

*E*catalogue



EVALUASI TENTANG IMPLEMENTASI PROGRAM E KATALOG OBAT TAHUN 2013 & 2014

BY : BEDJO STEFANUS

PRINSIP DASAR E-KATALOG :

REGULASI PENAWARAN:

Harga per satuan terkecil

Harga per provinsi

Franco kabupaten/kota/provinsi

Penawaran sesuai RKO Tingkat Provinsi

CONCERNS GP FARMASI INDONESIA

6 Hal yg Mempengaruhi Kontribusi GP Farmasi Indonesia :



Item Produk



Jumlah yang diperlukan per item per tahun, jika mungkin per kwartal



Titik distribusi



Cara pembelian



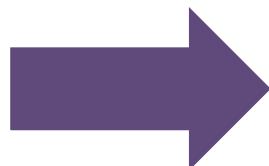
Cara Pembayaran



Tingkat harga

Concern ke-3 GP Farmasi dalam rangka Mensukseskan JKN

3. Titik distribusi

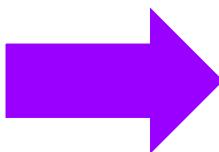


??

Transportasi &
biaya ↑↑

Concern ke-4 GP Farmasi dalam rangka Mensukseskan JKN

4. Cara Pembelian



e-Catalog / e-Purchasing

Komitmen thd Jenis &
Jumlah yg Disampaikan
dalam e-Catalog

PERAN INDUSTRI FARMASI INDONESIA DALAM MENSUKSESKAN SJSN / JKN

Investasi, Modal Kerja & Partisipatif

- ❖ Secara bertahap, banyak Industri Farmasi yg sudah melakukan investasi, baik berupa fasilitas industri yg baru, maupun renovasi & peningkatan kapasitas ; baik dari segi kapasitas : produksi, *quality-assurance* (QA), *quality-control* (QC).
- ❖ Investasi juga dalam bidang *Human Resources* (HR) kaitan dengan *Supply Chain Management* (SCM).
- ❖ Modal kerja dikaitkan dengan mendukung ketersediaan obat sebagai komponen utama peran GPFI dalam mensukseskan SJSN / JKN.
- ❖ Aktif dalam mekanisme pengadaan via mekanisme Kemkes/Binfar, LKPP

PRINSIP DASAR E-KATALOG :

- I. MANFAAT SISTEM E-KATALOG OBAT**
- II. Kendala SISTEM E – KATALOG OBAT**
- III. Usulan Terkait E Katalog**

I. MANFAAT SISTEM E-KATALOG OBAT

1. Sistem pengadaan obat pemerintah menjadi sangat transparan dan akuntabel.
2. Mereduksi kemungkinan terjadinya praktik persekongkolan antara peserta dan panitia/satuan kerja penyelenggara pengadaan.
3. Harga yang didapatkan menjadi sangat kompetitif,

I. MANFAAT SISTEM E-KATALOG OBAT

- 4. Penghematan anggaran belanja obat (dgn jumlah anggaran yg sama akan mendapatkan jumlah obat yang lebih banyak)
- 5. Memberikan kemudahan bagi Satuan Kerja, karena cukup dengan mengakses Web LKPP untuk melakukan pemesanan (E Purchasing), tanpa harus melakukan proses pelelangan yang memerlukan waktu pelaksanaan yang panjang.

Fakta harga lebih kompetitif sbb :

Contoh : Produk Amoksisilin 500 mg

* **Sebelum E Katalog Th 2012, Harga regional 1 :**
HPS th 2012 Rp **370**, Rata2 harga terendah Rp**320**

* **E Katalog Th 2013, Harga Regional 1:**

HPS th 2013 Rp **370**, Penawaran terendah Rp **220**

** Note : Harga Rp 220= **60 %** HPS-nya

hemat 40 % (rko185 jt X 150 = 27,75 M)

* **E Katalog Th 2014, Harga Regional 1:**

HPS th 2013 Rp **370**, Penawaran terendah : Rp **265**

** Note : Harga Rp **265** adalah **lebih hemat 23,5 %**
(HPS th 2014 Rp 280)



II. Kendala SISTEM E - KATALOG OBAT

1. Realisasi penyerapan RKO (Rencana Kebutuhan Obat) menjadi KO (Kebutuhan Obat) ternyata meleset jauh.

Contoh : Perbandingan RKO vs Realisasi

a. E Katalog Tahun 2013 :

- * Sefotaksim Inj 1gr realisasi hanya **4%** dari RKO
- * Furosemid 40 mg realisasi hanya **10%** dari RKO
- * Tetrasiklin 250 mg realisasi hanya **11%** dari RKO
- * Propanolol 10 mg realisasi hanya **19%** dari RKO
- * Seftriakson Inj 1gr realisasi hanya **25%** dari RKO

II. Kendala SISTEM E-KATALOG OBAT

b. Tahun 2014 (s/d 27 Nop 2014) :

- | | |
|-----------------------|------------------------|
| * Priazinamid 500mg | realisasi 26% dari RKO |
| * Albendazole 400mg | realisasi 33% dari RKO |
| * Tetrasiiklin 250 mg | realisasi 36% dari RKO |
| * Propanolol 10 mg | realisasi 42% dari RKO |
| * Ibuprofen 40 mg | realisasi 46% dari RKO |

DAMPAK NEGATIF JIKA REALISASI JAUH DARI RKO

- a/ Menimbulkan kerugian bagi industri Farmasi (Obat jadi exp date, Bahan baku/kemas menumpuk, stock didaerah banyak ongkos kirim membengkak)
- b/ Kerugian tambah besar jika pada periode lelang E Katalog berikutnya produk yg sama tdk menang/kalah

II. Kendala SISTEM E – KATALOG OBAT

- 2/ Sulitnya pengiriman barang ke lokasi kota atau kabupaten di daerah terpencil di wilayah regional IV terutama untuk provinsi Papua, Papua Barat, serta Maluku Utara.
- 3/ Kendala akses jaringan internet di beberapa daerah, sehingga menghambat proses E Purchasing, jaringan server yg perlu disempurnakan
- 4/ Kapabilititas SDM penyelenggara E Purchasing masih belum merata, sehingga menghambat proses implementasi E Purchasing.

III. Usulan Terkait E Katalog

I. Diberikan “ PREVILLAGE ” atau pengecualian kepada pemenang yang Realisasi dibawah 50% dari RKO, (artinya diberikan kesempatan tetap “menang (tanpalelang) periode berikutnya

Dengan catatan sebagai berikut :

- a/ Wilayah provinsi yang dimenangkan sama.
- b/ Harga yg berlaku sama dgn harga sebelumnya.

Note : Direview jika nilai tukar rupiah melemah sangat signifikan terhadap US Dollar

III. Usulan Terkait E Katalog

2. Daerah terpencil perlu ditetapkan HPS regional V, (wilayah provinsi Papua, Papua Barat, dan Maluku Utara)

3. Diperlukan ada batasan waktu/Cut Off dari setiap satker pendeknya waktu pelayanan/kirim barang (baik oleh Pabrik / Distributor) khususnya menjelang batas waktu pencairan masing2 PEMDA

Masalah dalam pengendalian harga obat

- ▶ Harga obat generik tidak realistik & terlalu rendah
- ▶ Kemungkinan dampak yang tidak diinginkan
 - Menurunnya ketersediaan obat generic di pasar & menghilang dari pasar,
 - Penurunan mutu obat & mutu pelayanan farmasi.
- ▶ Dampak jangka panjang terhadap industri generik dalam negeri ?
- ▶ Pertimbangkan kembali kebijakan pengendalian obat

Peluang Bisnis Farmasi Indonesia :

ECONOMY

- 1 Potensi pertumbuhan ekonomi yang semakin baik
- 2 GDP di atas \$ 3.500
- 3 Konsumsi per-kapita dari bidang kesehatan masih relatif rendah di ASEAN

MARKET

- 4 Pertumbuhan pasar farmasi yang potensial baik
- 5 Pasar farmasi Indonesia terbesar di ASEAN
- 6 Demografi → pertumbuhan populasi usia produktif

REGULATION

- 7 Implementasi SJSN-BPJS ??

PENUTUP

- Pelaksanaan SJSN tahun 2014 membuat bisnis farmasi mempunyai prospek cukup baik, namun profit akan turun.
- Akan terjadi peningkatan permintaan secara signifikan akan obat, alat kesehatan, laboratorium Rawat inap serta bisnis penunjangnya sejalan dgn peningkatan jumlah peserta BPJS kesehatan
- Diperlukan dukungan semua pihak dalam suksesnya pelaksanaan SJSN baik dalam sektor suplier, produksi , distribusi dan pelayanan



II. Kendala SISTEM E – KATALOG OBAT

1. Realisasi penyerapan RKO (Rencana Kebutuhan Obat) menjadi KO (Kebutuhan Obat) ternyata meleset jauh.

Contoh : Perbandingan RKO vs Realisasi

a. E Katalog Tahun 2013 :

- * Sefotaksim Inj 1gr :444 rb vial Vs 19 rb vial = **4%**
- * Furosemid 40 mg: 14,9 jt tab Vs 1,5 jt tab = **10%**
- * Tetrasiklin 250 mg:49,4 jt tab Vs 5,3 jt tab =**11%**
- * Propanolol 10 mg :14,1 jt tab Vs 2,7 jt tab = **19%**
- * Seftriakson Inj 1gr:958rb vial Vs 242 rb vial= **25%**

b. Tahun 2014 (s/d 27 Nop 2014) :

- * Priazinamid 500mg: 12,6 jt tab Vs 3,3 jt tab = **26 %**
- * Albendazole 400mg : 9,6 jt tab Vs 3,2 jt tab = **33 %**
- * Tetrasiklin 250 mg : 53,6 jt tab Vs 19,2 jt tab=**36 %**
- * Propanolol 10 mg : 1,7 jt tab Vs 0,7 jt tab = **42 %**
- * Ibuprofen 40 mg : 20 jt tab Vs 9,2 jt tab =**46 %**

* Tahun 2013 :

RKO Amoksisilin 500 mg Reg 1 = 185 juta tablet
Selisih HPS vs Penawaran = Rp. 150 / tablet

Total penghematan = 185 jt X 150 = 27,75 M

* Tahun 2014 :

RKO Amoksisilin 500 mg Reg 1 = 280 juta tablet
Selisih HPS vs Penawaran = Rp. 19 / tablet

Total penghematan = 280 jt X 19 = 5,32 M

Note : Asumsi RKO Reg 1 realisasi 100 %

Begitu juga di E Katalog 2014, walaupun HPS Amoksisilin 500 gr, diturunkan 24 %, tetapi tetap didapat harga lebih rendah dari HPS nya, yakni 261 vs HPS: 280 (sehingga lebih hemat 7 % atau Rp. 19 / tablet).

**Dengan demikian bila kita hitung besarnya penghematan anggaran belanja obat untuk 1 item Amoksisilin 500 mg (Regional I) saja adalah sebagai berikut :

Inovasi reformulasi agar ekonomis sesuai SJSN

- Konsekuensi SJSN : Yang termurah namun berkualitas, akan menguasai pangsa pasar.
- Strategi industri : sourcing bahan baku yg effisien, formulasi yang baik, namun efektif dan Bioequivalence.
- Formulasi yang mudah diproduksi dalam skala besar untuk mencapai economies of scale.

TERIMA KASIH