

Tantangan Implementasi Pengadaan Obat Dengan e-Purchasing Melalui Katalog Elektronik di era JKN

Wijaya Andi/Yunita Arisanti/Rimson Sianturi

Universitas Gadjah Mada/Universitas Gadjah Mada/Universitas Gadjah Mada

Pelaporan RKO sebagai salah satu faktor kunci dalam implementasi e-purchasing

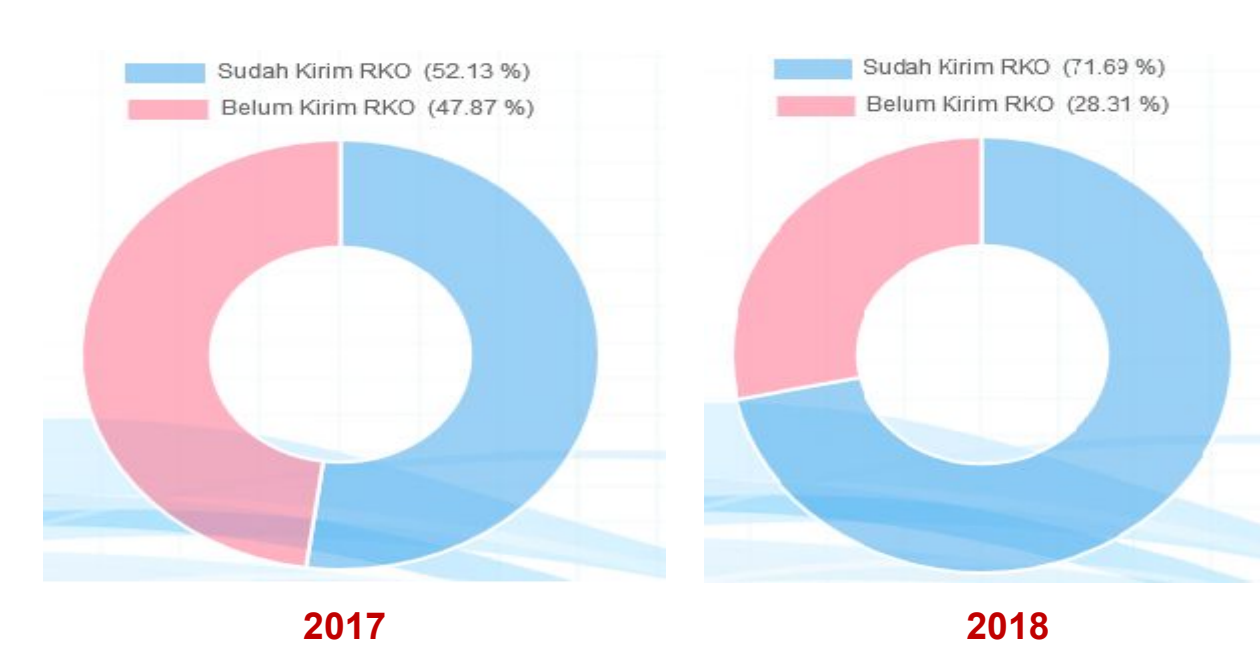
Berdasarkan Permenkes No. 63 Tahun 2014, seluruh satuan kerja di bidang kesehatan baik Pusat maupun Daerah dan FKTP atau FKRTL Pemerintah melaksanakan pengadaan obat melalui e-Purchasing berdasarkan Katalog Elektronik (e-Catalogue) sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. Selama 4 tahun berjalan semenjak ditetapkannya Permenkes tersebut, masih banyak kendala implementasi pengadaan obat dengan e-purchasing melalui e-catalogue salah satunya dalam pelaporan Rencana Kebutuhan Obat (RKO).

Gambar 1. Tata Kelola Obat dalam JKN



Belum semua satuan kerja di bidang kesehatan melaporkan RKO kepada Kementerian Kesehatan. Menurut data Direktorat Jenderal Kefarmasian dan Alat Kesehatan selama tahun 2017, satuan kerja baik pemerintah dan swasta yang belum melaporkan RKO sebanyak 1387 atau 46,23% dari total seluruh satuan kerja. Selama tahun 2018, satuan kerja baik pemerintah dan swasta yang belum melaporkan RKO sebanyak 884 atau 28,31% dari total seluruh satuan kerja.

Gambar 2. Statistik pelaporan RKO seluruh satuan kerja 2017 & 2018



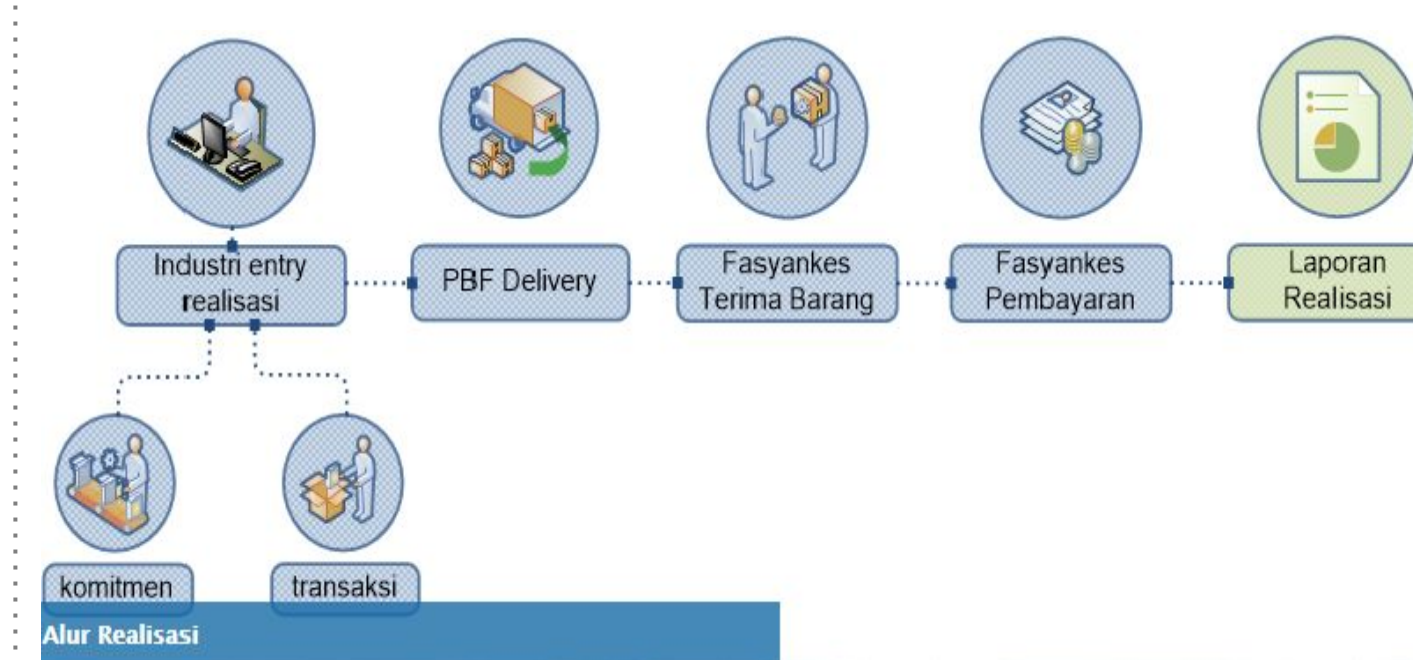
Lemahnya Monev terhadap Pelaporan RKO dan Realisasi Belanja Obat

Belum ada sanksi tertulis dan tegas untuk satker yang terlambat atau tidak melaporkan RKO. Satker yang terlambat atau tidak melaporkan RKO tetap dapat melakukan belanja obat di e-catalogue. Hal ini berpotensi menimbulkan kekosongan obat tertentu karena overload dalam pesanan dan berakibat pada industri farmasi yang mengalami over capacity dalam produksi. Atau bisa terjadi kelebihan stok obat tertentu yang tadinya masuk dalam RKO tapi kemudian tidak dibeli sesuai rencana sehingga berakibat kerugian untuk industri farmasi yang terlanjur memproduksi obat hasil lelang dalam jumlah besar.

Efektifkah e-monev obat ?

Realisasi belanja obat pada katalog elektronik hingga 2016 menurut KPK melenceng jauh dari data RKO (hanya mencapai 30-40%).. Padahal RKO inilah yang menjadi acuan Kementerian Kesehatan dalam penentuan jenis obat dan jumlah yang akan dilelangkan. Meskipun telah dibuat e-monev tahun 2016 tapi tidak mengatasi ketidakakuratan RKO karena sosialisasi dan penggunaan yang belum optimal. Di samping itu

Gambar 3. Alur pelaporan realisasi dengan menggunakan e-monev



Dari alur di atas, terlihat bahwa pelaporan realisasi belanja obat melalui e-monev dilakukan dalam aplikasi terpisah dari pelaksanaan belanja obat e-catalogue. Sehingga dapat dikatakan bahwa, keberhasilan implementasi e-monev sangat tergantung kepada komitmen satker dalam melaporkan secara berkala.

Gambar 4. Sosialisasi e-Monev Katalog Obat dalam Mendukung Perencanaan Kebutuhan Obat (RKO) dan SIPNAP untuk Unit Layanan di DIY pada bulan Agustus 2017.



KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Diperlukan adanya aturan yang lebih tegas terhadap pelaporan RKO dan monev katalog obat oleh seluruh satuan kerja baik pemerintah maupun swasta. Satuan kerja yang terlambat atau tidak melaporkan RKO dan realisasinya diberi sanksi dengan cara tidak bisa mengikuti belanja obat melalui e-catalogue. Kementerian Kesehatan meningkatkan akurasi data RKO dan realisasinya dengan cara melakukan integrasi e-catalogue dan e-monev.

BIBLIOGRAPHY

- [1]
- [2] reference 2
- [3] reference 3