

**KEBIJAKAN
MANAJEMEN LOGISTIK OBAT
DALAM ERA SJSN**

**DIREKTORAT BINA OBAT PUBLIK &
PERBEKALAN KESEHATAN**

A decorative graphic consisting of several parallel white lines of varying lengths, slanted upwards from left to right, located in the bottom right corner of the slide.

OUTLINE

PENDAHULUAN

EVALUASI DAK 2011-2013

PELAKSANAAN DAK 2013

KEBIJAKAN 2014

PENUTUP

PENDAHULUAN



DASAR HUKUM

UU No.40/2004 tentang SJSN, pasal 25 :

- “Daftar dan harga tertinggi obat-obatan, serta BMHP yang dijamin oleh BPJS ditetapkan sesuai dengan peraturan perundang-undangan”

UU No. 36/2009 tentang Kesehatan, pasal 40 :

- “Pemerintah menyusun daftar dan jenis obat yang esensial harus tersedia untuk pelayanan kesehatan”

UU No. 24 /2011 tentang BPJS :

- BPJS dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial

Perpres No. 111/2013 tentang Perubahan atas Perpres No. 12/2013 tentang Jaminan Kesehatan, pasal 32

- Pelayanan obat BMHP untuk Peserta Jaminan Kesehatan pada Fasilitas Kesehatan berpedoman pada daftar dan harga obat, dan bahan medis habis pakai yang ditetapkan oleh Menteri.

DASAR HUKUM DAK

UU
17/2003

- Tentang Keuangan Negara
- Pasal 8 : Menkeu mempunyai tugas menyusun kebijakan fiskal dan kerangka ekonomi makro serta menyusun rancangan APBN dan APBN P
- Pasal 22 : Dana Perimbangan dialokasikan berdasarkan UU Perimbangan Keuangan Pusat dan Daerah

UU
33/2004

- Tentang Perimbangan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Daerah
- Berisi Besaran DAK dalam APBN, Definisi, Kriteria Pengalokasian dan Kewajiban Dana Pendamping DAK

PP
55/2005

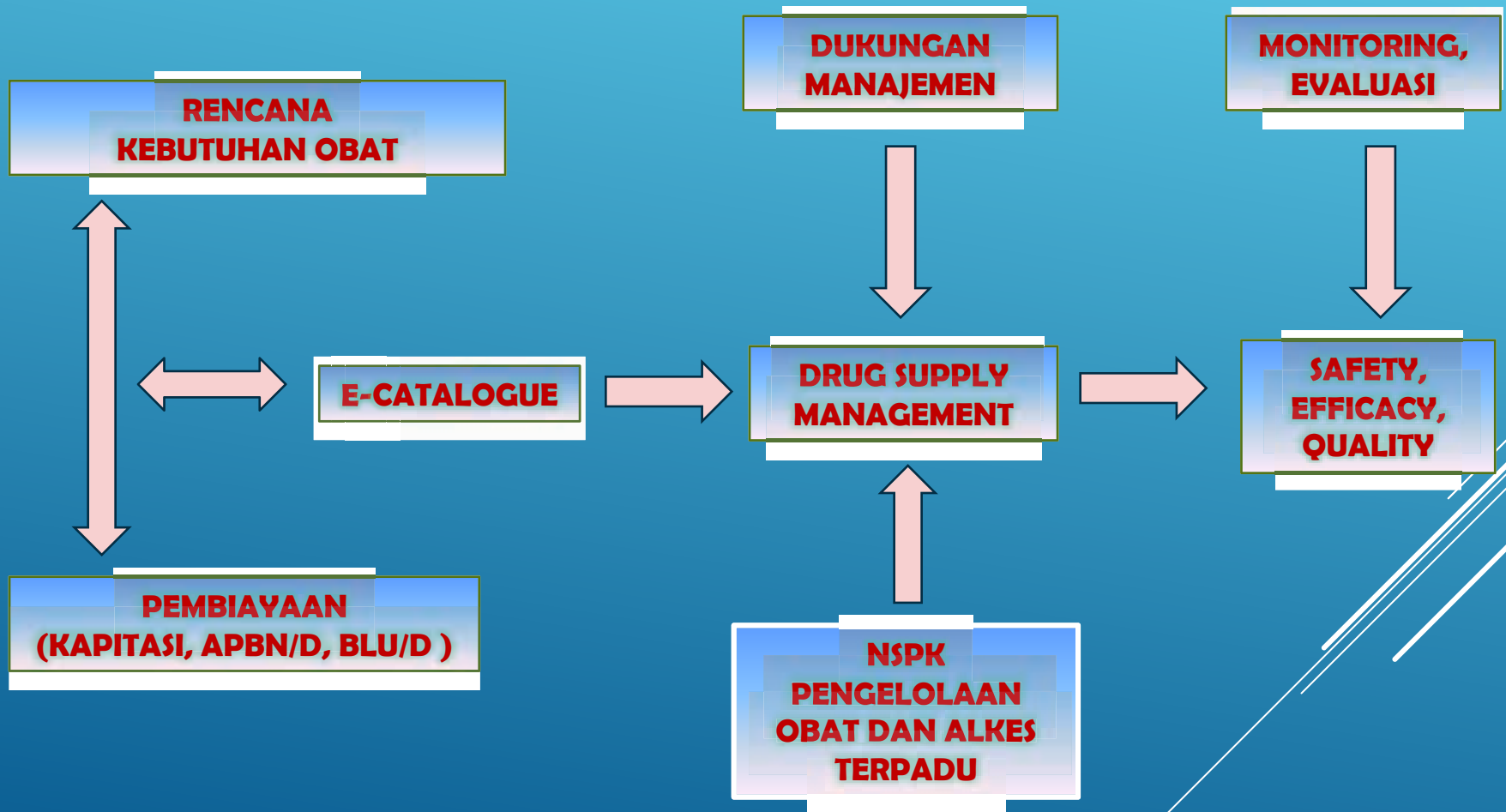
- Tentang Dana Perimbangan
- Berisi Proses Perencanaan, Perhitungan, Penganggaran, Pelaporan dan Pemantauan dan Evaluasi DAK

PMK
PMT
PMD

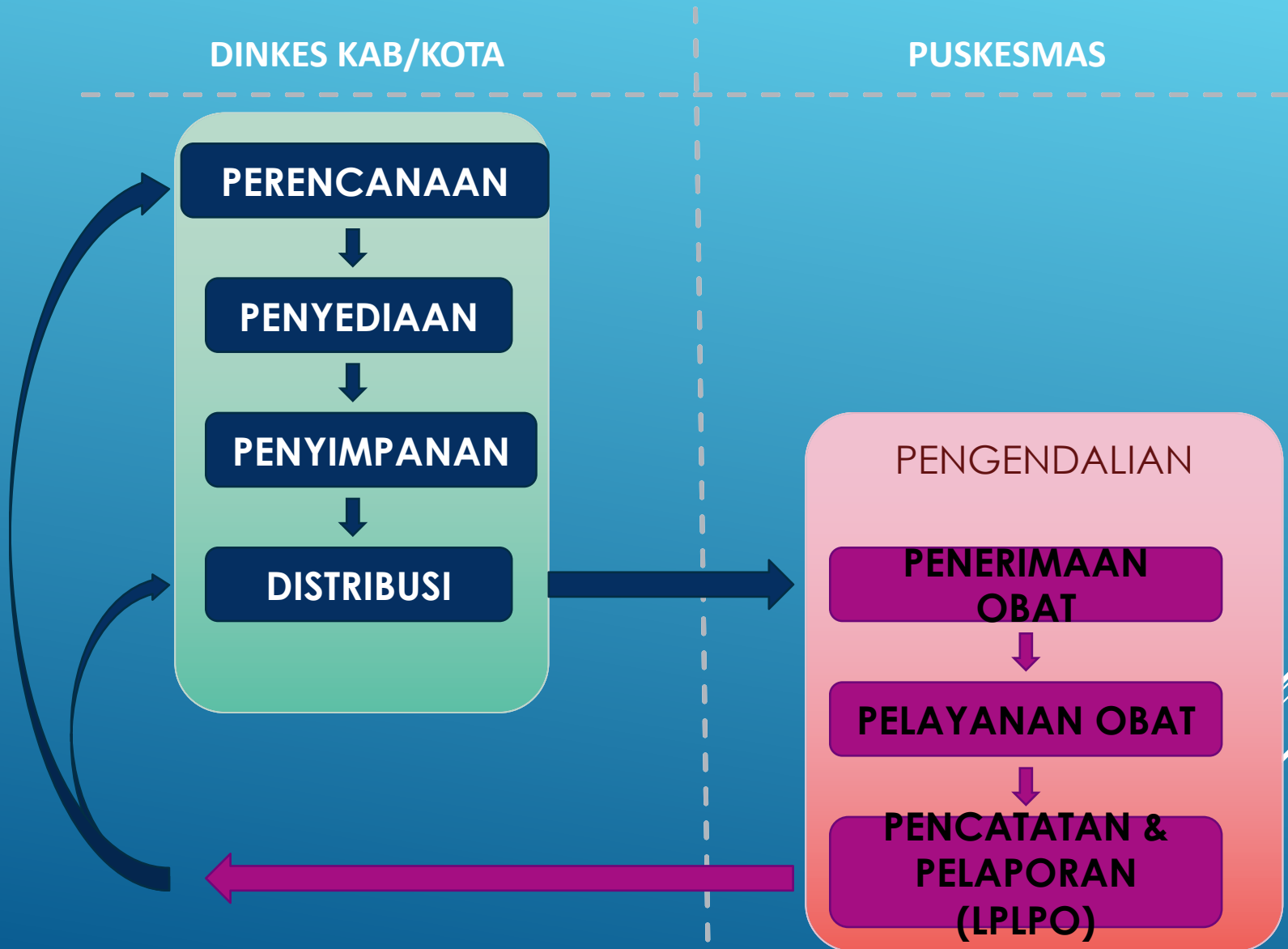
- Permenkeu Tentang Pedoman Umum dan Penetapan Alokasi DAK Perdaerah
- Permenkeu tentang Pelaksanaan dan Pertanggungjawaban Anggaran Transfer Ke Daerah
- Permenkeu tentang Pengalokasian Anggaran Transfer Ke Daerah **(NEW) (PMK 165/2012)**
- Permen Teknis Tentang Petunjuk teknis Penggunaan DAK Per Bidang
- Permendagri Tentang Petunjuk Teknis Penatausahaan

Administrasi Keuangan DAK di APBD

MANAJEMEN PENGELOLAAN OBAT DALAM ERA SJSN



HUBUNGAN DINKES KAB/KOTA DAN PUSKESMAS DALAM PENGELOLAAN OBAT PKD SAAT INI



EVALUASI DAK

2011 - 2013



EVALUASI DAK 2013

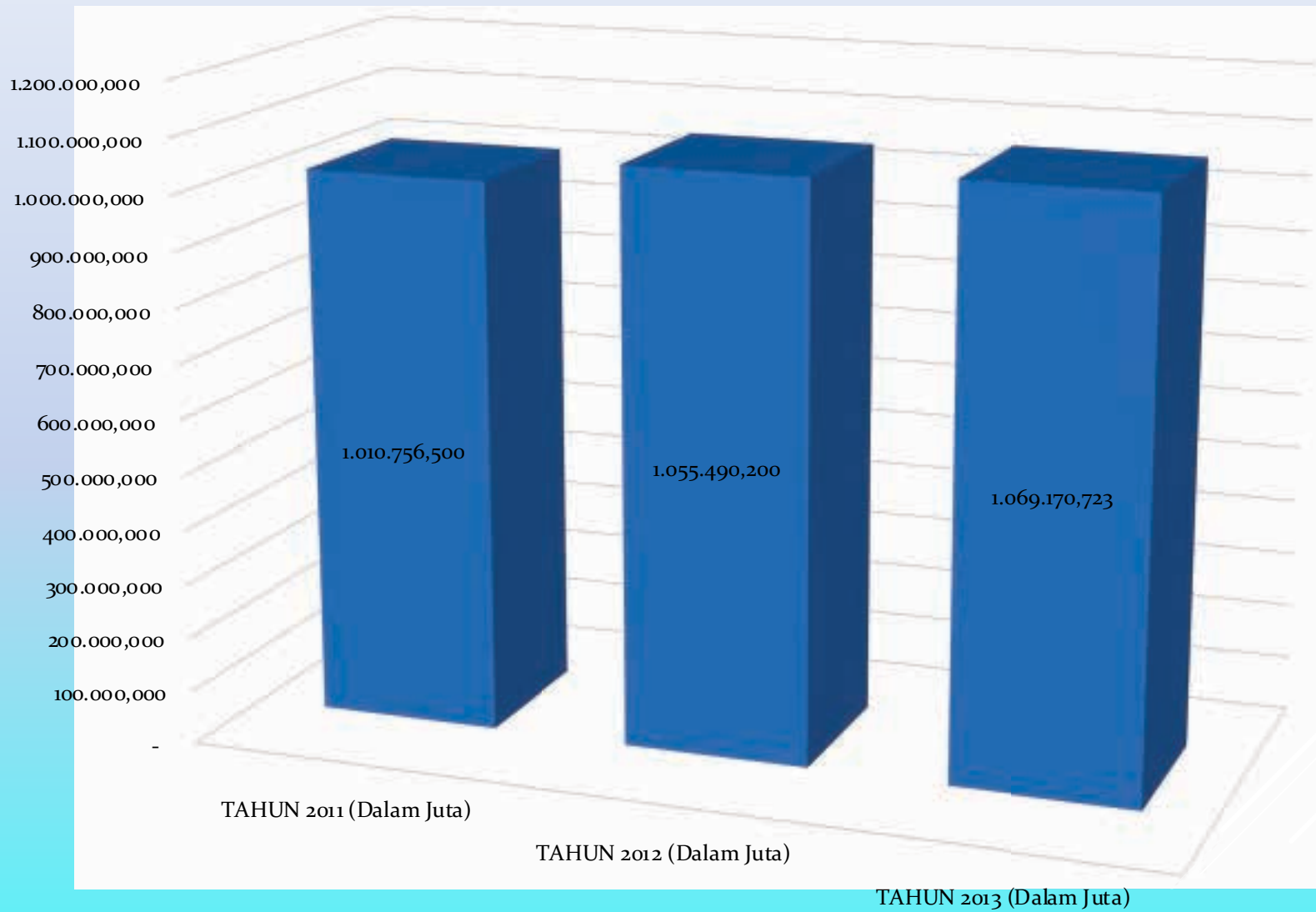
SUBBIDANG PELAYANAN KEFARMASIAN

- ▶ Jumlah kab/kota yang menerima alokasi DAK sebanyak 444 kab/kota
- ▶ Dari data agregat anggaran, dari 3,5 triliun anggaran obat PKD tahun 2013, sekitar 1,1 triliun bersumber dari DAK
- ▶ Hal ini membantu meningkatkan capaian indikator ketersediaan obat dan vaksin menjadi 96,93% dan indikator Instalasi Farmasi kab/kota sesuai standar 71,63%

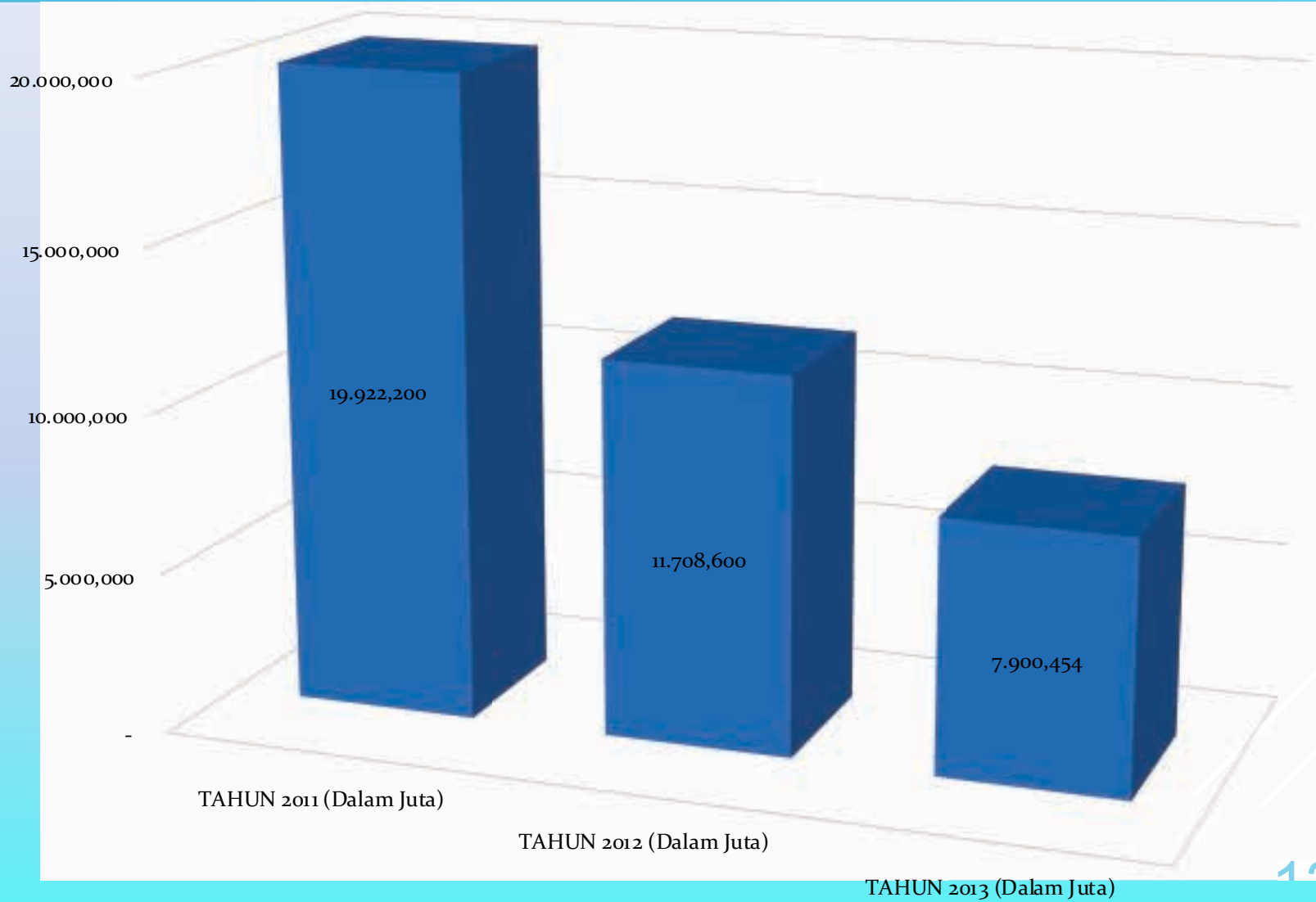
- ▶ Jumlah kab/kota yang mengusulkan relokasi anggaran DAK sebanyak 50 kab/kota
- ▶ Yang disetujui sebanyak 49 kab/kota dan yang ditolak sebanyak 1 kab/kota

LANJUTAN

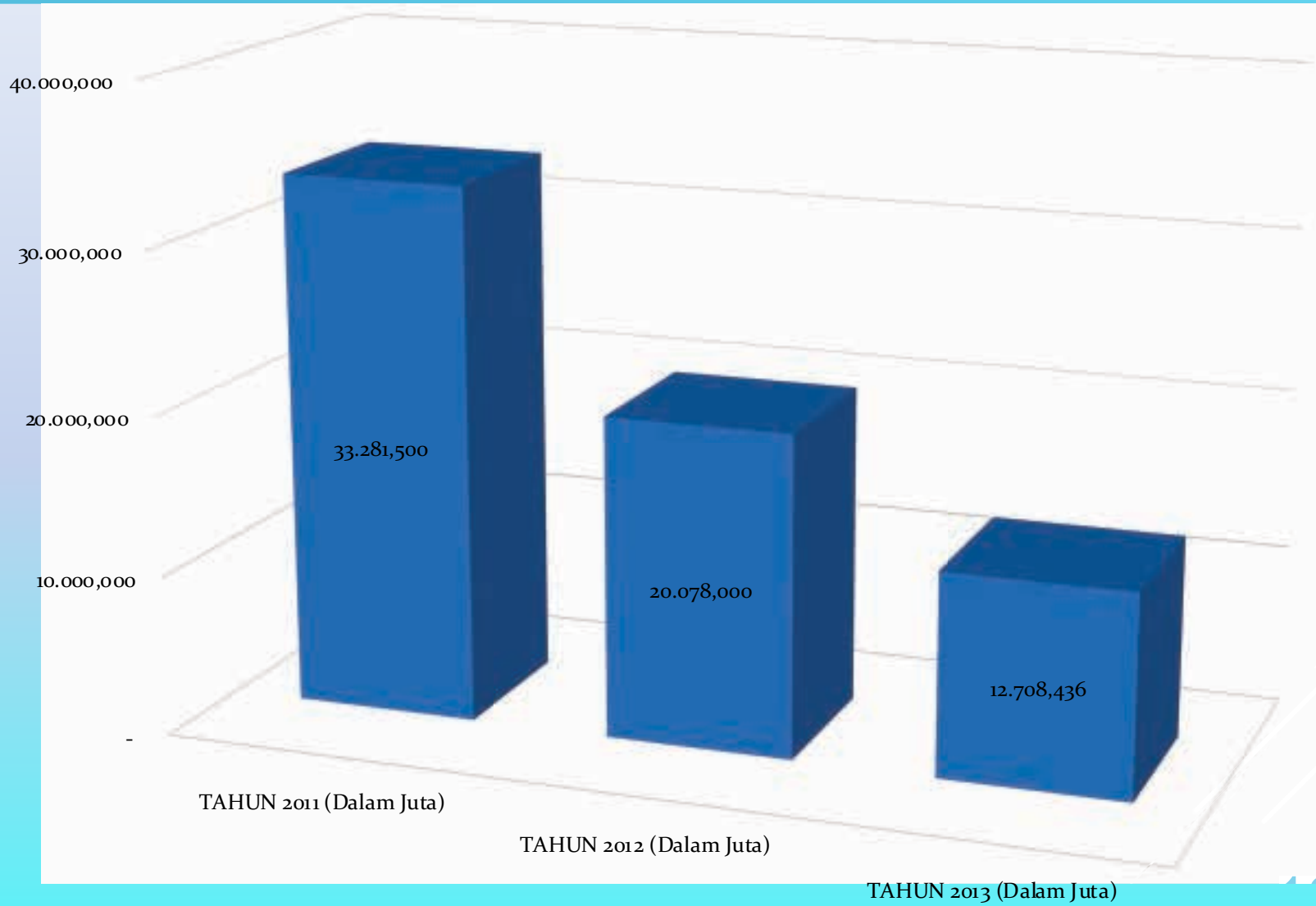
Penyediaan Obat dan Perbekes



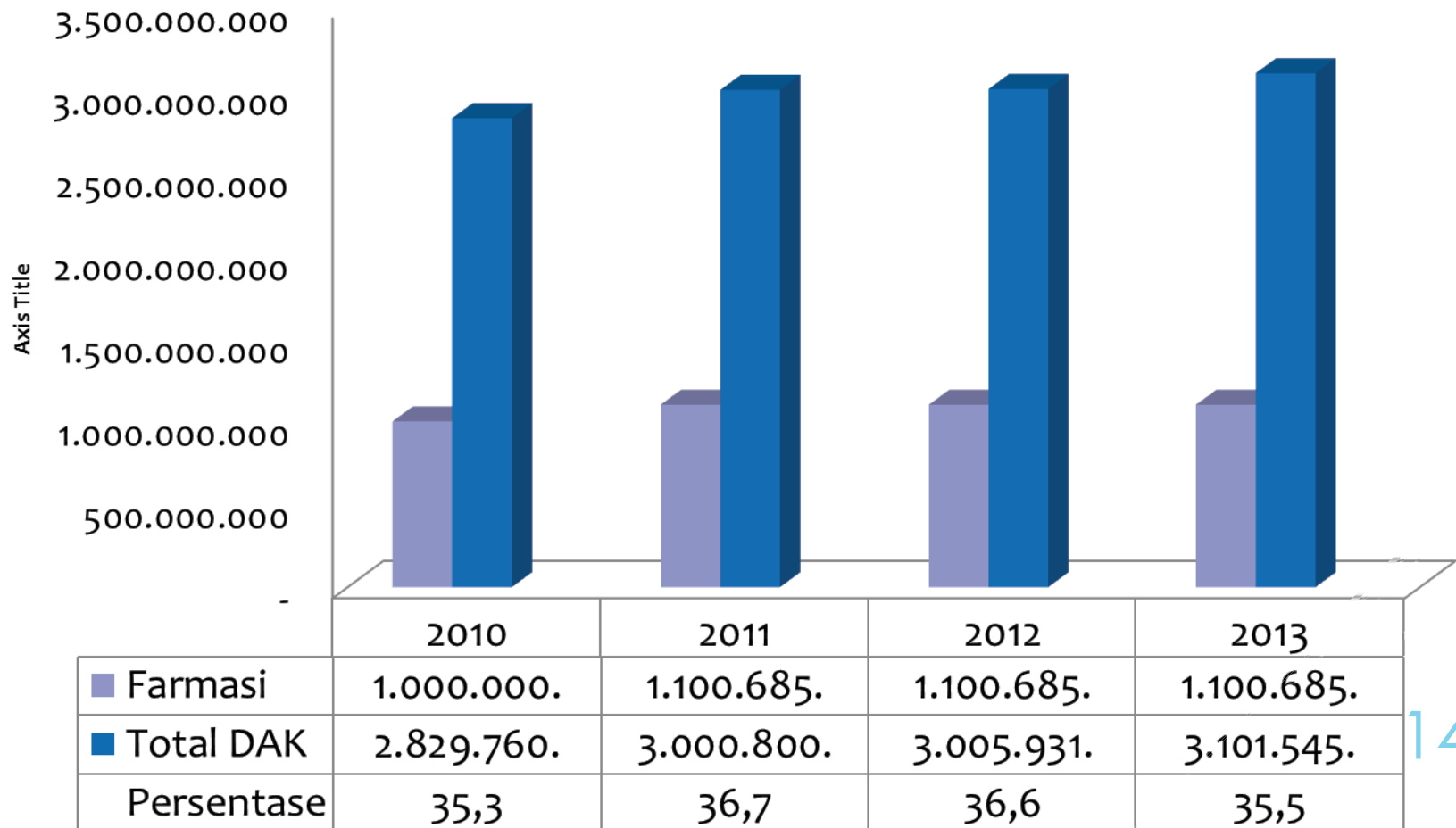
Pembangunan Baru IF



Penyediaan sarana pendukung IF



EVALUASI DAK KESEHATAN SUBBIDANG PELAYANAN KEFARMASIAN (DALAM RIBUAN)



TATA CARA REALOKASI

**SURAT PERMOHONAN REKOMENDASI REALOKASI
DITANDATANGANI KADINKES KAB/KOTA DENGAN
PERSETUJUAN BUPATI / WALIKOTA**

KELENGKAPAN DOKUMEN :

- RINCIAN PENGGUNAAN**
- TINGKAT KECUKUPAN OBAT SELAMA 18 BULAN**
- RAB PEMBANGUNAN / REHAB / SARANA PENDUKUNG**

PERSETUJUAN REALOKASI

KEBIJAKAN

DAK 2014



ARAH KEBIJAKAN

Meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan dasar, pelayanan kesehatan rujukan dan pelayanan kefarmasian dalam rangka akselerasi pencapaian MDG yang difokuskan untuk menurunkan angka kematian ibu, angka kematian bayi dan anak, penanggulangan masalah gizi serta pengendalian penyakit (menular dan tidak menular) dan penyehatan lingkungan terutama bagi penduduk miskin dan penduduk di Daerah Tertinggal, Perbatasan, dan Kepulauan (DTPK) melalui peningkatan sarana prasarana dan peralatan kesehatan di Poskesdes, Puskesmas dan jaringannya, RS Provinsi/Kabupaten/Kota termasuk kelas III RS serta penyediaan dan pengelolaan obat, perbekalan kesehatan, vaksin, yang berkhasiat, aman dan bermutu untuk mendukung pelaksanaan Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) Bidang Kesehatan Tahun 2014.

TUJUAN UMUM

- **Membantu mendanai kegiatan fisik bidang kesehatan yang merupakan urusan daerah sesuai dengan prioritas pembangunan kesehatan nasional yang tertuang dalam (RKP) Tahun 2014**

TUJUAN KHUSUS

- **Mendukung percepatan pencapaian MDGs yang terkait dengan kesehatan, pelaksanaan SJSN bidang kesehatan, melalui pembangunan/perbaikan/peningkatan sarpras dan peralatan di Poskesdes, Puskesmas dan jaringannya, pemenuhan fasilitas sarpras dan peralatan di RS Provinsi/Kab/Kota dan peningkatan ketersediaan, pemerataan dan keterjangkauan obat, perbekes untuk PKD, terutama pelayanan untuk masyarakat miskin, DTPK**

TARGET OUTPUT

- 1) Jumlah Poskesdes yang beroperasi sebanyak 58.500 Poskesdes.**
- 2) Persentase Puskesmas rawat inap yang mampu PONED sebesar 100%.**
- 3) Jumlah Puskesmas yang menjadi Puskesmas Perawatan di perbatasan dan pulau-pulau kecil terluar berpenduduk sebanyak menjadi 96 puskesmas.**
- 4) Persentase RS Kab/Kota yang melaksanakan PONEK sebesar 100%.**
- 5) Persentase ketersediaan obat dan vaksin sebesar 100%.**

JUSTIFIKASI DAK PELAYANAN KEFARMASIAN

- 1) Kabupaten/Kota dengan anggaran Obat dan Perbekes yang belum mencukupi.**
- 2) Ketersediaan dan Kondisi Instalasi Farmasi Provinsi dan sarana pendukungnya yang belum sesuai standar.**
- 3) Ketersediaan dan kondisi Instalasi Farmasi Kab/Kota dan sarana pendukungnya yang belum sesuai standar.**
- 4) Daerah Tertinggal Perbatasan Kepulauan (DTPK)**

KEBIJAKAN DAK PELAYANAN KEFARMASIAN

- 1) Penyediaan obat dan perbekalan kesehatan untuk fasilitas pelayanan kesehatan dasar untuk Kabupaten/Kota yang mengacu pada Formularium Nasional (Fornas) dan/atau Daftar Obat Esensial Nasional (DOEN).**
- 2) Pembangunan baru/rehabilitasi dan/atau penyediaan sarana pendukung Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota.**
- 3) Pembangunan baru/Rehabilitasi dan/atau penyediaan sarana pendukung Instalasi Farmasi Provinsi.**

DAK SUB BIDANG PELAYANAN KEFARMASIAN 2014

Ruang lingkup kegiatan :

1. Penyediaan obat dan perbekalan kesehatan untuk fasilitas pelayanan kesehatan dasar Kab/Kota;
2. Pembangunan baru/rehabilitasi dan/atau penyediaan sarana pendukung Instalasi Farmasi Kab/Kota;
3. ***Rehabilitasi dan/atau penyediaan sarana pendukung instalasai farmasi Provinsi***

Indikator kriteria teknis:

Provinsi :

1. Ketersediaan dan kondisi instalasi farmasi Provinsi dan sarana pendukungnya

Kab/Kota :

1. Alokasi Obat dan Perbekalan kesehatan Kab/Kota
2. Ketersediaan dan kondisi instalasi farmasi Kab/Kota dan sarana pendukungnya
3. Kondisi geografis


Usulan: Rp. 1.288.000.000.000;-

**Alokasi: Rp. 1.041.685.000.000;- (438 Kab/ Kota) dan
Rp. 59.000.000.000;- (28 Provinsi)**

USULAN KEBUTUHAN SARANA DAN PRASARANA INSTALASI FARMASI



INSTALASI FARMASI KABUPATEN /KOTA

- ▶ Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota harus dipersiapkan untuk menjadi pusat manajemen tingkat Kab/Kota untuk obat PKD, obat publik, obat program, obat Kb, buffer stock
 - ▶ Dana DAK yang selama ini digunakan sebagian besar untuk obat PKD dan sebagian kecil untuk peningkatan sarana dan prasarana tetap diperlukan dengan pergeseran pemanfaatan untuk peningkatan sarana prasarana.
- 

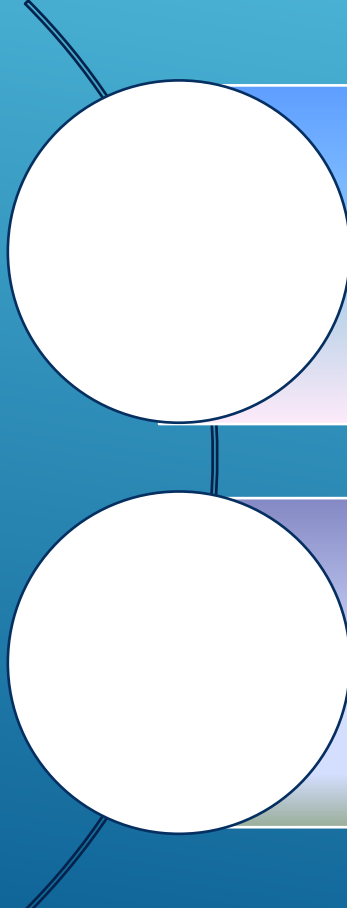
PENGELOLAAN OBAT DI IF KAB/KOTA

- Ketersediaan obat dan alkes lebih terjamin, mengingat pengadaan dilakukan secara kolektif di tingkat kabupaten/kota.
- Pengendalian persediaan obat dan alkes lebih mudah, mengingat pengadaan terkonsentrasi di kabupaten/kota.
- Distribusi obat dan alkes oleh penyedia (dan distributor) sampai ke kabupaten/kota lebih baik karena jalur distribusi lebih efisien dan fleksibel.

USULAN KEBUTUHAN ANGGARAN PEMBANGUNAN BARU DAN PERLUASAN BANGUNAN INSTALASI FARMASI KABUPATEN/KOTA TAHUN 2014

	Kabupaten / Kota	Anggaran (Rp)
Pembangunan Baru	13	32.500.000.000,-
Perluasan Bangunan	340	365.707.510.000,-
		398.207.510.000,-

USULAN KEBIJAKAN PENGELOLAAN OBAT ERA SJSN PELAYANAN KESEHATAN TINGKAT PERTAMA SEKTOR PEMERINTAH



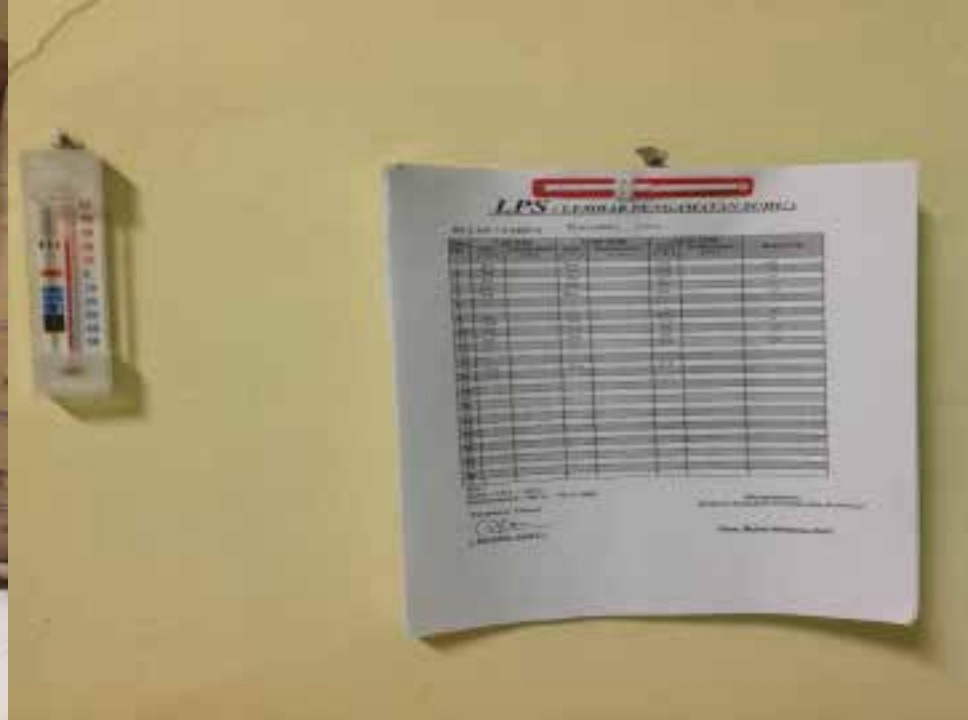
**INSTALASI FARMASI SEBAGAI PENGELOLA OBAT DAN BMHP
UNTUK PELAYANAN KESEHATAN TINGKAT PERTAMA SEKTOR
PEMERINTAH DARI PERENCANAAN SAMPAI PENDISTRIBUSIAN
(PENGELOLAN OBAT OLEH INSTALASI FARMASI AKAN LEBIH
EFEKTIF DAN EFISIEN KARENA INFRASTRUKTURNYA SUDAH
TERSEDIA/ SARANA, SDM , PRASARNA, SISTEM SUDAH TERSEDIA
POOL PROCUREMENT AKAN LEBIH EFISIEN)**

**TENAGA KEFARMASIAN DI DINKES KAB/KOTA FOKUS PADA
PENGENDALIAN KETERSEDIAAN OBAT, SEDANGKAN TENAGA
KEFARMASIAN DI PUSKESMAS FOKUS PADA PELAYANAN
KEFARMASIAN PADA PASIEN**

FASYANKES PEMERINTAH

KOMPONEN	MEKANISME
ANGGARAN OBAT PKD	DAK DAN KAPITASI BPJS (DAK DIGUNAKAN UNTUK PENINGKATAN SARANA DAN PRASARANA INSTALASI FARMASI)
DISTRIBUSI OBAT PKD	MELALUI INSTALASI FARMASI KAB/KOTA
ANGGARAN OBAT PROGRAM (TB, AIDS, MALARIA, FILARIASIS, KESBU, KESNAK, KES JiWA, GIZI, VAKSIN REGULER)	APBN KEMENTERIAN KESEHATAN
DISTRIBUSI OBAT PROGRAM	MELALUI INSTALASI FARMASI KAB/KOTA TERHADAP FASKES TERTENTU YANG SUDAH TERVERIFIKASI
MEKANISME PEMBAYARAN	KAPITASI PARSIAL DIKELOLA OLEH DINAS KESEHATAN KAB/KOTA

- 1) DAK BUKAN MERUPAKAN SUBSTITUSI ANGGARAN OBAT APBD AKAN TETAPI HANYA MERUPAKAN TAMBAHAN / SUPLEMEN**
- 2) DAERAH WAJIB MENYEDIAKAN ANGGARAN OBAT UNTUK PELAYANAN KESEHATAN DASAR PADA APBD TERUTAMA DALAM PELAKSANAAN JAMINAN KESEHATAN NASIONAL TAHUN 2014 KARENA BELUM SEMUA MASYARAKAT MENDAPATKAN JAMINAN ASURANSI PADA PELAKSANAAN SJSN TAHAP I**







PENUTUP

