



# **DEKONSENTRASI & DANA ALOKASI KHUSUS: STRATEGI PENCAPAIAN TUJUAN PROGRAM KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN**

**Plt. Sekretaris Ditjen  
Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan**

**RAPAT KONSULTASI NASIONAL  
PROGRAM KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN  
TAHAP I TAHUN 2015**

# *SUSUNAN PRESENTASI*

1. Tujuan Program Kefarmasian dan Alat Kesehatan Tahun 2015
2. Dekonsentrasi Program Kefarmasian dan Alat Kesehatan: Evaluasi 2014 dan Pelaksanaan Tahun 2015
3. DAK Subbidang Pelayanan Kefarmasian: Evaluasi 2014 dan Pelaksanaan Tahun 2015

*1. Tujuan Program Kefarmasian dan  
Alat Kesehatan Tahun 2015*

# Peta Strategi Kemandirian, Aksesibilitas, dan Mutu Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan



# TUJUAN PROGRAM KEFARMASIAN DAN ALAT KESEHATAN 2015-2019

1

**TERWUJUDNYA PENINGKATAN KETERSEDIAAN OBAT DAN VAKSIN DI PUSKESMAS**

- *INDIKATOR: PERSENTASE KETERSEDIAAN OBAT DAN VAKSIN DI PUSKESMAS*

2

**TERWUJUDNYA KEMANDIRIAN BAHAN BAKU OBAT, OBAT TRADISIONAL, DAN ALAT KESEHATAN**

- *INDIKATOR: JUMLAH BAHAN BAKU OBAT DAN OBAT TRADISIONAL SERTA ALAT KESEHATAN (ALKES) YANG DIPRODUKSI DI DALAM NEGERI*

3

**TERJAMINNYA PRODUK ALAT KESEHATAN DAN PKRT YANG MEMENUHI SYARAT DI PEREDARAN**

- *INDIKATOR: PERSENTASE PRODUK ALAT KESEHATAN DAN PKRT DI PEREDARAN YANG MEMENUHI SYARAT*

# STRATEGI PENCAPAIAN TUJUAN

## TERWUJUDNYA PENINGKATAN OBAT DAN VAKSIN DI PUSKESMAS

- Mewujudkan Instalasi Farmasi Nasional sebagai *center of excellence*
- Memperkuat Health Technology Assessment (HTA) dan pelaksanaannya
- Membangun sistem informasi dan jaringan informasi terintegrasi
- Menjadikan tenaga kefarmasian sebagai tenaga kesehatan strategis
- Penguatan manajerial, regulasi, edukasi serta sistem monev utk meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian dan penggunaan obat rasional

## TERWUJUDNYA KEMANDIRIAN BAHAN BAKU OBAT, OBAT TRADISIONAL DAN ALAT KESEHATAN

- Regulasi produksi bahan baku obat dan obat tradisional, penggunaannya, serta insentif bagi percepatan kemandirian nasional
- Mengembangkan Pokja ABGC
- Membangun sistem informasi dan jaringan informasi terintegrasi
- Meningkatkan kesadaran dan kepedulian masyarakat dan tenaga kesehatan
- Percepatan tersedianya produk generik bagi obat-obat yg baru habis masa patennya

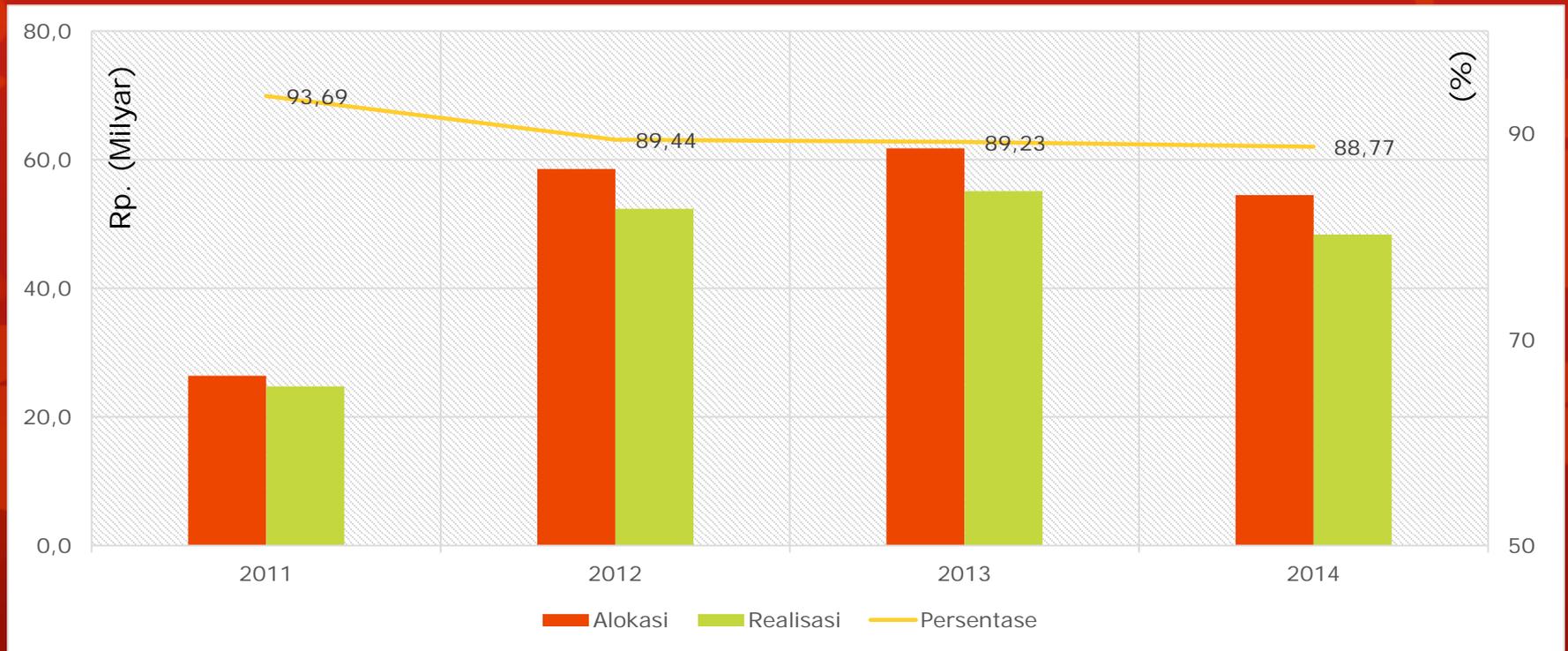
## TERJAMINNYA PRODUK ALAT KESEHATAN & PKRT YANG MEMENUHI SYARAT DI PEREDARAN

- Menyusun regulasi penguatan kelembagaan dan sistem pengawasan pre dan post market alat kesehatan serta PKRT
- Menyusun regulasi penguatan penggunaan dan pembinaan industri alat kesehatan dalam negeri
- Membangun sistem informasi dan jaringan informasi terintegrasi

PERAN PUSAT – PROVINSI – KABUPATEN/KOTA

*2. Dekonsentrasi Program Kefarmasian  
dan Alat Kesehatan:  
Evaluasi 2014 dan Pelaksanaan Tahun 2015*

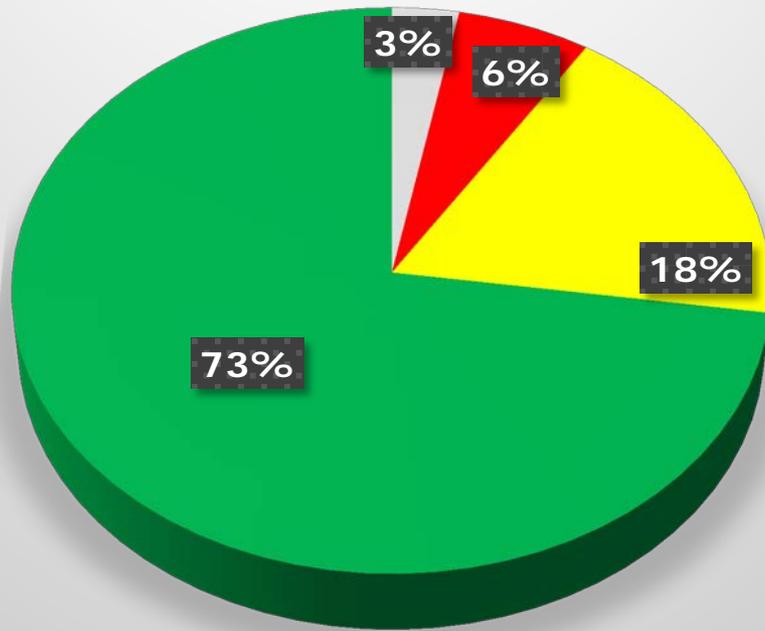
# ALOKASI - REALISASI DEKONSENTRASI 2012 - 2014



Tahun	Alokasi (Rp. Milyar)	Realisasi (Rp. Milyar)	% Realisasi
2011	26,4	24,7	93,69
2012	58,5	52,4	89,44
2013	61,8	55,1	89,23
2014	54,5	48,4	88,77

# REALISASI FISIK DEKONSENTRASI 2014

Proporsi Kinerja Satker Dekonsentrasi\*



Tidak Melapor ■ Buruk ■ Hati-hati ■ Baik

- Jumlah satker dekonsentrasi 2014: 33
- Sebagian besar satker dekon (73%) mencapai realisasi fisik yg tergolong baik
- Masih ada satker dekonsentrasi yg tidak melapor (Papua Barat) & realisasi fisiknya buruk (Maluku Utara & Banten)
- Perlunya peningkatan kepatuhan pelaporan & pendampingan bagi pelaksanaan dekonsentrasi

\*sumber: e-money BAPPENAS, 15 Maret 2015

# EVALUASI DEKONSENTRASI 2014

KENDALA		ANTISIPASI	
1	SK pelaksana keuangan terlambat;	1	Pemantauan ketat tahapan pelaksanaan anggaran, termasuk melakukan <i>risk analysis</i> pelaksanaan kegiatan
2	Adanya revisi dokumen anggaran	2	Bimbingan dan fasilitasi dalam revisi dokumen anggaran
3	Belum optimalnya kepatuhan pelaporan pelaksanaan dekonsentrasi	3	Integrasi evaluasi dengan perencanaan dekonsentrasi TA.2015
4	Keterbatasan SDM pelaksana	4	Penyesuaian alokasi anggaran berdasarkan kapasitas satker penerima
5	Klausul 'menu wajib' dan 'menu pilihan' yg membuat rancu dan menyulitkan perencanaan oleh satker	5	Reformulasi kriteria 'menu wajib' dan 'menu pilihan'

# PELAKSANAAN DEKONSENTRASI 2015



# PELAKSANAAN DEKONSENTRASI 2015... (lanjutan)

Sosialisasi E-licensing bagi Industri Farmasi, Industri OT, PBF, Industri Kosmetik/ Makanan

Pembekalan CDOB untuk Tenaga Kesehatan dan Penanggungjawab Teknis Sarana Distribusi Obat

Sosialisasi E-Report PBF

Penerapan Pengembangan Software Sistem Pelaporan Narkotika & Psikotropika

**TERWUJUDNYA KEMANDIRIAN BAHAN BAKU OBAT, OBAT TRADISIONAL, DAN ALAT KESEHATAN**

**TERWUJUDNYA KEMANDIRIAN BAHAN BAKU OBAT, OBAT TRADISIONAL, DAN ALAT KESEHATAN**

Sampling Produk Alkes dan PKRT

Peningkatan kemampuan SDM dalam implementasi sistem elektronik pada Binwasdal Alkes dan PKRT

Monitoring dan evaluasi sarana distribusi alkes

Monitoring dan evaluasi sarana produksi dan distribusi alkes dan PKRT

# PERENCANAAN DEKONSENTRASI 2016

## USULAN MENU (TENTATIF):

- 1) Sampling Produk Alkes dan PKRT
- 2) Peningkatan kemampuan SDM dalam implementasi sistem elektronik pada Binwasdal Alkes dan PKRT
- 3) Monitoring dan evaluasi sarana produksi dan distribusi alkes dan PKRT
- 4) Monitoring dan evaluasi sarana distribusi alkes
- 5) Rapat Konsultasi Nasional Program Kefarmasian dan Alat Kesehatan
- 6) Perencanaan & Evaluasi Dana Alokasi Khusus (DAK) Sub Bidang Pelayanan Kefarmasian
- 7) Pemutakhiran Data Kefarmasian dan Alkes Tk Propinsi – Profil Kefarmasian
- 8) Administrasi kegiatan
- 9) Peningkatan mutu pelayanan kefarmasian dalam pelayanan kesehatan pada era JKN
- 10) Evaluasi penggunaan obat dalam pelaksanaan JKN di puskesmas dan RS
- 11) Pemberdayaan masyarakat dalam peningkatan penggunaan obat rasional dlm rangka GNMPO
- 12) Advokasi stakeholder dan prescriber di fasilitas implementasi FORNAS kepada kesehatan milik pemerintah
- 13) Workshop antibiotik di RS dalam rangka mendukung PRA (Pengendalian Resistensi Antimikroba)
- 14) Pembekalan dan pemetaan UJG dan UJR
- 15) Peningkatan kapasitas SDM industri kosmetika
- 16) Peningkatan kapasitas SDM IRTP

# PERENCANAAN DEKONSENTRASI 2016

## USULAN MENU (TENTATIF):

- 17) Sosialisasi integrasi sistem perizinan dan pelaporan produksi dan distribusi kefarmasian
- 18) Pembekalan terhadap sarana produksi dan atau distribusi obat
- 19) Penerapan pengembangan softwara SIPNAP untuk unit layanan
- 20) Biaya pengelolaan dan pengemasan kembali obat program di Provinsi
- 21) Monitoring ketersediaan obat dan vaksin
- 22) Harmonisasi & integrasi perencanaan kebutuhan obat (RKO) dan implementasi pengelolaan obat satu pintu (*one gate policy*)
- 23) Penerapan *e-logistic & e-catalog*
- 24) Pembekalan tenaga kefarmasian dalam pengelolaan vaksin instalasi farmasi Kab/Kota

## KOMPONEN PENYUSUN PERENCANAAN ALOKASI DEKONSENTRASI PER PROVINSI :

**ALOKASI MINIMAL, INDEKS JML. KAB/KOTA, INDEKS REALISASI ANGGARAN,  
INDEKS JML. SARANA KEFARMASIAN, INDEKS BOBOT REGIONAL**

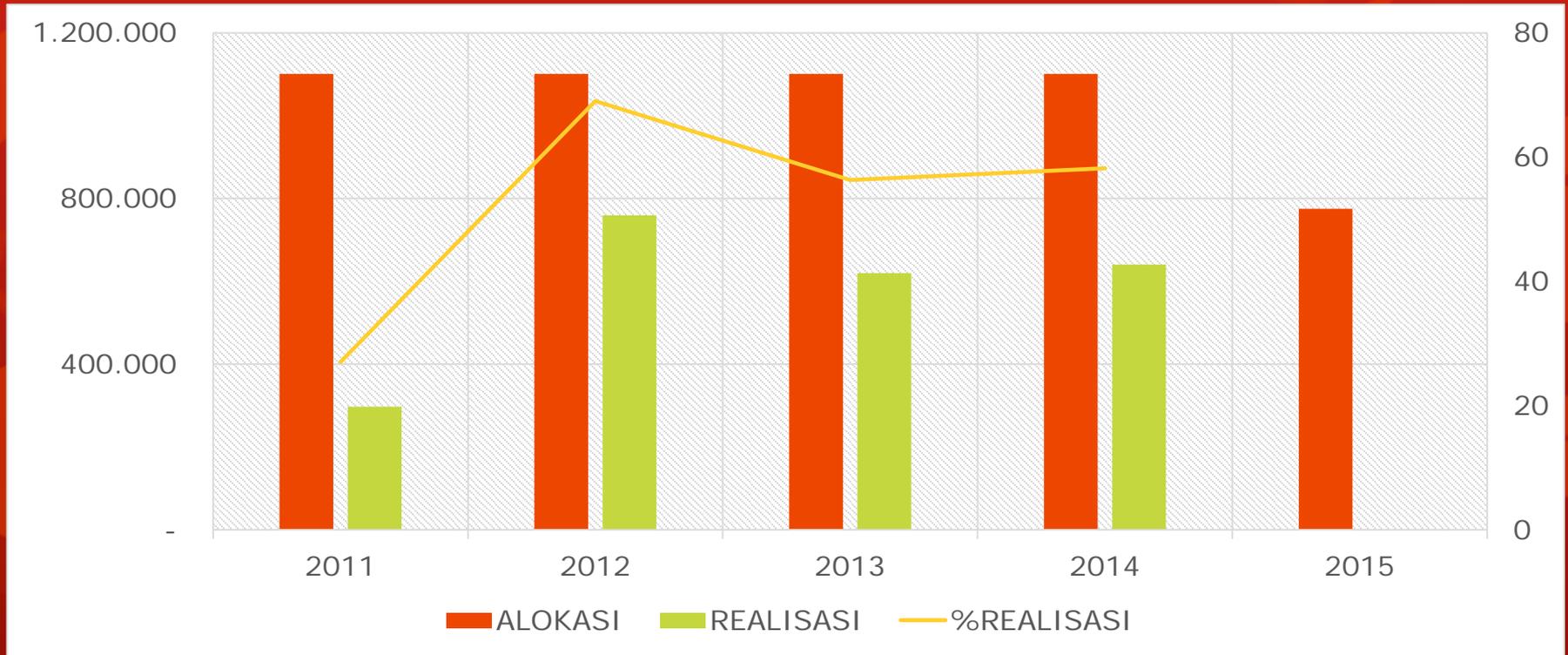
## MENU DEKONSENTRASI :

- 1) Mendukung pencapaian tujuan Program Kefarmasian dan Alat Kesehatan
- 2) Relevan dengan pelaksanaan urusan pemerintahan konkuren di bidang Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Makanan/Minuman (UU 23/2014)

NO	URUSAN	PEMERINTAH PUSAT	DAERAH PROVINSI	DAERAH KABUPATEN/KOTA
1	2	3	4	5
3.	Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Makanan Minuman	<p>a. Penyediaan obat, vaksin, alat kesehatan, dan suplemen kesehatan program nasional.</p> <p>b. Pengawasan ketersediaan pemerataan, dan keterjangkauan obat dan alat kesehatan.</p> <p>c. Pembinaan dan pengawasan industri, sarana produksi dan sarana distribusi sediaan farmasi, obat tradisional, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT), bahan obat, bahan baku alam yang terkait dengan kesehatan.</p>	<p>a. Penerbitan pengakuan pedagang besar farmasi (PBF) cabang dan cabang penyalur alat kesehatan (PAK) .</p> <p>b. Penerbitan izin usaha kecil obat tradisional (UKOT).</p>	<p>a. Penerbitan izin apotek, toko obat, toko alat kesehatan dan optikal.</p> <p>b. Penerbitan izin usaha mikro obat tradisional (UMOT).</p> <p>c. Penerbitan sertifikat produksi alat kesehatan kelas 1 (satu) tertentu dan PKRT kelas 1 (satu) tertentu perusahaan rumah tangga.</p> <p>d. Penerbitan izin produksi makanan dan minuman pada industri rumah tangga.</p> <p>e. Pengawasan <i>post-market</i> produk makanan-</p>
		<p>d. Pengawasan <i>pre-market</i> obat, obat tradisional, kosmetika, alat kesehatan, PKRT, dan makanan minuman.</p> <p>e. Pengawasan <i>post-market</i> obat, obat tradisional, kosmetika, alat kesehatan, PKRT, dan makanan minuman.</p>		<p>minuman industri rumah tangga.</p>

*3. DAK Subbidang Pelayanan Kefarmasian:  
Evaluasi 2014 dan Pelaksanaan Tahun 2015*

# PELAKSANAAN DAK SUBBIDANG PELAYANAN KEFARMASIAN 2011 - 2015



TAHUN	2011	2012	2013	2014	2015
ALOKASI (Rp. Juta)	1.100.685	1.100.685	1.100.685	1.100.685	775.110
REALISASI (Rp. Juta)	297.185	759.473	619.686	640.599	
%REALISASI	27	69	56	58	

Sumber: Biro Perencanaan & Anggaran Kemenkes, Februari 2015

# CAPAIAN OUTPUT DAK SUBBIDANG PELAYANAN KEFARMASIAN 2014

\* Pelaksanaan di Dinkes Kab/Kota

NO.	MENU	TARGET KINERJA	REALISASI	% REALISASI
1	Penyediaan Obat dan Perbekkes untuk Kabupaten/Kota	491	268	54,6
2	Pembangunan Baru Instalasi Farmasi Kab/Kota	10	7	70,0
3	Rehabilitasi Instalasi Farmasi Kab/Kota	75	34	45,3
4	Pengadaan Sarana Pendukung Instalasi Farmasi Kab/Kota	200	184	92,0
5	Pengadaan Sarana Pendukung Roda 4 Instalasi Farmasi Kab/Kota	50	21	42,0
<b>RERATA % REALISASI</b>				<b>60,8</b>

# EVALUASI DAK SUBBIDANG PELAYANAN KEFARMASIAN 2014

- Pelaporan DAK Subbidang Yanfar belum optimal. Berdasarkan data 2014, baru 60,1% (263 satker) yg menyampaikan laporan DAK triwulan IV. → **Perlunya memperkuat komitmen pelaporan & koordinasi internal-eksternal satker**

- Realisasi DAK Subbidang Yanfar belum sesuai target. Realisasi anggaran hanya sebesar 58%, rerata realisasi target per menu (Kab/Kota) hanya sebesar 60,8%. → **Perlunya mendorong peran aktif Dinkes Provinsi dalam memantau pelaksanaan DAK Prov/Kab/Kota secara berkala**

- Tahun 2014: Kapitasi dan DAK → **Perlu dikaji lebih lanjut tentang pengaruh pemberian dana kapitasi terhadap pemanfaatan DAK Subbid Yanfar**

- Kendala teknis: implementasi e-catalogue, kontraktor wanprestasi, persiapan lahan pembangunan/perluasan IFK kurang matang → **Perlunya implementasi *risk analysis* untuk meningkatkan kualitas pelaksanaan kegiatan**

# PELAKSANAAN DAK SUBBIDANG PELAYANAN KEFARMASIAN 2015

**Ruang Lingkup DAK Bidang Kesehatan 2015 untuk Subbidang Pelayanan Kefarmasian adalah :**

- A. Penyediaan obat dan perbekalan kesehatan bagi fasilitas pelayanan kesehatan dasar untuk Kabupaten/Kota;**
- B. Pembangunan baru/rehabilitasi dan/atau penyediaan sarana pendukung Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota;**
- C. Pembangunan baru/rehabilitasi dan/atau penyediaan sarana pendukung Instalasi Farmasi Provinsi**

# PERENCANAAN DAK SUBBIDANG PELAYANAN KEFARMASIAN 2016

- Subbidang Pelayanan Kefarmasian merupakan salah satu komponen *supply-side readiness* JKN (ketersediaan obat, pelayanan kefarmasian)
- Perlu mengakomodir pengaruh dana kapitasi
- Wacana: DAK dapat digunakan untuk mendanai kegiatan non fisik → Usulan menu Subbidang Pelayanan Kefarmasian?

**Terima kasih.**

# 6 SATKER DGN REALISASI DEKONSENTRASI...

## TERTINGGI (2014):

NO	SATKER	% REALISASI
1	DINAS KESEHATAN PROV. PAPUA BARAT	99,2
2	DINAS KESEHATAN PROV. SULAWESI UTARA	99,0
3	DINAS KESEHATAN PROV. SULAWESI TENGGARA	98,5
4	DINAS KESEHATAN PROV. SUMATERA BARAT	97,8
5	DINAS KESEHATAN PROV. MALUKU	97,4
6	DINAS KESEHATAN PROV. LAMPUNG	97,4

## TERENDAH (2014):

NO.	SATKER	% REALISASI
1	DINAS KESEHATAN PROV. SUMATERA SELATAN	84,5
2	DINAS KESEHATAN PROV. ACEH	83,8
3	DINAS KESEHATAN PROV. PAPUA	72,0
4	DINAS KESEHATAN PROV. BANTEN	69,4
5	DINAS KESEHATAN PROV. JAWA BARAT	66,5
6	DINAS KESEHATAN PROV. SULAWESI BARAT	61,2

# 6 SATKER DGN REALISASI DEKONSENTRASI...

## TERTINGGI (2013):

NO	SATKER	% REALISASI
1	DINAS KESEHATAN PROV. SULAWESI UTARA	99,6
2	DINAS KESEHATAN PROV. PAPUA BARAT	99,4
3	DINAS KESEHATAN SUMATERA BARAT	98,5
4	DINAS KESEHATAN PROV. GORONTALO	97,9
5	DINAS KESEHATAN PROV. SULAWESI TENGAH	97,7
6	DINAS KESEHATAN PROVINSI SULAWESI TENGGARA	96,4

## TERTINGGI (2014):

NO	SATKER	% REALISASI
1	DINAS KESEHATAN PROV. PAPUA BARAT	99,2
2	DINAS KESEHATAN PROV. SULAWESI UTARA	99,0
3	DINAS KESEHATAN PROV. SULAWESI TENGGARA	98,5
4	DINAS KESEHATAN PROV. SUMATERA BARAT	97,8
5	DINAS KESEHATAN PROV. MALUKU	97,4
6	DINAS KESEHATAN PROV. LAMPUNG	97,4

# 6 SATKER DGN REALISASI DEKONSENTRASI...

## TERENDAH (2013):

NO.	SATKER	% REALISASI
1	DINAS KESEHATAN PROV. SULAWESI BARAT	86,9
2	DINAS KESEHATAN PROV. SUMATERA UTARA	84,8
3	DINAS KESEHATAN PROV. JAWA TIMUR	83,8
4	DINAS KESEHATAN PROV. SUMATERA SELATAN	75,5
5	DINAS KESEHATAN PROV. KEP. RIAU	62,2
6	DINAS KESEHATAN PROV. PAPUA	40,8

## TERENDAH (2014):

NO.	SATKER	% REALISASI
1	DINAS KESEHATAN PROV. SUMATERA SELATAN	84,5
2	DINAS KESEHATAN PROV. ACEH	83,8
3	DINAS KESEHATAN PROV. PAPUA	72,0
4	DINAS KESEHATAN PROV. BANTEN	69,4
5	DINAS KESEHATAN PROV. JAWA BARAT	66,5
6	DINAS KESEHATAN PROV. SULAWESI BARAT	61,2