

## **RILIS BERSAMA KOALISI OBAT MURAH INDONESIA**

DEBAT CALON PRESIDEN/WAKIL PRESIDEN PEMILIHAN PRESIDEN 2019 INDONESIA KE-III TEMA PENDIDIKAN, KESEHATAN, KETENAGAKERJAAN, SOSIAL DAN BUDAYA, 17 MARET 2019

### **LINDUNGI AKSES OBAT MURAH UNTUK MENJAMIN HAK ATAS KESEHATAN RAKYAT**

**Jakarta, 16 Maret 2019** – Koalisi Obat Murah menuntut agar permasalahan mengenai mahalnya harga obat-obatan, khususnya obat penyakit katastropik di Indonesia, menjadi fokus pembahasan bagi calon presiden Indonesia ke depan. Karena akses terhadap obat murah, kunci untuk memastikan adanya jaminan negara untuk memenuhi hak atas kesehatan rakyat Indonesia. Koalisi menilai bahwa persoalan harga obat menjadi salah satu faktor di dalam persoalan defisit BPJS kesehatan.

Muhammad Teguh Maulana, Staff Riset dan Advokasi Isu Kesehatan dan Perburuhan Indonesia for Global Justice (IGJ) menjelaskan karena tingginya harga obat-obatan, beberapa jenis obat kanker seperti Trastuzumab, Cetuximab dan Bevacizumab harus dihilangkan dari tanggungan BPJS Kesehatan. Menurutnya, “Ini dilakukan untuk menghemat tingginya anggaran pengobatan penyakit katastropik.” Berdasarkan persentase, penyakit jantung paling banyak menelan pembiayaan pengobatannya (52 persen), lalu kanker (16 persen), stroke (13 persen), gagal ginjal (12 persen), talasemia atau kelainan darah (2,3 persen), hemofilia atau gangguan pembekuan darah (1,7 persen), hepatitis (1,6 persen), dan leukimia (1,5 persen).

Hal lain menurutnya yang akan membuat harga obat semakin mahal adalah “Ancaman yang ditimbulkan dari adanya perjanjian FTA dan Investasi yang saat ini sedang dirundingkan oleh Indonesia.” Ancaman tersebut timbul dari dimasukkannya ketentuan TRIPS-Plus yang akan mengukuhkan dominasi dan monopoli paten perusahaan-perusahaan farmasi transnasional (*Big Pharma*).

#### **Hambatan Akses Pengobatan Pasien Cuci Darah**

Selain kanker, penyakit katastropik lainnya yang menghadapi persoalan karena defisit BPJS Kesehatan adalah pasien cuci darah atau hemodialisi. Persoalan pasien cuci darah untuk aksesibilitas obat-obatan karena adanya disparitas tarif antar tipe rumah sakit yang berdampak pada pasien yang melakukan tindakan cuci darah di klinik bertipe D, tidak mendapatkan obat-obat yang dibutuhkan. Dalam hal ini Pemerintah masih bersikap diskriminatif dalam penentuan tarif yang berdampak pada kualitas hidup pasien.

Menurut Tony Samosir, dari Komunitas Pasien Cuci Darah Indonesia (KPCDI), “Baru-baru ini juga BPJS Kesehatan menetapkan sistem rujukan berjenjang tanpa memandang jenis penyakit pasien dan kondisi geografis. Kebijakan BPJS Kesehatan yang mewajibkan tiap penggunaannya memperbaiki surat rujukan sangat memberatkan pasien cuci darah.” Hal ini menurutnya juga dikarenakan kondisi fisik pasien cuci darah yang terus menurun, disabilitas, yatim piatu, kelumpuhan dan manula.

#### **Permudah Akses Masuk Obat Langka Versi Generik**

Demikian pula untuk akses obat penyakit langka yang sebagian besar termasuk juga sebagai penyakit katastropik, menyebabkan disabilitas dan mengancam nyawa. Ada sekitar 6000-7000 jenis penyakit langka yang bila dijumlah total pasiennya bisa mencapai 10% penduduk, tetapi sayangnya selama ini belum mendapat perhatian dari pemerintah. Minimnya ketersediaan jenis obat penyakit langka paten

(karena proses perizinan yang dipersulit) apalagi yang versi generik, membuat keluarga pasien harus berburu obat hingga keluar negeri, dimana artinya hanya pasien mampu yang bisa bertahan hidup.

Indriani Ginoto, Ketua Yayasan Hipertensi Paru Indonesia mendorong, “pemerintah untuk memangkas perizinan di BPOM dan campurtangan membantu dalam pengadaan obat langka generic selengkap mungkin di Indonesia.” Selain itu juga memberi keringanan dalam bentuk pengurangan pajak bagi obat-obat dan alat kesehatan di Indonesia.

### **Monopoli Obat ARV dan Utilisasi TRIPs Flexibilities**

Sementara itu nasib pasien penderita penyakit menular yang sangat bergantung dengan akses obat-obatan melalui program pemerintahpun tidak lebih baik. Seperti misalnya untuk kasus penyakit HIV/AIDS yang mengalami krisis ketersediaan obat ARV untuk ODHA. Penyebabnya adalah keterlambatan pengadaan obat ARV akibat adanya dugaan korupsi karena adanya perbedaan harga yang cukup tinggi antara obat yang dibeli pemerintah dan beredar di pasaran. Kemudian kasus dugaan korupsi ini juga membuktikan adanya praktek monopoli beberapa produsen obat ARV di Indonesia.

Pasien membutuhkan calon capres yang peduli dan berani untuk mengutilisasi mekanisme TRIPs Flexibilities. Menurut Aditya Wardhana Direktur Eksekutif Indonesia AIDS Coalition (IAC), “Hal tersebut dilakukan dengan mengeluarkan kembali Perpres Nomor 76 Tahun 2012 terkait penggunaan paten oleh pemerintah.” Caranya dengan memperluas cakupan perpres ini guna memasukkan obat-obatan life saving yang esensial lainnya tidak hanya obat Antiretroviral (ARV). Sehingga memastikan akses pasien kepada obat-obatan yang berkualitas bisa lebih terjangkau harganya.

Kontak :

Aditya Wardhana +62 811-9939-399 Email: [awardhana@iac.or.id](mailto:awardhana@iac.or.id)

Rachmi Hertanti, Indonesia For Global Justice +62 817-4985-180 Email: [rachmi.hertanti@gmail.com](mailto:rachmi.hertanti@gmail.com)

Tony Samosir, Ketua Umum Komunitas Pasien Cuci Darah Indonesia, +62 813-8050-2058

Indriani Ginoto, Ketua Yayasan Hipertensi Paru Indonesia +628179931123