

Pengawasan pelaksanaan
pengadaan Vaksin COVID-19
dan pelaksanaan Vaksinasi
COVID-19



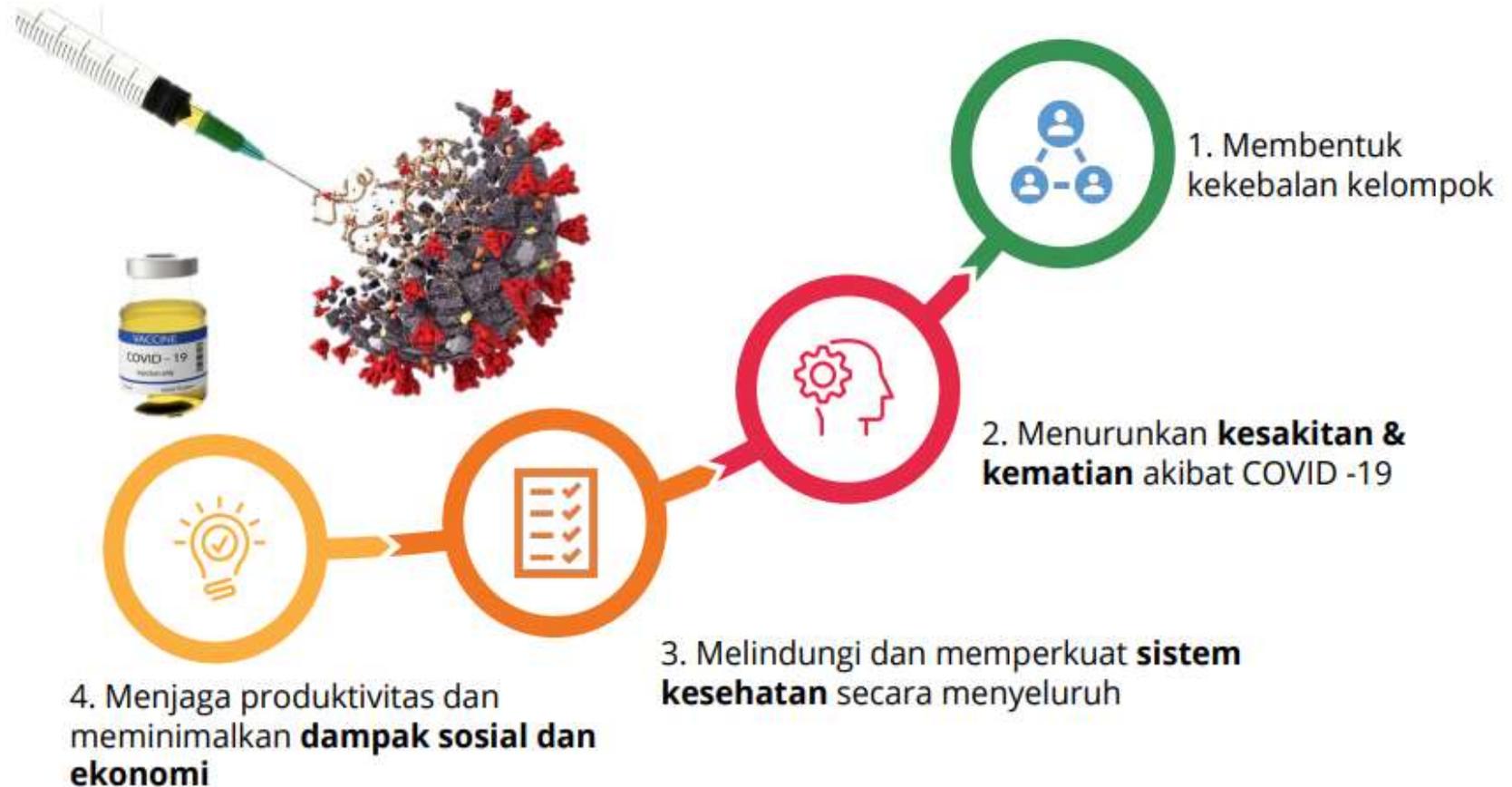
Dasar Hukum



Peraturan Presiden Nomor 99 Tahun 2020 Tentang Pengadaan Vaksin Dan Pelaksanaan Vaksinasi Dalam Rangka Penanggulangan Pandemi *Corona Virus Disease 2019* (Covid-19) Pasal 21 Ayat (9), BPKP:

- a. Melakukan **Pembinaan, Pendampingan Dan Pengawasan** Dalam Pelaksanaan Penunjukan Langsung Penyediaan Vaksin COVID-19
- b. Menyiapkan **Pedoman Pengawasan** Bagi Aparat Pengawasan Internal Pemerintah Dan Badan Pengawasan Keuangan Pembangunan Dalam Pelaksanaan Pengadaan Vaksin COVID- 19 Dan Pelaksanaan Vaksinasi COVID- 19

TUJUAN VAKSINASI COVID-19



RENCANA PENGADAAN VAKSIN

JUMLAH DOSIS VAKSIN AKAN MENCUKUPI HINGGA Q1 2022



Kontigensi melalui *Option Agreement* dan peningkatan kapasitas Biofarma disiapkan untuk mengantisipasi resiko pada salah satu produsen vaksin, termasuk fleksibilitas atas supply GAVI / COVAX > dibutuhkan dukungan KBUMN & KEMENLU

No	Merk	Jumlah Dosis		ETA Indonesia
		Binding / Firm Order	Opsi / Potensi	
1	Sinovac	3.000.000	-	Des 2020
		122.504.000	-	Des 2020 - Jan 2022
			100.000.000	Sep 2021 – Mar 2022
2	Novavax	50.000.000	80.000.000	Jun 2021 – Mar 2022
3	COVAX/GAVI	54.000.000	54.000.000	Q2 2021 – Q1 2022
4	AstraZeneca	50.000.000 <i>(finalisasi agreement, volume confirmed)</i>	50.000.000	Q2 2021 – Q1 2022
5	Pfizer	50.000.000 <i>(finalisasi agreement, volume confirmed)</i>	50.000.000	Q3 2021 – Q1 2022
	Jumlah	329.504.000	334.000.000	N/A
	Binding / firm Order + Opsi / Potensi		663,504,000	
	Total Kebutuhan Vaksin		426,800,000	

JUMLAH KEBUTUHAN VAKSIN SKENARIO HERD IMMUNITY BERDASARKAN EFFICACY VAKSIN



- Sasaran vaksin diperluas untuk mencakup penduduk usia > 59 tahun dan komorbid (yang terkontrol)
- Penentuan *Herd Immunity* mempertimbangkan **Efficacy Rate Vaksin**.

Penduduk \geq 18 tahun yang bisa divaksin (Juta Jiwa)

Jumlah Penduduk Total	269,6
Jumlah penduduk > 18 tahun	188,7
Eksklusi (Ibu Hamil, Terpapar Covid, Komorbid Tidak Terkontrol)	7,2
Jumlah Penduduk \geq 18 tahun yang bisa divaksin	181,5

Keterangan/Skenario	Herd Immunity Skenario 1	Herd Immunity Skenario 2
Penduduk \geq 18 tahun yang bisa divaksinasi	181.554.465	181.554.465
<i>Efficacy Rate</i>	80%	60%
Cakupan Untuk Mencapai <i>HERD Immunity</i>	75%	100%
Penduduk yang harus divaksin untuk <i>HERD Immunity</i>	136.165.849	181.554.465
Jumlah Kebutuhan Dosis Vaksin dengan wastage rate 15%	320.390.230	426.800.000

Bartsch SM, O'Shea KJ, Ferguson MC, et al. [Vaccine efficacy needed for a COVID-19 coronavirus vaccine to prevent or stop an epidemic as the sole intervention](#). [published online July 15 2020]. *Am. J. Prev. Med.* doi: 10.1016/j.amepre.2020.06.011

Jumlah masyarakat yang akan mendapatkan vaksinasi adalah **181.55 juta orang** dengan total kebutuhan vaksin **426.8 juta dosis**, yang seluruhnya ditanggung dengan pendanaan pemerintah

RENCANA PENGADAAN VAKSIN JUMLAH DOSIS VAKSIN AKAN MENCIUKUPI HINGGA Q1 2022



Kontigensi melalui opsi dan peningkatan kapasitas Biofarma disiapkan untuk mengantisipasi resiko pada salah satu produsen vaksin

No	Merk	Jumlah Dosis		ETA Indonesia
		Binding / Firm Order	Opsi / Potensi	
1	Sinovac	3.000.000	-	Des 2020
		122.504.000	-	Des 2020 - Jan 2022
			100.000.000	Sep 2021 – Mar 2022
2	Novavax	50.000.000	80.000.000	Jun 2021 – Mar 2022
3	COVAX/GAVI	54.000.000	54.000.000	Q2 2021 – Q1 2022
4	AstraZeneca	50.000.000 <i>(finalisasi agreement, volume confirmed)</i>	50.000.000	Q2 2021 – Q1 2022
3	Pfizer	50.000.000 <i>(finalisasi agreement, volume confirmed)</i>	50.000.000	Q3 2021 – Q1 2022
5	Moderna	N/A		Q3 2021 – Q1 2022
6	Johnson Pharm	N/A		N/A
	Jumlah	329.504.000	334.000.000	N/A
	Binding / firm Order + Opsi / Potensi		663,504,000	

JUMLAH KEBUTUHAN VASKIN (181,5JT Jiwa)

COVID-19

TENAGA KESEHATAN & PELAYAN PUBLIK AKAN MENDAPATKAN PRIORITAS VAKSINASI PERTAMA

WAVE I : PERIODE VAKSINASI JAN - APR 2021

WAVE II : PERIODE VAKSINASI APR 2021 - MAR 2022



Catatan:

1. Pada tahap awal vaksinasi diberikan untuk kelompok usia 18-59 tahun
2. *)Umur 60 tahun ke atas (termasuk Nakes Lansia tahap I) akan divaksinasi setelah mendapatkan informasi keamanan vaksin untuk kelompok umur tersebut (mis. tertuang EUA/data hasil uji klinis tahap 3) dan disertai mekanisme skrining yang adekuat
3. Vaksinasi dapat dilakukan juga terhadap komorbid terkendali (kriteria menunggu rekomendasi ITAGI/ahli)

VAKSINASI SDM KESEHATAN DILAKSANAKAN SERENTAK DI 34 PROVINSI

TAHAPAN PENYUNTIKAN SDM KESEHATAN

	Januari	Februari
SDM Kesehatan (18-59 th)	290.323 (Ibu kota 34 Provinsi)	688.965 (14 provinsi prioritas)
	203.171 (Kab/kota yang berbatasan dengan ibu kota)	269.900 (20 provinsi lainnya)
SDM Kesehatan (>60 th)	-	16.405*
	493.494	975.270
TOTAL	1.468.764	

Provinsi Prioritas:

14 provinsi dengan kasus konfirmasi COVID-19 tertinggi termasuk di antaranya sentra ekonomi dan pariwisata, yaitu: 1) DKI Jakarta, 2) Jawa Barat, 3) Jawa Tengah, 4) Jawa Timur, 5) Sulawesi Selatan, 6) Kalimantan Timur, 7) Riau, 8) Sumatra Barat, 9) Banten, 10) DIY, 11) Sumatra Utara, 12) Bali, 13) Kalimantan Selatan, 14) Papua

- Sesuai arahan Presiden, pelaksanaan vaksinasi dilakukan **serentak di 34 Provinsi, dan secara bertahap.**
- Di **bulan Januari** fokus pelaksanaan vaksinasi adalah di **ibu kota provinsi dan kab/kota yang berbatasan dengan ibu kota.**
- Ditargetkan pada **bulan Februari, semua sasaran SDM Kesehatan sudah selesai divaksinasi.**
- Target sasaran berikutnya akan ditambahkan mengikuti ketersediaan vaksin.
- Pemberian pada kelompok usia >60+ setelah ada data dukung keamanan dan persetujuan BPOM

Ketersediaan vaksin COVID-19 tahap I sebanyak 3 juta dosis (1,5 juta orang).

Estimasi masih ada sisa vaksin sebanyak 31.236 dosis yang dapat digunakan untuk pemberian vaksinasi pada pejabat publik esensial

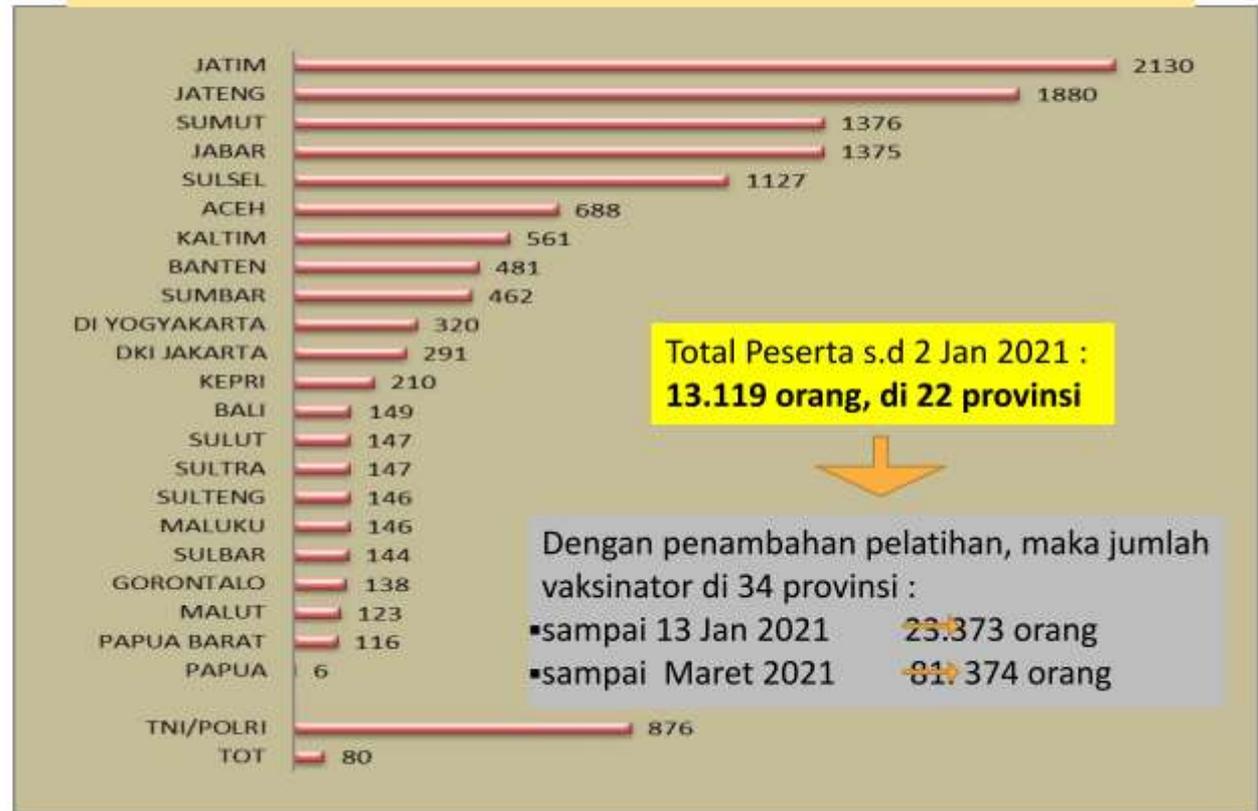
**FASKES
"MAMPU VAKSIN"
Terdaftar dalam P.Care
Per 9 Januari 2021**

Total 13.219 faskes yang telah mendaftar di P Care

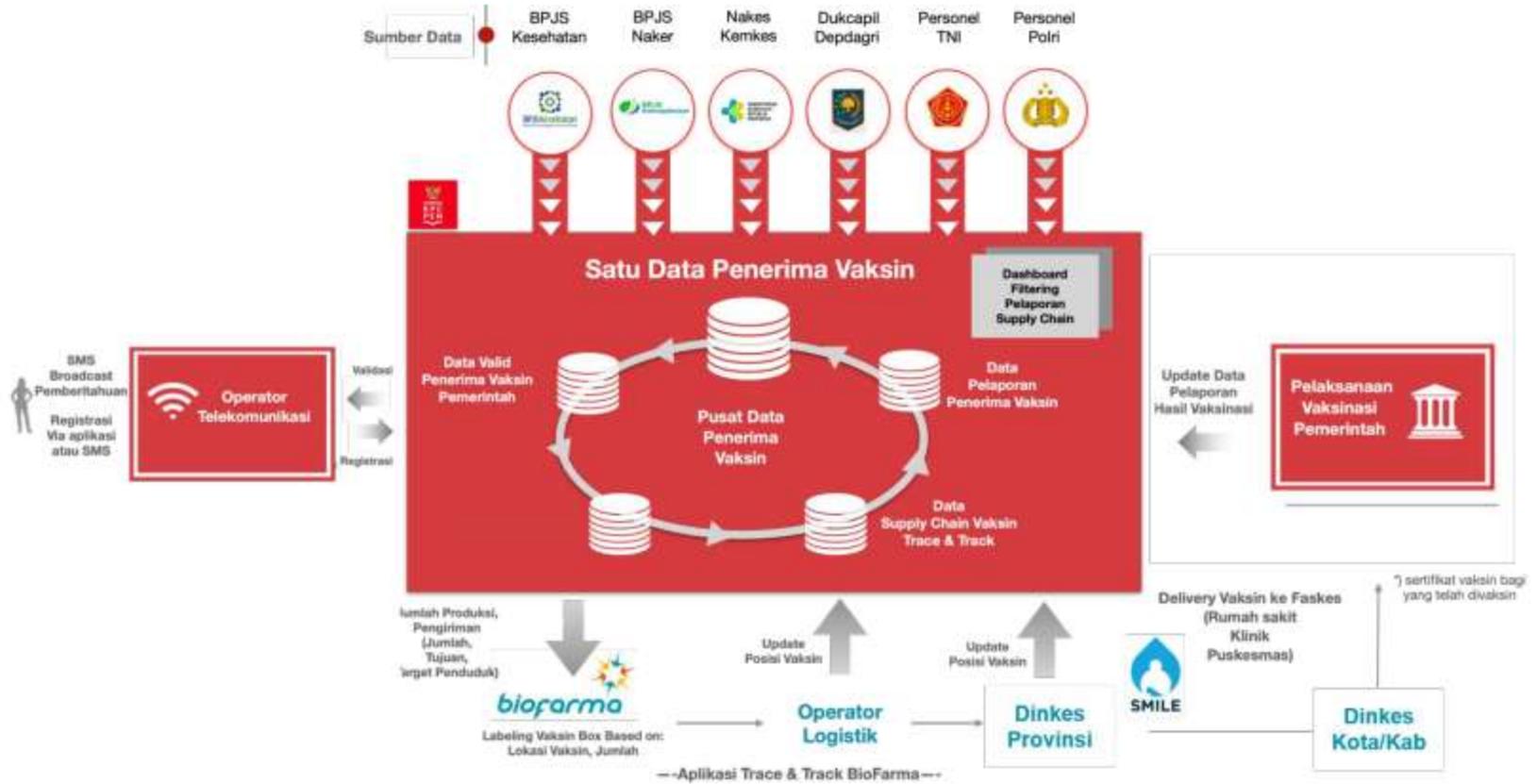
10.016 (100%) dari 10.016 puskesmas+pustu mampu vaksinasi

3.203 (100%) dari 3.203 faskes non PKM yang mampu vaksin

VAKSINATOR COVID-19



Arsitektur Sistem Informasi & Satu Data Vaksin



Alur Registrasi Vaksinasi COVID-19 – Aplikasi Peduli Lindungi

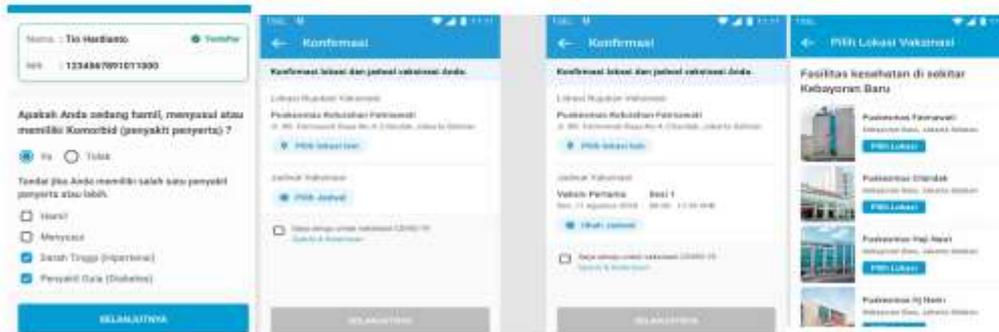
1 Setelah menerima SMS Blast, peserta melakukan registrasi ulang melalui aplikasi Peduli Lindungi. Termasuk konfirmasi kesiediaan dan self assesment terkait komorbid, hamil, menyusui, penyintas COVID-19, dll



3 Peserta mendapatkan e ticket untuk ditunjukkan di Pos Layanan Vaksinasi COVID-19



2 Peserta atau sasaran dapat memilih jadwal dan fasyankes di area domilisi

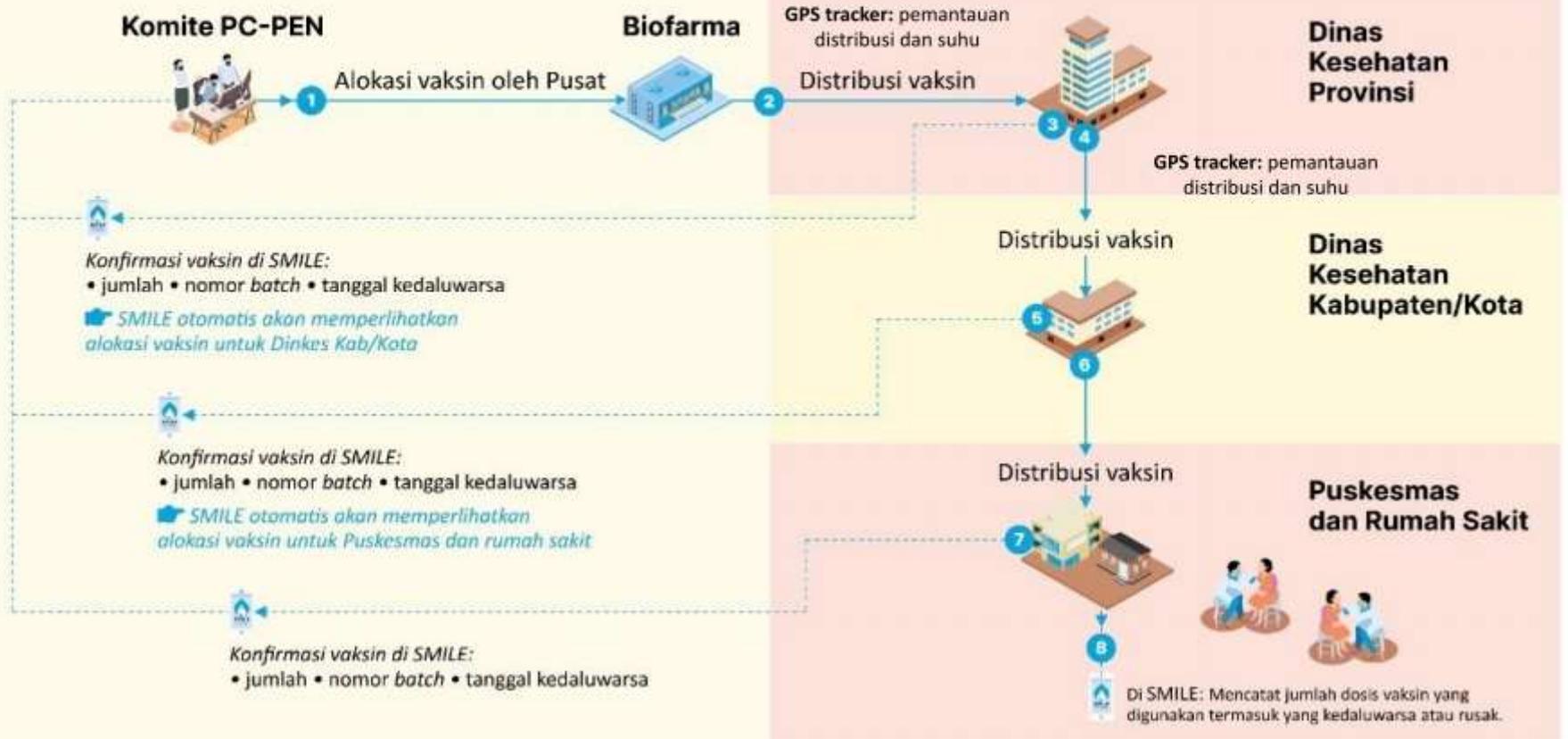


4 Peserta mendapatkan kartu vaksinasi elektronik dan dapat diprint out terkait status dosis pemberian





Alur Distribusi Vaksin dan Logistik COVID-19



ALOKASI VAKSIN COVID-19 DAN LOGISTIK

M1 Januari 2021 : 1,2 juta dosis

M3 Januari 2021 : 1,8 Juta dosis
(paralel update data)



NO	PROVINSI	VAKSIN			LOGISTIK LAINNYA		
		TAHAP 1			ALAT SUNTIK (ADS) 0,5 ML (pcs)	SAFETY BOX 5 LITER (pcs)	ALKOHOL SWAB (pcs)
1,2 JUTA DOSIS	1,8 JUTA DOSIS	TOTAL					
1	Aceh	27.880	88.760	116.640	122.472	1.225	233.280
2	Sumatera Utara	74.840	66.280	141.120	148.176	1.482	282.240
3	Sumatera Barat	36.920	26.440	63.360	66.528	665	126.720
4	Riau	42.840	20.240	63.080	66.234	662	126.160
5	Jambi	31.200	15.440	46.640	48.972	490	93.280
6	Sumatera Selatan	59.840	35.520	95.360	100.128	1.001	190.720
7	Bengkulu	20.280	11.160	31.440	33.012	330	62.880
8	Lampung	40.520	32.240	72.760	76.398	764	145.520
9	Bangka Belitung	10.280	12.000	22.280	23.394	234	44.560
10	Kepulauan Riau	25.320	2.640	27.960	29.358	294	55.920
11	DKI Jakarta	120.040	86.000	206.040	216.342	2.163	412.080
12	Jawa Barat	97.080	200.600	297.680	312.564	3.126	595.360
13	Jawa Tengah	62.560	241.720	304.280	319.494	3.195	608.560
14	DI Yogyakarta	26.800	21.360	48.160	50.568	506	96.320
15	Jawa Timur	77.760	166.160	243.920	256.116	2.561	487.840
16	Banten	14.560	68.920	83.480	87.654	877	166.960
17	Bali	51.000	21.440	72.440	76.062	761	144.880
18	Nusa Tenggara Barat	28.760	26.600	55.360	58.128	581	110.720
19	Nusa Tenggara Timur	13.200	48.600	61.800	64.890	649	123.600
20	Kalimantan Barat	18.360	31.640	50.000	52.500	525	100.000
21	Kalimantan Tengah	14.680	23.080	37.760	39.648	396	75.520
22	Kalimantan Selatan	30.480	23.520	54.000	56.700	567	108.000
23	Kalimantan Timur	25.520	25.280	50.800	53.340	533	101.600
24	Kalimantan Utara	10.680	3.840	14.520	15.246	152	29.040
25	Sulawesi Utara	23.760	15.840	39.600	41.580	416	79.200
26	Sulawesi Tengah	22.120	25.600	47.720	50.106	501	95.440
27	Sulawesi Selatan	66.640	45.160	111.800	117.390	1.174	223.600
28	Sulawesi Tenggara	20.400	22.000	42.400	44.520	445	84.800
29	Gorontalo	9.760	8.200	17.960	18.858	189	35.920
30	Sulawesi Barat	10.960	8.640	19.600	20.580	206	39.200
31	Maluku	15.120	12.640	27.760	29.148	291	55.520
32	Maluku Utara	7.160	11.160	18.320	19.236	192	36.640
33	Papua Barat	7.160	9.920	17.080	17.934	179	34.160
34	Papua	14.680	22.640	37.320	39.186	392	74.640
Sub Total		1.159.160	1.481.280	2.640.440	4.121.720	41.217	5.280.880
Alokasi Pusat		40.840	318.720	359.560	377.538	3.775	719.120
Total		1.200.000	1.800.000	3.000.000	4.499.258	44.993	6.000.000

KONSEP PENGAWASAN PENGADAAN VAKSIN DAN VAKSINASI

KEGIATAN

1. PENGADAAN VAKSIN

Proses pengadaan yang akuntabel dan sesuai dengan ketentuan

Mendapatkan vaksin yang tepat jumlah, aman, berkhasiat, dan bermutu

2. VAKSINASI

Vaksinasi sesuai dengan prioritas recipient
Vaksinasi tepat sasaran, aman, dan efektif

RISIKO

Prog/keg :

1. Tidak tepat Sasaran, Jumlah & Waktu
2. Tidak Efisien & Ekonomis
3. Terjadi Fraud
4. Tidak Akuntabel
5. Output tidak tercapai
6. Tidak bermanfaat

PENGAWASAN INTERNAL

PENGAWASAN

Assurance dan konsulting

APIP
KL

BPKP

+

L
S
I
N
T
A
S
O
R
A
L

APIP
Pem
Daerah

Koordinasi
Implementasi

Koordinasi

1. Koordinator
2. Bentuk Koordinasi
3. Tema Pengawasan
4. Anggaran
5. Pembagian Tugas
6. Basis Data

Perencanaan

1. Tujuan & sasaran
2. Ruang Lingkup
3. Tools
4. Organisasi Pelaksana
5. Jadwal
6. Anggaran

Pelaksanaan

1. Audit
2. Reviu
3. konsultasi

Pelaporan

1. Laporan Individu
2. Laporan Konsolidasi
3. Atensi

Tindak Lanjut

1. Input dlm aplikasi
2. Pelaksanaan
3. Monitoring
4. Pelaporan

STRATEGI PENGAWASAN INTERN

PERENCANAAN KOMPREHENSIF DAN TERPADU PENGAWASAN INTERN

- Risk based planning
- Pengawasan yang komprehensif

PELAKSANAAN PENGAWASAN INTERN OLEH APIP SEBAGAI SATU SISTEM TERINTEGRASI

- koordinasi antar APIP
- APIP K/L/P –
Proyek/Kegiatan/
Program K/L/P
- BPKP

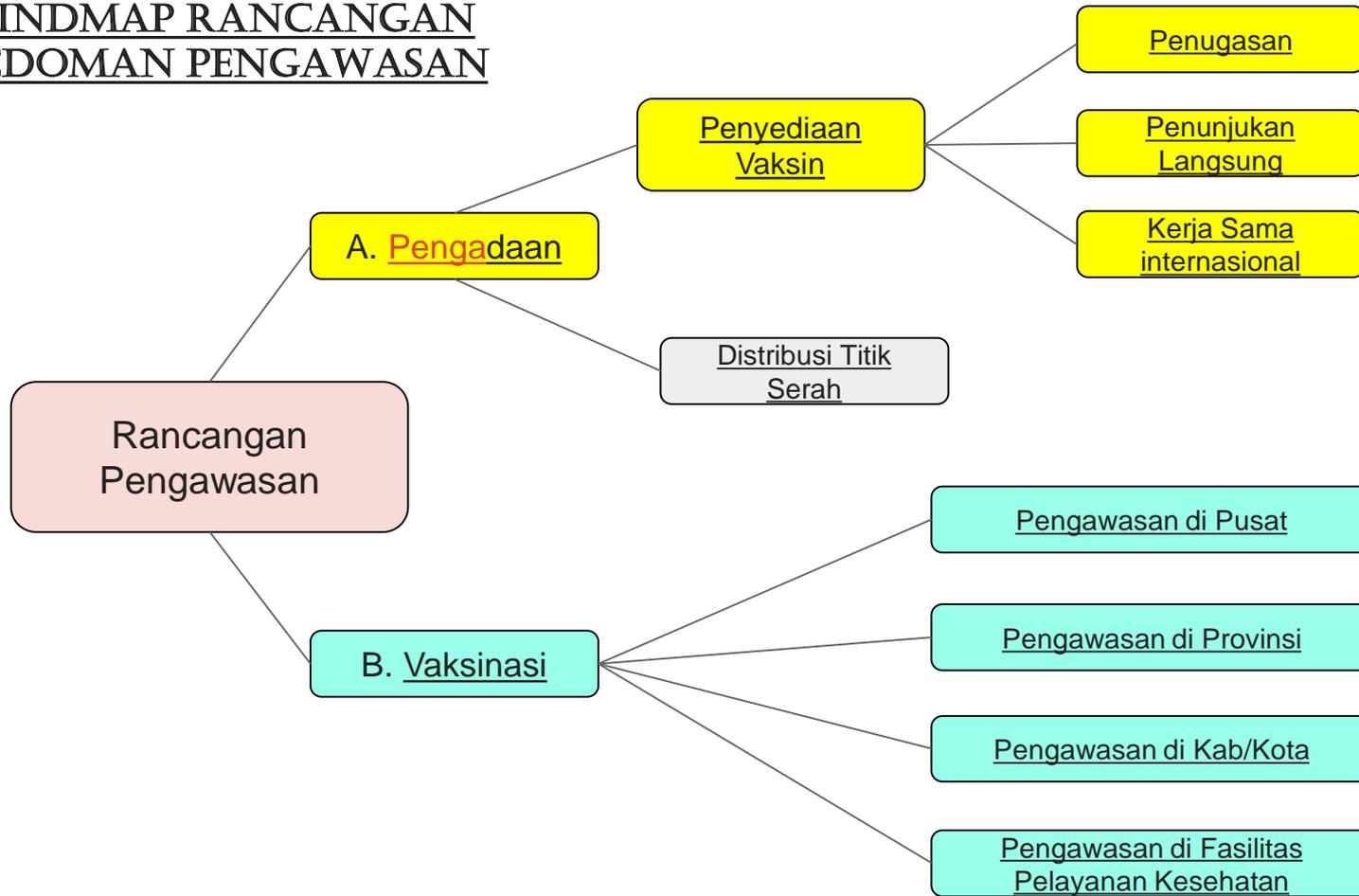
PENKOMUNIKASIAN HASIL PENGAWASAN OLEH APIP SEBAGAI SATU SISTEM INFORMASI KOMPREHENSIF

- Optimalisasi hasil pengawasan
- Koordinasi dengan Auditor eksternal dan APH

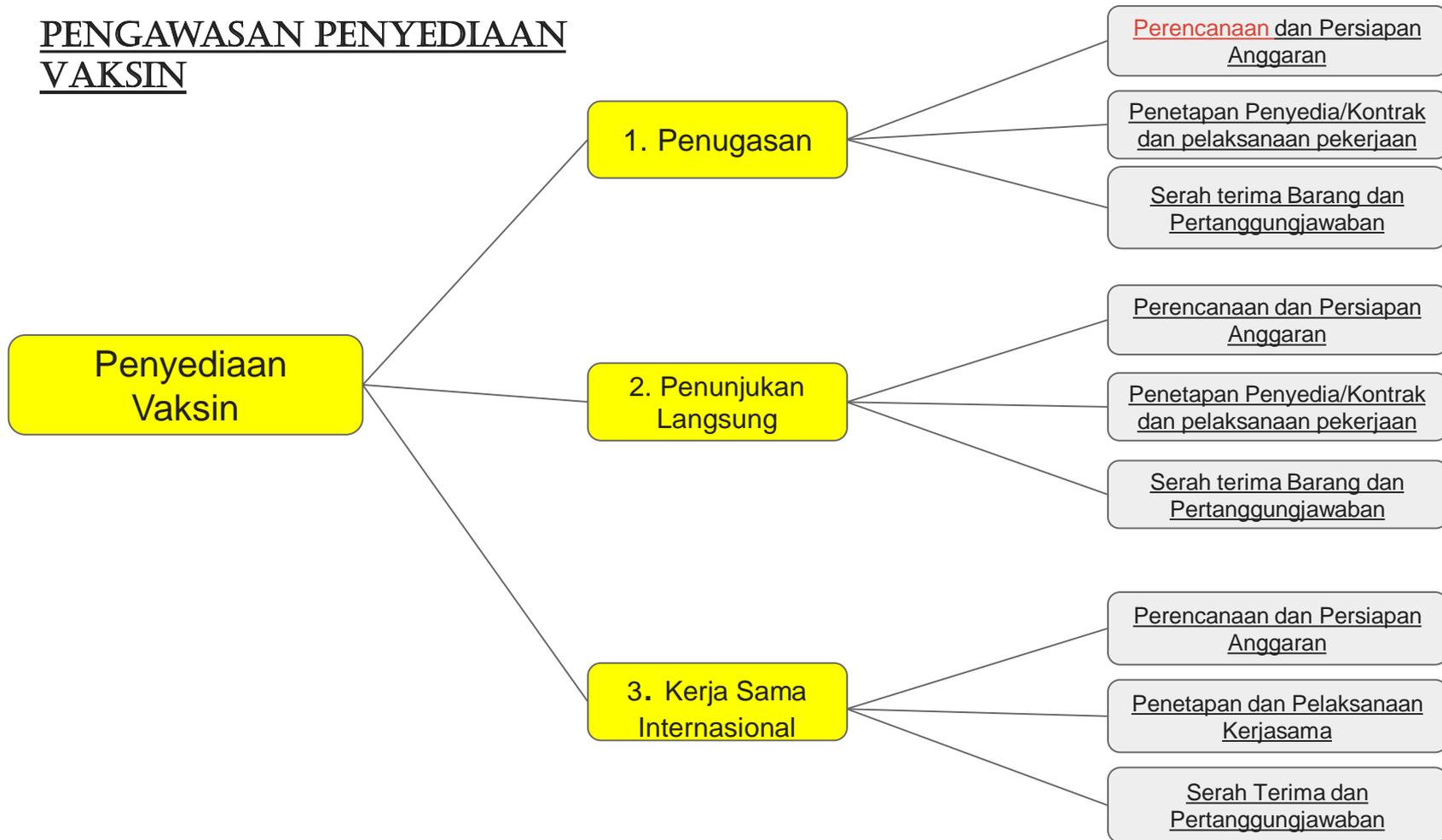
Tahapan Pengawasan BPKP



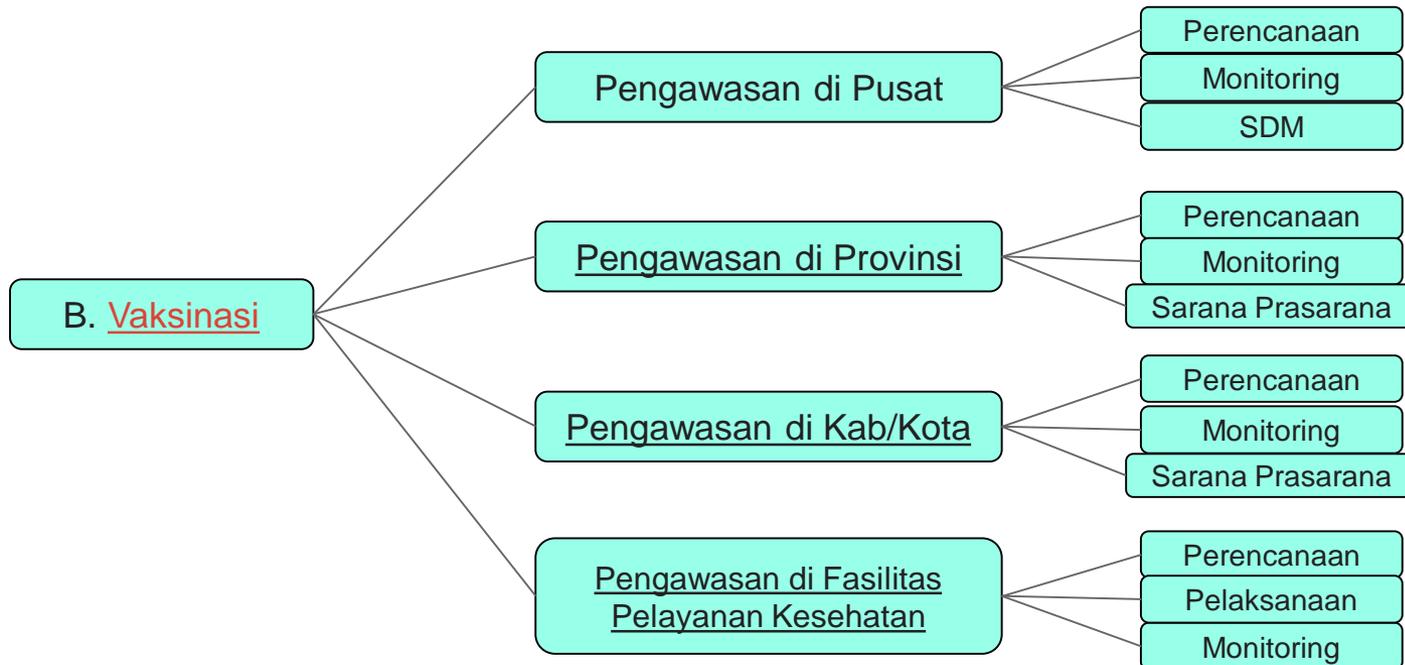
MINDMAP RANCANGAN
PEDOMAN PENGAWASAN



PENGAWASAN PENYEDIAAN VAKSIN



PENGAWASAN VAKSINASI



Sasaran Pengawasan Vaksinasi

Pusat

- Kementerian Kesehatan RI
- Badan Pengawas Obat dan Makanan
- Penyedia Penerima Penugasan/Penunjukan Langsung Pengadaan Vaksin COVID-19

Provinsi dan Kabupaten/Kota

- Dinas Kesehatan Provinsi
- Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota

Fasilitas Pelayanan Kesehatan

- Puskesmas
- Klinik
- Rumah Sakit
- Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP)

No		TAO LEVEL PUSAT
a.		Perencanaan
1)	1	Anggaran di level pusat tidak cukup
1)	2	Pendataan sasaran penerima vaksinasi COVID-19 tidak sesuai kriteria
1)	3	Emergency Use Authorization (EUA) ijin edar vaksin terlambat
1)	4	Jumlah vaksin COVID-19 yang diterima tidak sesuai dengan jumlah sasaran
1)	5	Distribusi vaksin dari Pusat ke provinsi tidak sesuai dengan ketentuan
1)	6	Distribusi jumlah dan jenis peralatan pendukung/logistik (Auto Disable Syringe, Alcohol Swab, Safety box), Alat Pelindung Diri (APD) dan Cold Chain (Cold Room, Freeze Room, Refrigerator, Freezer, dan Vaccine Carrier) tidak sesuai dengan ketentuan.
b.		Monitoring
1)	1	Target output yang telah ditetapkan tidak tercapai.
1)	2	Terdapat hasil monitoring terkait pelaksanaan vaksinasi COVID-19 yang tidak ditindaklanjuti.
1)	3	Pertanggungjawaban administrasi dan keuangan tidak sesuai dengan peraturan yang berlaku.
1)	4	Pelaksanaan vaksinasi tidak tepat sasaran.
1)	5	Permasalahan KIPI tidak segera ditindaklanjuti.
c.		Sumber Daya Manusia
1)		Pelaksanaan Pelatihan Vaksinator tidak sesuai dengan ketentuan.

No	TAO LEVEL PROVINSI
a.	Perencanaan
1)	Pemerintah provinsi tidak mempunyai dana dukungan vaksinasi
1)	Jumlah vaksin COVID-19 yang diterima tidak sesuai dengan jumlah sasaran
1)	Distribusi vaksin dari provinsi ke kabupaten/kota tidak sesuai dengan ketentuan
1)	Jumlah dan jenis peralatan pendukung/logistik (Auto Disable Syringe, Alcohol Swab, Safety box), Alat Pelindung Diri (APD) dan cold chain (Cold Room, Freeze Room, Refrigerator, Freezer, dan Vaccine Carrier) tidak sesuai dengan kebutuhan
b.	Monitoring
1)	Permasalahan dari hasil monitoring tidak ditindaklanjuti
1)	Monitoring dan evaluasi vaksinasi COVID-19 tidak dilakukan sesuai jadwal
1)	Target output yang telah ditetapkan tidak tercapai
1)	Pelaksanaan vaksinasi tidak tepat sasaran
1)	Permasalahan KIPI tidak segera ditindaklanjuti
1)	Pertanggungjawaban administrasi dan keuangan kegiatan vaksinasi di provinsi tidak sesuai dengan peraturan yang berlaku
c.	Sarana Prasarana dan Logistik
1)	Kualitas cold chain vaksin di daerah provinsi seperti, cold room, freeze room, refrigerator, dan freezer tidak memadai.

No	TAO LEVEL KAB/KOTA	
a.	Perencanaan	
1)	1	Pemda kabupaten/kota tidak mempunyai dana dukungan vaksinasi
1)	2	Jumlah vaksin COVID-19 yang diterima tidak sesuai dengan jumlah sasaran
1)	3	Distribusi vaksin dari kabupaten/kota ke Fasyankes tidak sesuai dengan ketentuan
1)	4	Jumlah dan jenis peralatan pendukung/logistik (Auto Disable Syringe, alcohol swab, safety box), Alat Pelindung Diri (APD) dan Cold Chain (Cold room, Freeze Room, Refrigerator, Freezer dan Vaccine Carrier) tidak sesuai dengan kebutuhan
b.	Monitoring	
1)	1	Permasalahan KIPI tidak segera ditindaklanjuti
1)	2	Pelaporan kegiatan vaksinasi melalui aplikasi tidak optimal
1)	3	Target output kegiatan vaksinasi COVID-19 tidak tercapai
1)	4	Pelaksanaan vaksinasi tidak tepat sasaran
1)	5	Pertanggungjawaban administrasi dan keuangan kegiatan vaksinasi di kabupaten/kota tidak sesuai dengan peraturan yang berlaku
c.	Sarana Prasarana dan Logistik	
1)	1	Mutu vaksin dalam penyimpanan tidak sesuai standar
1)	2	Kualitas cold chain (rantai dingin) vaksin di kabupaten/kota seperti, coldroom, freeze room, refrigerator, dan freezer tidak memadai

No	TAO LEVEL FASYANKES
a.	Perencanaan
1) 1	Vaksin COVID-19 tidak disimpan di cold chain sesuai standard
1) 2	Mutu vaksin dalam penyimpanan tidak sesuai standar
b.	Pelaksanaan
1) 1	Pelayanan vaksinasi tidak mematuhi protokol kesehatan
1) 2	Terdapat kejadian Drop Out
1) 3	KIPI pada vaksinasi COVID-19 tidak ditindaklanjuti
1) 4	Pelaksanaan vaksinasi tidak tepat sasaran
c.	Monitoring
1) 1	Fasilitas Pelayanan Kesehatan belum terkoneksi dengan aplikasi P-Care dan aplikasi SMILE
1) 2	Target output kegiatan vaksinasi COVID-19 tidak tercapai
1) 3	Pelaporan kegiatan vaksinasi COVID-19 melalui aplikasi tidak optimal
1) 4	Pertanggungjawaban administrasi dan keuangan tidak sesuai dengan peraturan yang berlaku

Pelaksana Pengawasan





TERIMA KASIH