : -
RESTRIKSI OBAT :

- LGK/CML dan LLA/ALL dengan pemeriksaan kromosom Philadelphia positif atau BCR-ABL positif.
- GIST yang unresectable dengan hasil pemeriksaan CD 117 positif.
- Pasien dewasa dengan unresectable, recurrent dan atau metastatic

RESTRIKSI SEDIAAN : -

See Also:

imatinib mesilat tab 400 mg

imatinib mesilat tab 100 mg

- Pemberian obat 100 mg maksimal 120 tab.
- Untuk pasien GIST dosis 2 X 400 mg → total 1 bulan 240 tablet
- Sediaan di pasaran hanya ada yg 100 mg → RS harus menanggung yg 120 tablet

Usulan : evaluasi thd restriksi obat

DETAIL OBAT DAN RESTRIKSI

KELAS TERAPI : OBAT yang MEMPENGARUHI SISTEM IMUN
SUB KELAS : SERUM dan IMUNOGLOBULIN
TERAPI 1
SUB KELAS : -
TERAPI 2
SUB KELAS : -
TERAPI 3
NAMA OBAT : Imunoglobulin intravena
SEDIAAN : inj
KEKUATAN : 50
SATUAN : mg/ml
TK I : TIDAK
TK II : TIDAK
TK III : YA
PERESEPAN MAKSIMAL : 40 amp/kasus
RESTRIKSI KELAS TERAPI : -
RESTRIKSI SUB KELAS TERAPI : -
RESTRIKSI OBAT :

- Hanya digunakan bila plasmafairesis tidak memberikan respon pada terapi guillain-barre syndrome (GBS) dan krisis miastemia

RESTRIKSI SEDIAAN : -

See Also:

Imunoglobulin intravena inj 50 mg/ml

Usulan : Imunoglobulin
ditagih terpisah
seperti obat kanker



MASALAH KELANGKAAN OBAT (10)

Obat masuk Fornas tetapi tidak tersedia di Indonesia
(non register)

- Contoh : Daktinomisin, sudah mengajukan melalui SAS sejak bulan Februari 2016, mendapat ijin dari Kemkes bulan November 2016, sampai bulan Desember obat belum datang juga dari Distributor KF dg alasan masih proses shipment, administrasi dll.
- Contoh obat lain : Protamin sulfat, dll.



- Obat non formularium (obat *off label*)
 - Sildenafil
 - Tygecycline (antibiotik)
 - Linezolid (antibiotik utk MRSA)
(pemberian antibiotik ini berdasarkan uji resistensi kuman)
 - Tolfaktan / *Samsca* (utk hipo natrium)
 - Ivabradine / *Coralan*

DETAIL OBAT DAN RESTRIKSI

KELAS TERAPI : ANTINEOPLASTIK, IMUNOSUPRESAN dan OBAT untuk TERAPI PALIATIF
SUB KELAS : SITOTOKSIK
TERAPI 1
SUB KELAS : -
TERAPI 2
SUB KELAS : -
TERAPI 3
NAMA OBAT : daktinomisin
SEDIAAN : inj
KEKUATAN : 0.500
SATUAN : mg/ml
TK I : TIDAK
TK II : TIDAK
TK III : YA

INTRAVENA : YA
INTRAVENA : YA
PERESEPAN MAKSIMAL
RESTRIKSI KELAS TERAPI
RESTRIKSI SUB KELAS TERAPI
RESTRIKSI OBAT

DETAIL OBAT DAN RESTRIKSI

KELAS TERAPI : ANTINEOPLASTIK, IMUNOSUPRESAN dan OBAT untuk TERAPI PALIATIF
SUB KELAS : SITOTOKSIK
TERAPI 1
SUB KELAS : -
TERAPI 2
SUB KELAS : -
TERAPI 3
NAMA OBAT : metotreksat
SEDIAAN : tab
KEKUATAN : 2.50
SATUAN : mg
TK I : TIDAK
TK II : TIDAK
TK III : YA

PERESEPAN MAKSIMAL : Untuk maintenance leukemia trofoblastik ganas: 30 mg/h

RESTRIKSI KELAS TERAPI : -
RESTRIKSI SUB KELAS TERAPI : -
RESTRIKSI OBAT : -
RESTRIKSI SEDIAAN : -

See Also:

metotreksat inj 10 mg/ml

metotreksat tab 2.50 mg

DETAIL OBAT DAN RESTRIKSI

KELAS TERAPI : ANTINEOPLASTIK, IMUNOSUPRESAN dan OBAT untuk TERAPI PALIATIF
SUB KELAS : SITOTOKSIK
TERAPI 1
SUB KELAS : -
TERAPI 2
SUB KELAS : -
TERAPI 3
NAMA OBAT : Merkaptopurin
SEDIAAN : tab
KEKUATAN : 50
SATUAN : mg
TK I : TIDAK
TK II : TIDAK
TK III : YA

PERESEPAN MAKSIMAL : -
RESTRIKSI KELAS TERAPI : -
RESTRIKSI SUB KELAS TERAPI : -
RESTRIKSI OBAT : -
RESTRIKSI SEDIAAN : -

See Also:

Merkaptopurin tab 50 mg

- Obat – obat tidak ada dipasaran (non Reg) karena ada di FORNAS pasien menuntut untuk diberikan.
- Pengadaan melalui SAS sulit dan lama



MASALAH KELANGKAAN OBAT (11)

- Dixycline 100 mg, Paracetamol syr, Prednison tab, Rabipur inj, Azitromicin tab, chloramphenicol zalf mata, Hydrocort cream
- Trihexyphenidil 2 mg, Carbamazepin, Sulfas Atropin, Aminofilin tab, Alinamin F inj, Haloperidol inj, CPZ, Efedrin inj, Prolanis, Furosemid inj
- Cairan infus (NaCl, RL, D5)

Obat tersedia di distributor tetapi tidak dapat melayani karena RS menunggak pembayaran tagihan yang cukup besar



REKOMENDASI

1. PROGRAM JKN PERLU DIDUKUNG OLEH SEMUA STAKEHOLDER NAMUN HARUS DISEMPURNAKAN
2. PELAYANAN DI ERA JKN PERLU PENYELESAIAN SECARA KOMPREHENSIF AGAR PELAYANAN STABIL DAN SIAP MENYELESAIKAN SEMUA MASALAH UNTUK MENGHADAPI TANTANGAN
3. PENJADWALAN STANDAR HARUS SISTEMATIS : FORNAS HARUS DISELESAIKAN SEBELUM RKO DISUSUN.
4. FORNAS HARUS DIBUAT SECARA LENGKAP DENGAN EBM DAN SEMUA OBAT HARUS DIJAMIN TERSEDIA DIPASARAN
5. SEMUA OBAT YANG ADA DALAM FORNAS HARUS ADA DALAM E-KATALOG
6. E-KATALOG PALING LAMBAT SUDAH TERBIT DI BULAN DESEMBER TAHUN SEBELUMNYA, SEHINGGA DI BULAN JANUARI TAHUN BERIKUTNYA SUDAH DAPAT MELAKUKAN PEMBELIAN



7. PARA PELAKSANA PELAYAN KESEHATAN HARUS MENGGUNAKAN OBAT SESUAI STANDAR TERAPI, CLINICAL PATHWAY, DAN PANDUAN PRAKTEK KLINIK (PPK)
8. PERENCANAAN OBAT (RKO) HARUS DISUSUN BERDASARKAN METODE KOMBINASI (EPIDEMIOLOGI DAN KONSUMSI)
9. LEMBAGA KEBIJAKAN PENGADAAN BARANG/JASA PEMERINTAH (LKPP) HARUS TETAP MENJAMIN PENGADAAN BARANG / JASA PEMERINTAH LEBIH EFISIEN, EFEKTIF DAN TRANSPARAN.
10. SISTEM PENGADAAN OBAT UNTUK JKN YANG DIKEMBANGKAN OLEH LKPP HARUS STABIL DENGAN IMPLEMENTASI E-PURCHASING MELALUI E-CATALOG AGAR EFISIEN DALAM PEMBIAYAAN DAN WAKTU PEMILIHAN.
11. PEMERINTAH HARUS DAPAT MENJAMIN ADANYA OBAT YANG MERUPAKAN INDIKASI UTAMA PADA PENYAKIT UTAMA DENGAN MORBIDITAS DAN MORTALITAS TERBANYAK DI INDONESIA



TERIMA KASIH

“The world is a dangerous place to live; not because of the people who are evil, but because of the people who don't do anything about it.”

ALBERT EINSTEIN :