

Evaluasi Ekonomi Pelayanan Kesehatan

Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat

Ekonomi Pelayanan Kesehatan

BANDI

Tujuan pembelajaran

(*Learning Objectives =LO*)

1. Memahami definisi Ekonomi untuk pelayanan kesehatan
2. Memahami hubungan antara kesehatan dan ekonomi
3. Memahami Jenis (konsep, bidang bahasan) Ekonomi untuk pelayanan kesehatan
4. Memahami Biaya yang Relevan Dalam Evaluasi Ekonomi Pelayanan Kesehatan
5. Memahami tentang APA yang harus dikontribusikan ahli Ekonomi pada Kebijakan Kesehatan
6. Memahami Rasional (Alasan) untuk pelayanan kesehatan
7. Memahami Teknik Evaluasi Ekonomi Pelayanan Kesehatan

PENDAHULUAN

- **Ekonomi:**
 - cara membuat keputusan berdasarkan kelangkaan sumber daya
- **Ekonomi Kesehatan:**
 - cara membuat keputusan tentang kesehatan berdasarkan kelangkaan sumber daya

PENDAHULUAN

Ekonomika adalah sekitar...

- Sumberdaya **terbatas**
- “keinginan” tak terbatas
- **Memilih** di antara “keinginan” yang “sesuai” dengan “anggaran” sumberdaya kita

DEFINISI

LO-1

Ekonomika adalah

- ilmu untuk membuat pilihan
- Ilmu yang mempelajari antara supply dan demand Sumber Daya Pelayanan Kesehatan dan dampak Sumber Daya Pelayanan Kesehatan terhadap populasi
 - untuk kuantifikasi sumber daya yang dipergunakan untuk menyediakan pelayanan kesehatan, alokasi dan efisiensi penggunaan sumberdaya tsb untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan, serta kuantifikasi dampak upaya² preventif, kuratif dan rehabilitatif terhadap produktivitas individu maupun produktivitas nasional

DEFINISI

LO-1

Secara Deskriptif

- Ekonomi Positif menggambarkan dan menerangkan bagaimana komoditi diproduksi, didistribusi dan dikonsumsi dalam **keterbatasan** sumber daya

Secara Preskriptif

- Normatif Ekonomi menentukan bagaimana seharusnya komoditi diproduksi didistribusi dan dikonsumsi dalam keadaan sumberdaya **terbatas**

KONSEP EKONOMIKA

LO-1

Konsep/ bidang bahasan Ekonomika:

- Biaya kesempatan
 - Implikasi
- Efisiensi

biaya kesempatan

Biaya kesempatan

- “Nilai atas hilangnya manfaat yang disebabkan oleh penggunaan alternatif terbaik lainnya.”

Paediatric Care (No Children Treated in '000's)	Care of Elderly (No of Elderly Treated in '000's)	Opportunity Cost of Treating Children in Terms of Elderly Patients Forgone
0	30	0
1	28	2
2	24	6
3	18	12
4	10	20
5	0	30

Smith & Wright. 2014

BIAYA KESEMPATAN

Implikasi biaya kesempatan

- Memutuskan untuk **melakukan** A berimplikasi memutuskan untuk **tidak** melakukan B (i.e. Nilai manfaat dari $A > B$).
- Biaya dapat terjadi tanpa ada pengeluaran keuangan (secara langsung).
- Nilai tidak mesti ditentukan oleh “pasar”.

EFISIENSI

- **APA efisiensi?**
- **SIAPA yang tahu?**
- **Secara ekstrem sulit untuk mengukur output**

EFISIENSI

- **Efficiency**= memaksimalkan manfaat untuk sumberdaya yang digunakan
- **Technical**= menemukan **efisiensi** tujuan tertentu pada biaya terendah (sumberdaya)
- **Allocative**= menghasilkan pola output (penawaran) **efisiensi** yang sesuai pola keinginan konsumen (permintaan)

EFISIENSI PP 39/2006

Efisiensi

- adalah derajat **hubungan** antara **barang/jasa** yang dihasilkan melalui suatu program/kegiatan dan
- **sumber daya** yang diperlukan untuk menghasilkan barang/jasa tersebut
- yang diukur dengan biaya per unit keluaran (*output*).

Efektifitas

- adalah **ukuran** yang menunjukkan seberapa jauh **program/kegiatan** mencapai **hasil** dan **manfaat** yang diharapkan.

Kemanfaatan

- adalah **kondisi** yang diharapkan akan dicapai bila **keluaran** (*output*) dapat diselesaikan tepat **waktu**, tepat **lokasi**, dan tepat **sasaran** serta berfungsi dengan optimal.

PP 39/2006 ps 1

DUA ASPEK POKOK TENTANG EFISIENSI

A. Efisiensi dalam penggunaan jasa (*utilization of services*)

- Konstrain sisi Permintaan
- Konstrain sisi Penawaran

B. Efisiensi dalam produksi jasa

- Skala produksi
- Campuran input
- Mendapatkan skala yang benar dan campuran memerlukan....(hal-hal berikut):

HUBUNGAN ANTARA KESEHATAN DAN EKONOMI

- Kesehatan mempengaruhi Ekonomi dan sebaliknya Ekonomi mempengaruhi Kesehatan,
- contoh:
 1. Kesehatan yang buruk seseorang menyebabkan biaya bagi orang tersebut karena menurunnya kemampuan untuk menikmati hidup, memperoleh penghasilan atau bekerja dengan efektif
 2. Kesehatan yang lebih baik memungkinkan seseorang untuk memenuhi hidup yang lebih produktif

HUBUNGAN ANTARA KESEHATAN DAN EKONOMI

3. Kesehatan yang buruk individu dapat memberikan dampak dan ancaman bagi orang lain
- Pelayanan kesehatan yang lebih baik (jika membawa kesehatan yang lebih baik) akan memberikan manfaat bagi individu dan masyarakat keseluruhan.
 - Status kesehatan penduduk yang baik meningkatkan produktivitas , meningkatkan pendapatan perkapita, meningkatkan pertumbuhan ekonomi negara

NEED, WANT, DEMAND, DAN SUPPLY

Need (kebutuhan)

- Kuantitas barang atau pelayanan yang secara obyektif dipandang terbaik untuk digunakan memperbaiki kondisi kesehatan pasien
- Need biasanya ditentukan oleh dokter, tetapi kualitas pertimbangan dokter tergantung pendidikan, peralatan dan kompetensi dokter

NEED, WANT, DEMAND, DAN SUPPLY

Want (Keinginan)

- Barang atau pelayanan yang diinginkan pasien karena dianggap terbaik bagi mereka
- Misalnya :
 - Obat yang bekerja cepat
- *Wants* bisa sama atau berbeda dengan needs
- Perbedaan itu penting karena tujuannya adalah memenuhi semaksimal mungkin kebutuhan orang, dengan cara memperbaiki keputusan dokter dan mendekatkan keinginan dan permintaan sedekat mungkin dengan kebutuhan melalui pendidikan kesehatan dan sebagainya

NEED, WANT, DEMAND, DAN SUPPLY

Demand (permintaan)

- Barang atau pelayanan yang sesungguhnya dibeli oleh pasien
- Permintaan tersebut dipengaruhi oleh pendapatan medis dari dokter, dan juga faktor lain seperti pendapatan dan harga obat
- *Demand* berbeda dengan need dan want

NEED, WANT, DEMAND, DAN SUPPLY

Supply (Penawaran/ Penyediaan)

- Penyediaan/ produksi barang atau pelayanan yang akan dibeli oleh pasien
- Penawaran dipengaruhi oleh kondisi global/ nasional, ketersediaan tenaga medis, dokter, dan ahli obat/ harga obat
- *Suplly berhubungan dengan Demand*

DEMAND DAN SUPPLY

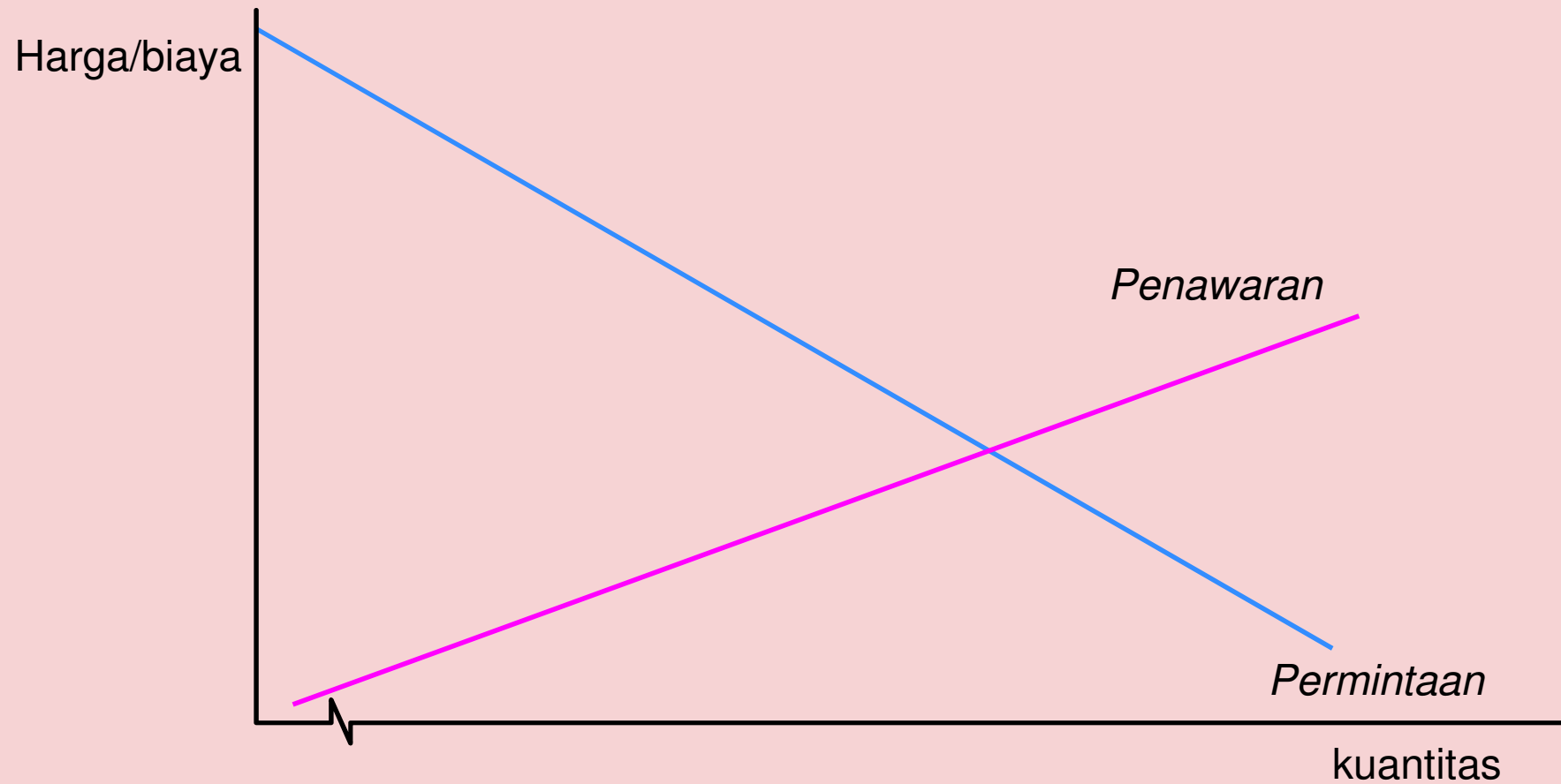
Demand (permintaan):

- Adalah apa yang diminta orang

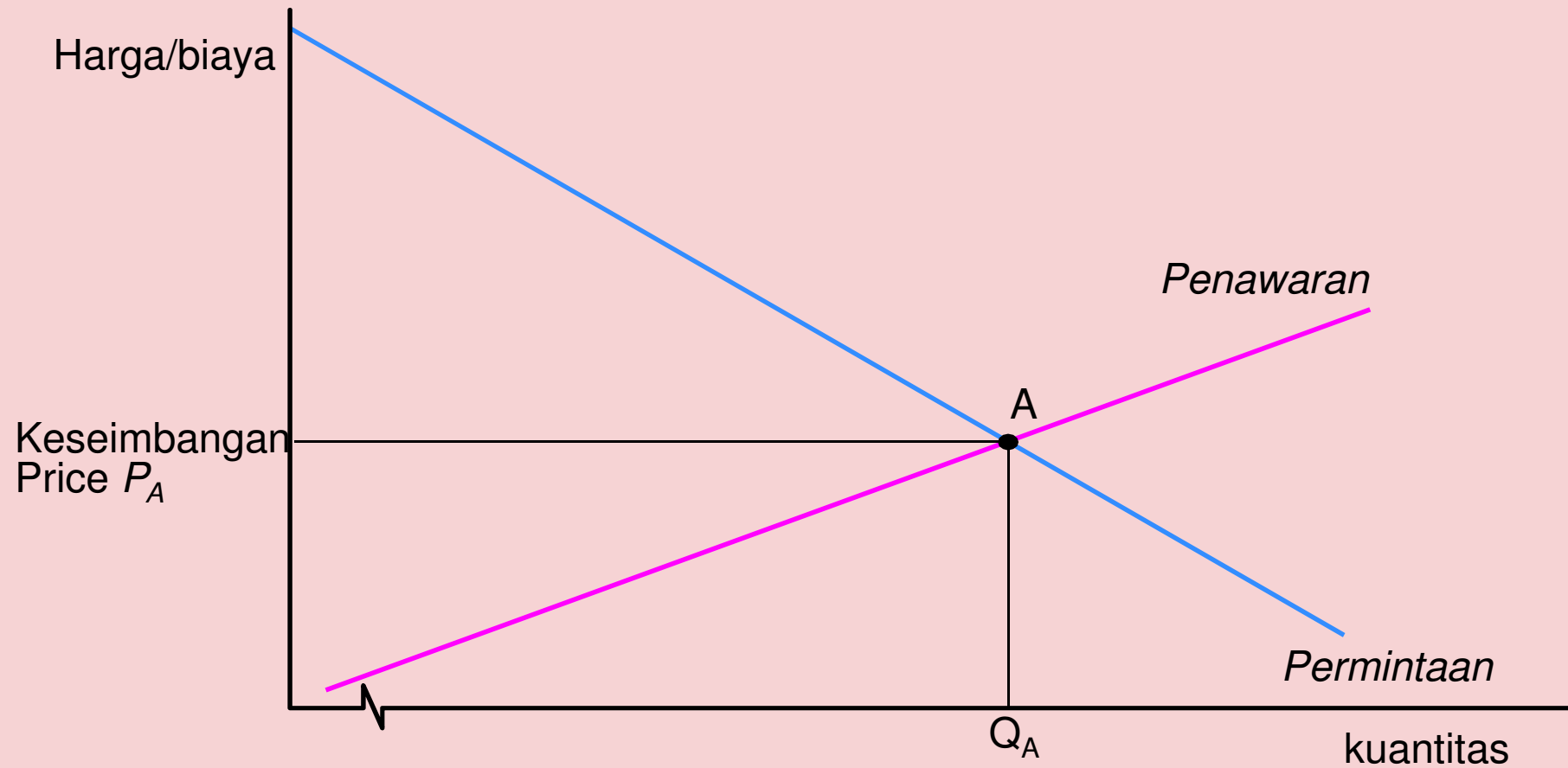
Supply (penyediaan):

- Adalah apa yang disediakan

DEMAND DAN SUPPLY



DEMAND DAN SUPPLY



APA yang harus dikontribusikan ahli Ekonomi pada Kebijakan Kesehatan?

KONTRIBUSIKAN AHLI EKONOMI PADA KEBIJAKAN KESEHATAN

- Pendekatan Realistik untuk permasalahan hidup: yang tidak *romantic* ataupun *monotechnic*
- *Aptitude* dan *training* bagi analisis kuantitatif
- Pemahaman-pemahaman tentang pembuatan keputusan dalam menghadapi ketidakpastian
- Pengalaman dalam mengkomparasi manfaat dan biaya (risiko)

kontribusi ahli Ekonomi pada Kebijakan Kesehatan

- Kemampuan berfikir dalam istilah sistemik: “anda tak dapat mengubah hanya dengan satu hal”
- Apresiasi tentang perbedaan antara ukuran rata-rata dan marjinal
- Apresiasi tentang perbedaan antara suatu perubahan melalui (along) suatu fungsi dan pergantian fungsi tersebut
- Apresiasi tentang perbedaan antara variabel tergantung (endogenous) dan bebas (exogenous)

KOLABORASI AHLI EKONOMI, TENAGA KESEHATAN, DAN PEMBUAT KEBIJAKAN

- Evaluasi manfaat dan biaya tentang teknologi baru
- Pengukuran tentang BAGAIMANA insentif mempengaruhi perilaku pasien, tenaga kesehatan, dan staf administrasi rumahsakit
- Analisis perbedaan tren waktu dan perbedaan *cross-sectional* dalam pemanfaatan (*utilization*) pelayanan kesehatan

KOLABORASI AHLI EKONOMI, TENAGA KESEHATAN, DAN PEMBUAT KEBIJAKAN

- Analisis perbedaan tren waktu dan perbedaan *cross-sectional* dalam kesehatan
- Hasil pemantauan proyek uji-coba (*demonstration*)
- Menjaga pembuat kebijakan agar tidak membuat kesalahan yang besar

TANTANGAN SAAT INI DAN MASA DEPAN UNTUK KEBIJAKAN KESEHATAN

- BGM egaliter sistem apa yang masyarakat inginkan?
- BGM menemukan keseimbangan yang benar antara kontrol administratif dan pasar?
- BGM menentukan jumlah yang tepat dan campuran dari personil pelayanan kesehatan?
- BGM mendanai pengeluaran pelayanan kesehatan?
- BGM memperbaiki (*reimburse*) rumah sakit dan tenaga kesehatan?
- BGM menemukan teknologi baru medikal di waktu mendatang?

Refensi

- Y.S. RAHAYU. fkuliah-**ekonomi**-.kunisba2010.files.wordpress.com/.../Teerawattananon, Yot . 2014. **Lecture 1: Introduction to Health Economic Evaluation**. yot@ihpp.thaigov.net atau [www.si.mahidol.ac.th/...](http://www.si.mahidol.ac.th/)
- Victor R. Fuchs. 2003. **Health Economics and Health Policy**. Stanford University, Department of Health, London, 9 May 2003, www.pitt.edu/~super7/14011-15001/14271.ppt
- Smith, Richard & David Wright. 2014. **Health Economics** for Prescribers. www.economicsnetwork.ac.uk/health/CAP_lecture_1.ppt