

# **PEDOMAN PELAKSANAAN DUKUNGAN BANTUAN, SPONSORSHIP DAN DONASI**



**Pengurus Besar  
Ikatan Dokter Indonesia**

# **PEDOMAN PELAKSANAAN DUKUNGAN BANTUAN, SPONSORSHIP DAN DONASI**



**Pengurus Besar  
Ikatan Dokter Indonesia**

# DAFTAR ISI

I.	Tim Penyusun	iii
II.	Kata Pengantar	v
III.	Sambutan	vi
IV.	Kesepakatan Bersama IDI, PDGI dan GP FARMASI tentang Dukungan Bantuan, Sponsorship dan Donasi	1
V.	Pedoman teknis pelaksanaan	6
VI.	Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI)	12
VII.	Kode Etik Kedokteran Gigi Indonesia	15
VIII.	Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia No 4 tahun 2011 tentang Penegakan Disiplin Profesi Kedokteran	24
IX.	Kode Etik Pemasaran Usaha Farmasi Indonesia	28
X.	UU 36 tahun 2009 tentang Kesehatan	48
XI.	PP 72 tahun 1998 tentang Pengamanan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan	49
XII.	Keputusan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan No HK.00.05.3.02706 tahun 2002 tentang Promosi Obat	50
XIII.	Daftar Rujukan	52
XIV.	Formulir pelaporan	53

# I. Tim Penyusun



## PENGURUS BESAR IKATAN DOKTER INDONESIA THE INDOONESIAN MEDICAL ASSOCIATION CENTRAL EXECUTIVE BOARD

Jl. Dr. G.S.S.Y Ratulangie No. 29 Jakarta 10350 Telp 021-3150679 - 3900277 Fax : 3900473  
Email : pbidi@idionline.org - Website : www.idionline.org

Masa Bakti 2015 - 2018

Ketua Umum/President  
Prof.Dr. I. Oetama Marsis,Sp.OG

Ketua Majelis Kehormatan  
Etik Kedokteran (MKEK)/Chairman of Honorary  
Board of Medical Ethics  
DR.Dr.Prijo Sidjprantono,Sp.Rad

Ketua Majelis Kolegium Kedokteran  
Indonesia (BKIK)/Chairman of Board of Indonesian  
Medical Colleges  
Prof. DR.Dr. David S Pentanokusuma,Sp.BP-RE (K)

Ketua Majelis Pengembangan  
Pelayanan Keperawatan (MPKK)/Chairman of Board  
of Development of Medical Services  
Dr. Poedjo Hartono,Sp.OG (K)

Wakil Ketua Umum/Ketua Terpilih  
President Elect  
Dr. Deang M Faqih,SK.MH

Ketua PurnaImmediata Past President  
Dr. Zaenal Abidin,SK.MH

Sekretaris Jenderal/General Secretary  
Dr. Moh. Adib Khumaidi,Sp.OG

Bendahara Umum & Manajemen Aset Organisasi/  
General Treasurer & Finance Development  
Dr. Ulul Albab,Sp.OG

### SURAT KEPUTUSAN PENGURUS BESAR IKATAN DOKTER INDONESIA NO. 00119/PB/A.4/02/2016

#### T E N T A N G TIM PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN GRATIFIKASI DILINGKUNGAN PROFESI IKATAN DOKTER INDONESIA

#### PENGURUS BESAR IKATAN DOKTER INDONESIA

- Menimbang : 1. Bahwa setiap dokter wajib mengikuti pendidikan dan pelatihan kedokteran berkelanjutan yang diselenggarakan oleh organisasi profesi atau lembaga lain yang diakreditasi oleh organisasi profesi.  
2. Bahwa setiap dokter memiliki kesempatan yang sama untuk memperoleh dukungan dalam mengikuti pendidikan Kedokteran Berkelanjutan  
3. Bahwa pemberian sponsorship kepada profesi kedokteran harus dilakukan secara terbuka dan tidak ada konflik kepentingan.  
4. Bahwa perlu disusun lebih lanjut ketentuan mengenai pemberian sponsor melalui Tim yang dibentuk oleh PB IDI.
- Mengingat : 1. Anggaran Dasar IDI Bab II pasal 7  
2. Anggaran Rumah Tangga IDI Bab II Pasal 19  
3. Keputusan Mukhtamar Ikatan Dokter Indonesia XXIX tahun 2015 tanggal 21 November 2015  
4. Surat Keputusan Ketua Umum Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia No. 03/KU/PB IDI/01/2016 tanggal 18 Januari 2016
- Memperhatikan : Surat PB IDI No. 00429/PB/A.5/02/2016 tanggal 15 Februari 2016

#### MEMUTUSKAN

- Menetapkan  
Pertama : Mencabut SK PB IDI No. 1538/PB/A.4/12/2014 tanggal 23 Desember 2014 tentang Tim Kajian Gratifikasi Dalam Praktik Kedokteran.
- Kedua : Mengukuhkan Tim Pencegahan dan Pengendalian Gratifikasi Di Lingkungan Profesi Ikatan Dokter Indonesia dengan anggota sebagaimana terlampir
- Ketiga : Tugas dari Tim adalah ;  
a. Melakukan kajian dalam rangka pencegahan dan pengendalian gratifikasi.  
b. Menyusun pedoman tentang pemberian sponsorship dalam rangka pendidikan dan pelatihan kedokteran berkelanjutan  
c. Melakukan serangkaian pertemuan dengan pihak-pihak terkait maupun Nara Sumber dalam rangka mengumpulkan masukan dan saran dalam penyusunan pedoman.
- Kempat : Tim bertanggung jawab kepada Ketua Umum PB IDI dan menyampaikan hasilnya paling lambat 2 (dua) bulan sejak keputusan ini dikeluarkan.
- Kelima : Surat Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dan apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan dalam keputusan ini akan diperbaiki sesuai keperluannya.

Ketua Umum,

Prof. Dr. I. Oetama Marsis,Sp.OG  
NPA. IDI : 7.535



Ditetapkan di : Jakarta  
Pada tanggal : 24 Februari 2016

Sekretaris Jenderal,

Dr. Moh. Adib Khumaidi,Sp.OG  
NPA. IDI : 51.482



**PENGURUS BESAR  
IKATAN DOKTER INDONESIA  
THE INDOONESIAN MEDICAL ASSOCIATION  
CENTRAL EXECUTIVE BOARD**

Jl. Dr. G.S.S.Y Ratulangie No. 29 Jakarta 10350 Telp 021-3150679 - 3900277 Fax : 3900473  
Email : pbidi@idionline.org - Website : www.idionline.org

Masa Bakti 2015 - 2018

Ketua Umum/President  
Prof. Dr. I. Oetama Marsis, Sp. OG

Ketua Majelis Kehormatan  
Etik Kedokteran (MKEK)/Chairman of Honorary  
Board of Medical Ethics  
DR. Dr. Prijo Sidipratomo, Sp. Rad

Ketua Majelis Kolegium Kedokteran  
Indonesia (BKCI)/Chairman of Board of Indonesian  
Medical Collegium  
Prof. DR. Dr. David S Perdanakusuma, Sp. BP-RE (K)

Ketua Majelis Pengembangan  
Pelayanan Keperawatan (MPPK)/Chairman of Board  
of Development of Medical Services  
Dr. Poedjo Hartono, Sp. OG (K)

Wakil Ketua Umum/Ketua Terpilih  
President Elect  
Dr. Deang M Faqih, SH, MH

Ketua Purna/Immediate Past President  
Dr. Zaenal Abidin, SH, MH

Sekretaris Jenderal/General Secretary  
Dr. Moh. Adib Khumaidi, Sp. OT

Bendahara Umum & Manajemen Aset Organisasi/  
General Treasurer & Finance Development  
Dr. Ulul Albab, Sp. OG

**LAMPIRAN SURAT KEPUTUSAN PENGURUS BESAR IDI**

Nomor : 00119/PB/A.4/02/2016  
Tanggal : 24 Februari 2016

**TIM PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN GRATIFIKASI  
DILINGKUNGAN PROFESI  
IKATAN DOKTER INDONESIA**

Ketua : Dr. Husniah R Akib, MS, M. Kes, Sp. Ak  
Wakil Ketua : DR. Dr. Ari Fachrial Syam, Sp. PD, KGEH  
Sekretaris : Dr. Efrila, SH, MH  
Anggota : Prof. Dr. med. Dr. Frans Santosa, Sp. JP  
Dr. HN. Nazar, MH  
Dr. Moh. Baharuddin, Sp. OG  
Dr. Mahesa Paranadipa, MH  
Dr. Irsyad, Sp. OG (K)  
DR. Dr. Anwari Sp. KFR, MH, Kes  
Dr. Tunggul Birowo, MH

Jakarta, 24 Februari 2016

Ketua Umum,

Prof. Dr. I. Oetama Marsis, Sp. OG  
NPA. IDI : 7.535



Sekretaris Jenderal,

Dr. Moh. Adib Khumaidi, Sp. OT  
NPA. IDI 51.482

## II. Kata Pengantar

Pemberantasan korupsi/gratifikasi menjadi komitmen kita bersama, sebagaimana IDI dan PDGI mencantulkannya dalam pasal-pasal Kode Etik nya.

Masalah Korupsi-gratifikasi menjadi sorotan terkait kewajiban Tenaga Medis untuk meningkatkan pendidikan dan pelatihan secara berkelanjutan dalam rangka penyerapan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran. Peningkatan mutu ini seharusnya diselenggarakan dan menjadi tanggung jawab Pemerintah, namun pada keadaan dana pemerintah belum mencukupi Tenaga Medis/Organisasi Profesinya dibenarkan untuk memanfaatkan dukungan bantuan dari mitra terkait atau masyarakat sepanjang tidak bertentangan dengan peraturan perundang-undangan.

Di seluruh dunia tenaga medis mempunyai hubungan yang unik dengan industri farmasi, tidak semata untuk hubungan dukungan bantuan untuk perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran seperti di atas. Tenaga Medis memerlukan produk industri farmasi untuk pelayanan medis sedangkan Industri Farmasi hanya dapat melakukan promosi produknya dengan bantuan tenaga medis sebagai pihak yang mempunyai kompetensi untuk menjelaskan hubungan antara produk industri farmasi dengan patofisiologi suatu gangguan atau penyakit. Pencegahan agar dukungan bantuan serta pelaksanaan promosi tersebut tidak tergolong dalam Gratifikasi yang terindikasi suap, sesungguhnya telah ada dalam peraturan/perundang-undangan beserta teknis pelaksanaannya secara rinci beserta sanksinya bila terjadi pelanggaran terhadap ketentuan yang berlaku.

Buku ini merupakan kompilasi dari kode etik serta berbagai peraturan terkait hubungan antara tenaga medis dengan industri farmasi yang dikuatkan dengan MOU antara IDI-PDGI dan GP Farmasi Indonesia.

# III. Sambutan

## KETUA UMUM PB IDI

(Periode 2015-2018)

Puji syukur kehadiran Allah SWT, Tuhan Yang Maha Kuasa karena berkat rahmat dan karunianya, buku ini dapat diterbitkan. Buku ini merupakan kompilasi dari etik serta berbagai peraturan yang ada terkait hubungan antara tenaga medis dengan industri farmasi yang dikuatkan dalam MOU antara IDI-PDGI dan GP Farmasi Indonesia

Masalah gratifikasi merupakan isu yang sangat krusial terkait kewajiban Dokter untuk meningkatkan pendidikan dan pelatihan secara berkelanjutan dalam rangka penyerapan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran untuk dapat meningkatkan pelayanan kemasyarakatan.

Kami mengharapkan bahwa terbitnya buku pedoman dapat menjadi pegangan bagi dokter dalam rangka penyelenggaraan peningkatan pendidikan dan pelatihan secara berkelanjutan dengan bekerjasama dengan pihak-pihak yang sesuai dengan aturan yang ditetapkan pemerintah.

Jakarta, Desember 2017

**Pengurus Besar IDI**

**Ketua Umum**

**Prof. Dr. Ilham Oetama Marsis, Sp.0G**

NPA. IDI: 7.535

## **IV. Kesepakatan Bersama IDI, PDGI, dan GP FARMASI tentang Dukungan Bantuan, Sponsorship, dan Donasi**

Bahwa dalam menjalankan profesi dan pekerjaannya, tenaga medis diwajibkan mengikuti Pendidikan dan Pelatihan Kedokteran Berkelanjutan yang selanjutnyadisingkat P2KB dan Pendidikan Pelatihan Profesionalisme Kedokteran Gigi Berkelanjutan selanjutnya disingkat P3KGB, sebagaimana diamanahkan oleh peraturan perundang-undangan, dalam rangka penyerapan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran guna mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan medis.

Bahwa pengadaan dan peningkatan mutu tenaga kesehatan diselenggarakan dan menjadi tanggung jawab Pemerintah dan Pemerintah Daerah melalui pendidikan dan/atau pelatihan.

Bahwa pada keadaan dana dari pemerintah belum mencukupi, Organisasi Profesi dapat memanfaatkan dukungan bantuan dari mitra terkait atau masyarakat sepanjang tidak bertentangan dengan peraturan perundang-undangan.

Bahwa telah dilakukan pertemuan yang difasilitasi oleh KPK pada tanggal 2 Februari 2015 antara PB IDI, Kemenkes, KKI, GP Farmasi Indonesia, IPMG yang menghasilkan kesepakatan pengaturan pendanaan untuk P2KB bagi dokter Pegawai Negeri Sipil akan diatur oleh pihak Kementerian Kesehatan, sedangkan bagidokter Praktek Mandiri akan diatur oleh Organisasi Profesinya.

Bahwa, guna meningkatkan kemampuan inovasi, daya saing dan pertumbuhan ekonomi industri farmasi dalam mendukung pelayanan kesehatan bagi masyarakat, Industri Farmasi perlu melakukan penyebarluasan informasi/promosi produknya kepada para pengguna yaitu tenaga medis.

Bahwa hubungan tenaga medis dan industri farmasi merupakan hubungan yang unik. Industri farmasi adalah pelaku bisnis yang menjalankan usahanya secara komersial, sementara tenaga medis membutuhkan produk industri farmasi untuk intervensi pelayanan medis.



Bahwa dalam menjalankan bisnisnya industri farmasi tidak dapat melakukan promosi di media umum, atau media-media promosi lain seperti produk komersial lainnya. Sesuai peraturan dan perundangan yang berlaku serta ketentuan global, produk industri farmasi hanya dapat dipromosikan di majalah-ilmiah Kedokteran dan Farmasi serta pada acara-acara ilmiah seperti seminar, symposium, workshop dan lain-lain.

Bahwa produk industri farmasi yang umumnya berupa produk obat-obatan membutuhkan penjelasan saintifik yang spesifik antara lain terkait indikasi, kontra indikasi, efek samping, komposisi, kandungan kimia aktif, perhatian, interaksi, posologi, bentuk formulasi, bentuk sediaan, dan lain-lain. Secara umum penjelasan tersebut dikenal dengan istilah “promosi” produk industri farmasi. Informasi di atas memerlukan penyampaian secara individual.

Bahwa Dukungan bantuan dan donasi yang diberikan kepada tenaga medis untuk P2KB dan P3KGB, tidak boleh dipandang sebagai kepentingan tenaga medis semata tetapi juga terkait kepentingan “promosi” produk industri farmasi itu sendiri.

Bahwa sponsorship adalah kegiatan Promosi Industri Farmasi dalam bentuk kegiatan ilmiah untuk penyebarluasan informasi obat dalam memperkenalkan produk baru, atau pengembangan produk, yang merupakan kepentingan terkait marketing produknya.

Bahwa untuk mewujudkan kerja sama yang beretika dengan tujuan mengingatkan kembali pelaksanaan Etika Profesi Kedokteran dan Etika Pemasaran Usaha industri Farmasi dalam mendukung pelayanan kesehatan guna meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, IKATAN DOKTER INDONESIA (selanjutnya disingkat: IDI), PERSATUAN DOKTER GIGI INDONESIA (selanjutnya disingkat: PDGI), bersama-sama dengan GABUNGAN PERUSAHAAN FARMASI INDONESIA (selanjutnya disingkat: GP Farmasi) dengan ini meneguhkan kembali tentang “KESEPAKATAN BERSAMA ANTARA IKATAN DOKTER INDONESIA, PERSATUAN DOKTER GIGI INDONESIA DENGAN GABUNGAN PERUSAHAAN FARMASI INDONESIA” sebagai berikut :

1. IDI, PDGI, GP Farmasi, mewajibkan seluruh elemen Pelaku Usaha Farmasi Indonesia yang tergabung dalam GP Farmasi, dan kalangan profesi kedokteran yang tergabung dalam IDI, dan PDGI untuk

menerapkan secara konsekuen pelaksanaan kesepakatan bersama ini dengan penuh tanggungjawab.

Butir-butir kesepakatan dimaksud adalah:

#### A. DUKUNGAN BANTUAN

Dukungan Bantuan adalah pendanaan semata-mata untuk P2KB& P3KGB. Dukungan bantuan yang semata-mata untuk P2KB & P3KGB dan kegiatan ilmiah lain yg berkaitan dengan profesinya, yang diberikan atau yang diterima tidak berkaitan dengan kedudukannya sebagai Pejabat Penyelenggara Negara atau Aparatur Sipil Negara; bukan merupakan gratifikasi yang terindikasi suap.

- a. Pemberian dukungan bantuan dilakukan secara sukarela, transparan dan akuntabel untuk tujuan P2KB dan P3KGB
- b. Penerima dukungan bantuan adalah Tenaga Medis, dan Organisasi Profesi; termasuk Perhimpunan Profesi terkait.
- c. Program P2KB dan P3KGB, yang dilaksanakan terencana sesuai kebutuhan profesi, diselenggarakan oleh Organisasi Profesi dan lembaga lain yang diakreditasi oleh Organisasi Profesi dalam rangka penyerapan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran dan kedokteran gigi.
- d. Dalam pemberian dukungan bantuan, industri farmasi tidak boleh menawarkan hadiah/penghargaan, insentif, donasi finansial atau dalam bentuk lain sejenis, yang dikaitkan dengan penulisan resep atau anjuran penggunaan obat/ produk industri farmasi tertentu.
- e. P2KB dan P3KGB wajib senantiasa dilakukan dengan dilandasi Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI), Kode Etik Kedokteran Gigi Indonesia, dan Kode Etik Pemasaran Usaha Farmasi Indonesia.

#### B. DONASI

Donasi adalah kegiatan Promosi Industri Farmasi dalam bentuk kegiatan ilmiah untuk penyebar luasan informasi obat yang

diberikan kepada institusi dalam lingkup IDI dan PDGI.

- a. Dalam hal pemberian donasi, industri farmasi tidak boleh menawarkan hadiah/penghargaan, insentif, donasi finansial atau dalam bentuk lain sejenis, yang dikaitkan dengan penulisan resep atau anjuran penggunaan obat/produk perusahaan tertentu.
- b. Pemberian donasi dari perusahaan farmasi hanya diperbolehkan untuk organisasi profesi kedokteran/kedokteran gigi, dan tidak diberikan kepada dokter secara individual.

### C. SPONSORSHIP

Sponsorship adalah kegiatan Promosi obat dilakukan oleh Industri Farmasi dan Pedagang Besar Farmasi, dalam bentuk kegiatan ilmiah untuk penyebar luasan informasi obat bagi kepentingan pelayanan kesehatan masyarakat dengan melibatkan tenaga medis.

- a. Tenaga medis dalam melakukan pekerjaannya tidak boleh dipengaruhi oleh sesuatu yang mengakibatkan hilangnya kebebasan dan kemandirian profesi. Para pihak dilarang menjuruskan pasien untuk menggunakan produk tertentu
  - b. Sponsorship apapun yang diberikan Industri farmasi untuk mempromosikan suatu produk, tidak boleh disyaratkan/dikaitkan dengan kewajiban untuk menggunakan atau meresepkan produk dimaksud.
  - c. Industri farmasi dilarang memberikan honorarium dan atau uang saku kepada seorang tenaga medis untuk menghadiri pendidikan kedokteran berkelanjutan/promosi produk industri farmasi, kecuali tenaga medis tersebut berkedudukan sebagai, narasumber atau menjadi moderator.
2. IDI, PDGI dan GP Farmasi akan melakukan pengawasan secara aktif, selanjutnya akan memproses lebih lanjut apabila ditemukan penyimpangan di luar Kesepakatan Bersama ini.

3. IDI serta PDGI, harus menyusun dan memverifikasi berbagai kegiatan resmi organisasi, khususnya yang berkaitan dengan dukungan bantuan, donasi, dan sponsorship dari anggota GP Farmasi serta melakukan koordinasi dengan GP Farmasi untuk tindak lanjutnya.
4. Dukungan bantuan, donasi, dan sponsorship sebagaimana dimaksud di atas, diberikan dalam bentuk biaya kepersertaan (registrasi peserta), tiket perjalanan, akomodasi, honorarium pembicara / narasumber / moderator.
5. Penerima dukungan bantuan, donasi, dan sponsorship wajib melaporkan kegiatan dan penerimaannya kepada organisasi profesi dengan tembusan kepada fasilitas kesehatan/rumahsakit yang bersangkutan segera setelah kegiatan dilaksanakan untuk diteruskan kepada PB IDI/PB PDGI yang akan melakukan klarifikasi dan tindak lanjut terhadap laporan dimaksud sesuai peraturan yang berlaku.
6. Industri Farmasi pemberi dukungan bantuan, donasi dan sponsorship melaporkan pemberian dimaksud kepada asosiasi/organisasinya secara tersendiri, yang selaras dengan Kesepakatan Bersama ini.
7. Untuk menghindari konsekuensi hukum yang dapat terjadi terkait dengan kerja sama ini maka IDI, PDGI dan GP Farmasi, mewajibkan seluruh anggotanya masing-masing mempelajari, menghayati dan melaksanakan secara konsisten Kode Etik Kedokteran, Kode Etik Kedokteran Gigi, Kode Etik Pemasaran Usaha Farmasi Indonesia, dan Pedoman Penegakan Disiplin Profesi Kedokteran serta peraturan terkait lainnya.
8. Petunjuk teknis alur pelaporan dan verifikasi akan dijabarkan dalam Pedoman Pelaksanaan yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari kesepakatan bersama ini.

Demikianlah Kesepakatan Bersama ini untuk dilaksanakan sebaik-baiknya dan merupakan landasan dari kegiatan pemberian dukungan bantuan, donasi dan sponsorship.

Keputusan bersama ini dibuat rangkap 3 (tiga), masing-masing mempunyai kekuatan hukum yang sama.

## V. Pedoman Teknis Pelaksanaan

### BAB I KETENTUAN UMUM

1. Gratifikasi adalah pemberian uang, barang, rabat (discount), komisi, pinjaman tanpa bunga, tiket perjalanan, fasilitas penginapan, perjalanan wisata, pengobatan cuma-cuma, dan fasilitas lainnya baik yang diterima di dalam negeri maupun di luar negeri dan yang dilakukan dengan menggunakan sarana elektronik atau tanpa sarana elektronik yang berhubungan dengan jabatan atau kewenangan; dalam kedudukannya sebagai Pejabat Penyelenggara Negara atau Aparatur Sipil Negara.
2. Dukungan bantuan adalah bantuan yang semata-mata untuk (kepentingan) Pendidikan dan Pelatihan Kedokteran Berkelanjutan dan kegiatan ilmiah lainnya yg berkaitan dengan profesinya yang diberikan atau yang diterima tidak berkaitan dengan kedudukannya sebagai Pejabat Penyelenggara Negara atau Aparatur Sipil Negara; bukan merupakan gratifikasi yang terindikasi suap.
3. Program Pendidikan dan Pelatihan Kedokteran Berkelanjutan yang seterusnya disingkat P2KB, adalah program yang dilaksanakan terencana maupun sesuai kebutuhan profesi, diselenggarakan oleh Organisasi Profesi dan lembaga lain yang diakreditasi oleh Organisasi Profesi dalam rangka penyerapan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran.
4. Program Pendidikan Pelatihan Profesionalisme Kedokteran Gigi Berkelanjutan selanjutnya disingkat P3KGB adalah program yang dilaksanakan terencana maupun sesuai kebutuhan profesi, diselenggarakan oleh Organisasi Profesi dan lembaga lain yang diakreditasi oleh Organisasi Profesi dalam rangka penyerapan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran Gigi.
5. Promosi Obat adalah semua kegiatan pemberian informasi dan himbauan mengenai obat jadi yang memiliki izin edar yang dilakukan oleh Industri Farmasi dan Pedagang Besar Farmasi, dengan tujuan meningkatkan persepan, distribusi, penjualan dan atau penggunaan obat.

6. Sponsorship adalah kegiatan Promosi obat dilakukan oleh Industri Farmasi dan Pedagang Besar Farmasi, dalam bentuk kegiatan ilmiah untuk penyebar luasan informasi obat bagi kepentingan pelayanan kesehatan masyarakat dengan melibatkan tenaga medis sebagai nara sumbernya.
7. Donasi adalah kegiatan Promosi Industri Farmasi dalam bentuk kegiatan ilmiah untuk penyebar luasan informasi obat yang diberikan kepada institusi.
8. Institusi adalah Fasilitas pelayanan /pendidikan/ /penelitian Pemerintah atau Swasta yang bergerak dibidang kesehatan.
9. Organisasi profesi adalah Ikatan Dokter Indonesia dan Ikatan Dokter Gigi Indonesia beserta Perhimpunan Profesi yang berada di dalamnya.

## **DUKUNGAN BANTUAN**

### **Pasal 1**

Pendidikan dan pelatihan Kedokteran Berkelanjutan (P2KB/Program Pendidikan Pelatihan Profesionalisme Kedokteran Gigi Berkelanjutan (P3KGB) wajib senantiasa dilakukan dengan dilandasi Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) dan Kode Etik Kedokteran Gigi Indonesia.

### **Pasal 2**

Penerima dukungan bantuan adalah Tenaga Medis dan Organisasi Profesi; termasuk Perhimpunan Profesi/Ikatan keahlian terkait.

### **Pasal 3**

Dalam melakukan pekerjaan profesinya seorang dokter/dokter gigi tidak boleh dipengaruhi oleh sesuatu yg mengakibatkan hilangnya kebebasan dan kemandirian profesi.

### **Pasal 4**

Dalam kehadirannya pada temu ilmiah, setiap Tenaga Medis dilarang mengikatkan diri untuk mempromosikan barang/produk dan jasa tertentu, apapun bentuk dukungan bantuannya.

### **Pasal 5**

Dukungan Bantuan dapat diberikan melalui Institusi atau Organisasi Profesi termasuk Perhimpunan Profesi /Ikatan keahlian terkait.

### **Pasal 6**

Dalam hal individu Tenaga Medis memerlukan dukungan bantuan untuk P2KB/P3KGB, yang bersangkutan wajib memberitahukannya kepada Institusi atau Organisasi Profesi/Perhimpunan Profesi / Ikatan keahlian terkait.

### **Pasal 7**

Individu yang bersangkutan wajib melaporkan kegiatan P2KB/P3KGB dimaksud selambatnya 1 bulan setelah pelaksanaan kepada Institusi atau Organisasi Profesi/Perhimpunan Profesi / Ikatan Keahlian terkait di tempat domisili, yang akan melaporkan kemudian kepada PB IDI/PB PDGI.

### **Pasal 8**

Dukungan bantuan kepada individu Tenaga Medis diberikan dalam bentuk:

- a. biaya kepersertaan (registrasi peserta);
- b. tiket perjalanan;
- c. akomodasi;
- d. honorarium pembicara /nara sumber / moderator

### **Pasal 9**

Dukungan bantuan diberikan tidak dalam bentuk tunai, kecuali untuk uang harian/honorarium pembicara / nara sumber / moderator.

### **Pasal 10**

Penerimaan dukungan bantuan tidak diperkenankan terjadi pembiayaan ganda.

### **Pasal 11**

Karena P2KB/P3KGB merupakan kepentingan individu Tenaga Medis, pengajuan permintaannya dapat dilakukan oleh individu Tenaga Medis atau organisasi profesi/Institusi.

### **Pasal 12**

Permintaan nara sumber untuk P2KB/P3KGB diajukan oleh Institusi/ organisasi profesi termasuk Perhimpunan Profesi / Ikatan Keahlian terkait.

### **Pasal 13**

Seorang dokter dilarang menerima pembayaran untuk kompensasi

praktek atau biaya tambahan lainnya sehubungan partisipasinya dalam temu ilmiah.

#### **Pasal 14**

Pemberian dukungan bantuan dibatasi sesuai kewajaran (baik secara teknis maupun ekonomis) dan dinyatakan dengan jelas tujuan, jenis peruntukan, waktu dan tempat pelaksanaan kegiatan ilmiah tersebut serta kejelasan peruntukan dimaksud.

#### **Pasal 15**

Batas kewajaran dukungan bantuan disesuaikan dengan peraturan yang berlaku pada para pihak terkait.

#### **DONASI**

#### **Pasal 16**

Donasi dapat diberikan juga untuk kepentingan, pelayanan dan penelitian kedokteran.

#### **Pasal 17**

Donasi, untuk maksud P2KB/P3KGB diberikan dalam bentuk:

- a. Biaya penyelenggaraan;
- b. Honorarium nara sumber / pembicara / moderator

#### **Pasal 18**

Donasi untuk kepentingan pelayanan dan penelitian mengikuti ketentuan dalam KODEKI/Kode Etik Kedokteran Gigi Indonesia, Kode Etik Pemasaran Industri Farmasi.

#### **SPONSORSHIP**

#### **Pasal 19**

Sponsorship dilaksanakan sesuai peraturan perundang-undangan (UU No 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, PP 72 th 1998 tentang Pengamanan Sediaan Farmasi dan Kep Ka BPOM HK.00.05.302706 tahun 2002 tentang Promosi Obat) serta Kode Etik Pemasaran Industri Farmasi.

#### **Pasal 20**

Sponsorship bagi Tenaga Medis mengikuti ketentuan dalam KODEKI/ Kode Etik Kedokteran Gigi Indonesia yg berlaku.



### **Pasal 21**

Undangan untuk kegiatan ilmiah lainnya yg berkaitan promosi obat diajukan oleh Industri Farmasi kepada individu Tenaga Medis atau Organisasi Profesi atau Institusi.

### **Pasal 22**

Permintaan narasumber untuk kegiatan ilmiah lainnya /promosi obat diajukan oleh Industri Farmasi kepada individu dan atau Organisasi Profesi/institusi; sesuai kompetensi dan substansi acara ilmiah dimaksud.

### **Pasal 23**

Undangan peserta untuk promosi obat/ kegiatan ilmiah lainnya diajukan oleh industri Farmasi kepada individu, Organisasi Profesi /Institusi.

## **PENCATATAN PELAPORAN**

### **Pasal 24**

Penerima dukungan bantuan, donasi, dan sponsorship wajib melaporkan kegiatan dan penerimaannya kepada Organisasi Profesi/ Perhimpunan Profesi / Ikatan keahlian dengan tembusan kepada fasilitas kesehatan/ institusi yang bersangkutan segera setelah kegiatan dilaksanakan untuk diteruskan kepada PB IDI/PB PDGI yang akan melakukan klarifikasi dan tindak lanjut terhadap laporan dimaksud sesuai peraturan yang berlaku.

### **Pasal 25**

PB IDI/PB PDGI akan menindaklanjuti laporan tersebut pada pasal 24 kepada Pemerintah/Pihak terkait.

## **PEMBINAAN DAN PENGAWASAN**

### **Pasal 26**

Setiap dokter wajib mendukung program anti korupsi, kolusi dan nepotisme dari Pemerintah, Organisasi Profesi atau pihak manapun juga.

### **Pasal 27**

Pembinaan dan Pengawasan bagi tenaga medis dilakukan oleh PB IDI/ PB PDGI termasuk Perhimpunan Profesi / Ikatan keahlian terkait. PB IDI/ PB PDGI dapat mengikut sertakan Institusi terkait untuk pelaksanaannya.

### **Pasal 28**

Pembinaan dan Pengawasan bagi Industri Farmasi dilakukan oleh GPFI dan Pemerintah selaku regulator.

### **Pasal 29**

Penerima dukungan bantuan, Donasi, Sponsorship harus melaporkan kegiatan dan penerimaannya kepada Perhimpunan Profesi/Organisasi Profesi terkait/Institusi yang kemudian diteruskan kepada PB IDI/PB PDGI.

### **Pasal 30**

PB IDI/PB PDGI akan melakukan klarifikasi dan tindak lanjut terhadap laporan dimaksud sesuai peraturan yang berlaku.

### **Pasal 31**

Pelanggaran terhadap semua ketentuan dalam kesepakatan ini bagi Industri Farmasi dapat dikenai sanksi oleh organisasi / regulator sesuai peraturan yang berlaku.

### **Pasal 32**

Pelanggaran oleh tenaga medis terhadap kode etik profesi diserahkan kepada Organisasi Profesi yang bersangkutan.

Pedoman Teknis pelaksanaan Kesepakatan Bersama ini diberlakukan sejak tanggal penandatanganannya.

## **VI. KODE ETIK KEDOKTERAN INDONESIA**

Atas berkat rahmat Tuhan Yang Maha Esa, dengan maksud untuk lebih nyata menjamin dan mewujudkan kesungguhan dan keluhuran ilmu kedokteran sebagaimana dimaksud di atas, kami para dokter Indonesia yang tergabung dalam Ikatan Dokter Indonesia, membakukan dan membukukan nilai-nilai tanggungjawab profesional profesi kedokteran dalam suatu Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI), yang diuraikan dalam pasal-pasal berikut :

### **KEWAJIBAN UMUM**

#### **Pasal 1**

Setiap dokter wajib menjunjung tinggi, menghayati dan mengamalkan sumpah dan atau janji dokter.

#### **Pasal 2**

Seorang dokter wajib selalu melakukan pengambilan keputusan profesional secara independen, dan mempertahankan perilaku profesional dalam ukuran yang tertinggi.

#### **Pasal 3**

Dalam melakukan pekerjaan kedokterannya, seorang dokter tidak boleh dipengaruhi oleh sesuatu yang mengakibatkan hilangnya kebebasan dan kemandirian profesi.

#### **Pasal 4**

Seorang dokter wajib menghindarkan diri dari perbuatan yang bersifat memuji diri.

#### **Pasal 5**

Tiap perbuatan atau nasihat dokter yang mungkin melemahkan daya tahan psikis maupun fisik, wajib memperoleh persetujuan pasien/keluarganya dan hanya diberikan untuk kepentingan dan kebaikan pasien tersebut.

#### **Pasal 6**

Setiap dokter wajib senantiasa berhati-hati dalam mengumumkan atau menerapkan setiap penemuan teknik atau pengobatan baru yang belum diuji kebenarannya dan terhadap hal-hal yang dapat menimbulkan keresahan masyarakat.

### **Pasal 7**

Seorang dokter wajib hanya memberi surat keterangan dan pendapat yang telah diperiksa sendiri kebenarannya.

### **Pasal 8**

Seorang dokter wajib, dalam setiap praktik medisnya, memberikan pelayanan secara kompeten dengan kebebasan teknis dan moral sepenuhnya, disertai rasa kasih sayang (*compassion*) dan penghormatan atas martabat manusia.

### **Pasal 9**

Seorang dokter wajib bersikap jujur dalam berhubungan dengan pasien dan sejawatnya, dan berupaya untuk mengingatkan sejawatnya pada saat menangani pasien dia ketahui memiliki kekurangan dalam karakter atau kompetensi, atau yang melakukan penipuan atau penggelapan.

### **Pasal 10**

Seorang dokter wajib menghormati hak-hak pasien, teman sejawatnya, dan tenaga kesehatan lainnya, serta wajib menjaga kepercayaan pasien.

### **Pasal 11**

Setiap dokter wajib senantiasa mengingat kewajiban dirinya melindungi hidup makhluk insani.

### **Pasal 12**

Dalam melakukan pekerjaannya seorang dokter wajib memperhatikan keseluruhan aspek pelayanan kesehatan (promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif), baik fisik maupun psiko-sosial-kultural pasiennya serta berusaha menjadi pendidik dan pengabdian sejati masyarakat.

### **Pasal 13**

Setiap dokter dalam bekerjasama dengan para pejabat lintas sektoral di bidang kesehatan, bidang lainnya dan masyarakat, wajib saling menghormati.

## **KEWAJIBAN DOKTER TERHADAP PASIEN**

### **Pasal 14**

Seorang dokter wajib bersikap tulus ikhlas dan mempergunakan seluruh keilmuan dan ketrampilannya untuk kepentingan pasien, yang ketika ia tidak mampu melakukan suatu pemeriksaan atau pengobatan, atas

persetujuan pasien/ keluarganya, ia wajib merujuk pasien kepada dokter yang mempunyai keahlian untuk itu.

#### **Pasal 15**

Setiap dokter wajib memberikan kesempatan pasiennya agar senantiasa dapat berinteraksi dengan keluarga dan penasihatnya, termasuk dalam beribadat dan atau penyelesaian masalah pribadi lainnya.

#### **Pasal 16**

Setiap dokter wajib merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang seorang pasien, bahkan juga setelah pasien itu meninggal dunia.

#### **Pasal 17**

Setiap dokter wajib melakukan pertolongan darurat sebagai suatu wujud tugas perikemanusiaan, kecuali bila ia yakin ada orang lain bersedia dan mampu memberikannya.

### **KEWAJIBAN DOKTER TERHADAP TEMAN SEJAWAT**

#### **Pasal 18**

Setiap dokter memperlakukan teman sejawatnya sebagaimana ia sendiri ingin diperlakukan.

#### **Pasal 19**

Setiap dokter tidak boleh mengambil alih pasien dari teman sejawat, kecuali dengan persetujuan keduanya atau berdasarkan prosedur yang etis.

### **KEWAJIBAN DOKTER TERHADAP DIRI SENDIRI**

#### **Pasal 20**

Setiap dokter wajib selalu memelihara kesehatannya, supaya dapat bekerja dengan baik.

#### **Pasal 21**

Setiap dokter wajib senantiasa mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran/ kesehatan.

## **VII. Kode Etik Kedokteran Gigi Indonesia**

### **BAB 1**

#### **KEWAJIBAN UMUM**

##### **Pasal 1**

Dokter Gigi di Indonesia wajib menghayati, mentaati dan mengamalkan Sumpah / Janji Dokter Gigi Indonesia dan Kode Etik Kedokteran Gigi Indonesia

##### **Ayat 1**

Dalam mengamalkan Sumpah/Janji Dokter Gigi dan Etika Kedokteran Gigi Indonesia, Dokter Gigi wajib menghargai hak pasien dalam menentukan nasib dan menjaga rahasianya , mengutamakan kepentingan pasien, melindungi pasien dari kerugian, memperlakukan orang lain dengan adil, selalu jujur baik terhadap pasien, masyarakat, teman sejawat maupun profesi lainnya, sesuai dengan martabat luhur profesi Dokter Gigi.

##### **Pasal 2**

Dokter Gigi di Indonesia wajib menjunjung tinggi norma-norma kehidupan yang luhur dalam menjalankan profesinya.

##### **Ayat 1**

Dokter Gigi di Indonesia wajib menghormati norma-norma yang hidup di dalam masyarakat.

##### **Ayat 2**

Dokter Gigi di Indonesia wajib mentaati peraturan atau undang-undang Republik Indonesia serta aturan-aturan yang dikeluarkan oleh organisasi profesi.

##### **Pasal 3**

Dalam menjalankan profesinya Dokter Gigi di Indonesia tidak boleh dipengaruhi oleh pertimbangan untuk mencari keuntungan pribadi

##### **Ayat 1**

Dokter Gigi di Indonesia dilarang melakukan promosi dalam bentuk apapun seperti memuji diri, mengiklankan alat dan bahan apapun, memberi iming-iming baik langsung maupun tidak langsung dan lain-lain, dengan tujuan agar pasien datang berobat kepadanya.

## **Ayat 2**

Dokter Gigi di Indonesia dilarang menggunakan gelar atau sebutan profesional yang tidak diakui oleh Pemerintah Indonesia.

## **Ayat 3**

Dokter Gigi di Indonesia boleh mendaftarkan namanya dalam buku telepon atau direktori lain dengan ketentuan tidak ditulis dengan huruf tebal, warna lain atau dalam kotak.

## **Ayat 4**

Informasi profil Dokter Gigi yang dianggap perlu oleh masyarakat dikeluarkan oleh Pemerintah atau Persatuan Dokter Gigi Indonesia baik melalui media cetak maupun elektronik.

## **Ayat 5**

Dokter Gigi di Indonesia, apabila membuat blanko resep, kuitansi, amplop, surat keterangan, cap dan kartu berobat harus sesuai dengan yang tercantum dalam SIP. Seandainya tempat praktik berlainan dengan rumah dapat ditambahkan alamat dan nomor telepon rumah.

## **Ayat 6**

Dokter Gigi di Indonesia dalam melaksanakan upaya pelayanan kesehatan gigi swasta dapat melalui beberapa cara ;

- praktik perorangan dokter gigi
- praktik perorangan dokter gigi spesialis
- praktik berkelompok dokter gigi
- praktik berkelompok dokter gigi spesialis

- 6.1 Untuk praktik berkelompok harus diberi nama tertentu yang diambil dari nama orang yang berjasa dalam bidang kesehatan yang telah meninggal dunia atau nama lain sesuai fungsinya.
- 6.2 Dokter Gigi di Indonesia yang melakukan praktik berkelompok baik masing-masing maupun sebagai kelompok mempunyai tanggung jawab untuk tidak melanggar Kode Etik Kedokteran Gigi Indonesia

## **Ayat 7**

### **Papan Nama Praktik**

- 7.1 Papan nama praktik perorangan termasuk neonbox berukuran 40 X 60 cm, maksimal 60 X 90 cm. Tulisan memuat nama, dan

atau sebutan professional yang sah sesuai dengan SIP, hari dan jam praktik, Nomor Surat Ijin Praktik, Alamat Praktik dan nomor telepon praktik (bila ada)

- 7.2 Dokter gigi yang praktik berkelompok papan nama praktiknya ukurannya tidak boleh melebihi 250 x 100 cm. Tulisannya memuat nama praktik dokter gigi/ spesialis berkelompok (misalnya Ibnu Sina), hari dan jam praktik, alamat, nomor telepon, Surat Ijin Penyelenggaraan dan Jenis pelayanan
- 7.3 Selain tulisan tersebut di 7.1 dan 7.2 tidak dibenarkan menambahkan tulisan lain atau gambar, kecuali yang dibuat oleh PDGI. Dalam hal tertentu, dapat dipasang tanda panah untuk menunjukkan arah tempat praktik, sebanyak-banyaknya dua papan nama praktik.
- 7.4 Papan nama dasar putih, tulisan hitam dan apabila diperlukan, papan nama tersebut boleh diberi penerangan yang tidak bersifat iklan
- 7.5 Papan nama praktek bila dianggap perlu bisa disertai bahasa Inggris.

#### **Pasal 4**

Dokter Gigi di Indonesia harus memberi kesan dan keterangan atau pendapat yang dapat dipertanggungjawabkan.

#### **Ayat 1**

Dokter Gigi di Indonesia tidak dibenarkan memberi jaminan dan/ atau garansi tentang hasil perawatan.

#### **Ayat 2**

Dokter gigi di Indonesia tidak dibenarkan membuat surat/ pernyataan yang tidak sesuai dengan fakta/ kenyataan.

#### **Pasal 5**

Dokter Gigi di Indonesia tidak diperkenankan menjangring pasien secara pribadi, melalui pasien atau agen.

#### **Pasal 6**

Dokter Gigi di Indonesia wajib menjaga kehormatan, kesusilaan, integritas dan martabat profesi dokter gigi



### **Pasal 7**

Dokter Gigi di Indonesia berkewajiban untuk mencegah terjadinya infeksi silang yang membahayakan pasien, staf dan masyarakat.

### **Pasal 8**

Dokter Gigi di Indonesia wajib menjalin kerja sama yang baik dengan tenaga kesehatan lainnya.

### **Pasal 9**

Dokter Gigi di Indonesia dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, wajib bertindak sebagai motivator, pendidik dan pemberi pelayanan kesehatan (promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif).

## **BAB II**

### **KEWAJIBAN DOKTER GIGI TERHADAP PASIEN**

#### **Pasal 10**

Dokter Gigi di Indonesia wajib menghormati hak pasien untuk menentukan pilihan perawatan dan rahasianya.

#### **Ayat 1**

Dokter Gigi di Indonesia wajib menyampaikan informasi mengenai rencana perawatan dan pengobatan beserta alternatif yang sesuai dan memperoleh persetujuan pasien dalam mengambil keputusan.

#### **Ayat 2**

Dokter Gigi di Indonesia wajib menghormati hak pasien bila menolak perawatan dan pengobatan yang diusulkan dan dapat mempersilahkan pasien untuk mencari pendapat dari profesional lain (second opinion).

#### **Ayat 3**

Dokter Gigi di Indonesia wajib merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang pasien, bahkan setelah pasien meninggal dunia. Rahasia pasien hanya dapat dibuka berdasarkan ketentuan peraturan undang-undang, diminta oleh Sidang Pengadilan, dan untuk kepentingan pasien atau masyarakat.

#### **Pasal 11**

Dokter Gigi di Indonesia wajib melindungi pasien dari kerugian.

### **Ayat 1**

Dalam memberikan pelayanan dokter gigi di Indonesia wajib bertindak efisien, efektif dan berkualitas sesuai dengan kebutuhan dan persetujuan pasien.

### **Ayat 2**

Dalam hal ketidakmampuan melakukan pemeriksaan atau pengobatan, dokter gigi wajib merujuk pasien kepada dokter gigi atau profesional lainnya dengan kompetensi yang sesuai.

### **Ayat 3**

Dokter Gigi di Indonesia yang menerima pasien rujukan wajib mengembalikan kepada pengirim disertai informasi tindakan yang telah dilakukan berikut pendapat dan saran secara tertulis dalam amplop tertutup.

### **Ayat 4**

Dokter Gigi di Indonesia wajib memberikan ijin kepada pasien yang ingin melanjutkan perawatannya ke dokter gigi lain dengan menyertakan surat rujukan berisikan rencana perawatan, perawatan atau pengobatan yang telah dilakukan, dilengkapi dengan data lainnya sesuai kebutuhan.

## **Pasal 12**

Dokter Gigi di Indonesia wajib mengutamakan kepentingan pasien.

### **Ayat 1**

Dokter Gigi di Indonesia dalam melayani pasien harus selalu mengedepankan ibadah dan tidak semata mata mencari materi.

### **Ayat 2**

Dokter Gigi di Indonesia wajib memberikan pertolongan darurat dalam batasbatas kemampuannya sebagai suatu tugas kemanusiaan, kecuali bila ia yakin ada orang lain yang lebih mampu melakukannya.

### **Ayat 3**

Dokter Gigi di Indonesia wajib mendahulukan pasien yang datang dalam keadaan darurat.

### **Ayat 4**

Dokter Gigi di Indonesia wajib memberitahukan pasien bagaimana cara memperoleh pertolongan bila terjadi situasi darurat.

### **Pasal 13**

Dokter gigi di Indonesia wajib memperlakukan pasien secara adil.

#### **Ayat 1**

Dokter Gigi di Indonesia tidak boleh menolak pasien yang datang ke tempat praktiknya berdasarkan pertimbangan status sosial-ekonomi, ras, agama, warna kulit, jenis kelamin, kebangsaan, penyakit dan kelainan tertentu.

#### **Ayat 2**

Dokter Gigi di Indonesia tidak dibenarkan menuntut imbalan jasa atas kecelakaan/kelalaian perawatan yang dilakukannya.

### **Pasal 14**

Dokter Gigi di Indonesia wajib menyimpan, menjaga dan merahasiakan Rekam Medik Pasien.

## **BAB III**

### **KEWAJIBAN DOKTER GIGI TERHADAP TEMAN SEJAWAT**

#### **Pasal 15**

Dokter Gigi di Indonesia harus memperlakukan teman sejawatnya sebagaimana ia sendiri ingin diperlakukan.

#### **Ayat 1**

Dokter Gigi di Indonesia wajib memelihara hubungan baik dengan teman sejawat, baik dalam kehidupan pribadi maupun dalam menjalankan profesi. Pengalaman atau pengetahuan yang diperoleh hendaknya diinformasikan kepada teman sejawat yang lain.

#### **Ayat 2**

Sopan santun dan saling menghargai sesama teman sejawat harus selalu diutamakan. Pembicaraan mengenai teman sejawat yang menyangkut pribadi atau dalam memberi perawatan harus disikapi secara benar, informatif dan dapat dipertanggung jawabkan tanpa menyalahkan pihak lain

#### **Ayat 3**

Dalam menghormati azas hidup berdampingan dan kerjasama antar sejawat, jasa perawatan tidak selayaknya dibebankan pada teman sejawat maupun keluarganya. Perawatan yang membutuhkan biaya

bahan dan pekerjaan laboratorium hendaknya dipungut tidak lebih dari biaya bahan dan pekerjaan laboratorium yang dikeluarkan.

#### **Ayat 4**

Dalam melaksanakan kerjasama, segala bentuk perbedaan pendapat mengenai cara perawatan, pembagian honorarium hendaknya tidak perlu terjadi dan apabila terjadi, hendaknya dapat diselesaikan secara 11 musyawarah, apabila musyawarah tidak tercapai, maka dapat meminta pertolongan kepada Organisasi Profesi tanpa melibatkan pihak lain.

#### **Ayat 5**

Apabila akan membuka praktik disuatu tempat sebaiknya memberitahukan terlebih dahulu kepada teman sejawat yang praktiknya berdekatan.

#### **Ayat 6**

Dalam menulis surat rujukan seyogianya memperhatikan tata krama dengan isi meliputi : Teman sejawat yang dituju, identitas pasien, kondisi / masalah pasien dan bantuan yang diharapkan serta ucapan terima kasih.

#### **Ayat 7**

Apabila merujuk atau menerima rujukan pasien, para pihak tidak dibenarkan meminta atau memberi imbalan (komisi).

#### **Pasal 16**

Dokter Gigi di Indonesia apabila mengetahui pasien sedang dirawat dokter gigi lain tidak dibenarkan mengambil alih pasien tersebut tanpa persetujuan dokter gigi lain tersebut kecuali pasien menyatakan pilihan lain.

#### **Pasal 17**

Dokter Gigi di Indonesia, dapat menolong pasien yang dalam keadaan darurat dan sedang dirawat oleh dokter gigi lain , selanjutnya pasien harus dikembalikan kepada Dokter Gigi semula, kecuali kalau pasien menyatakan pilihan lain.

#### **Pasal 18**

Dokter Gigi di Indonesia apabila berhalangan melaksanakan praktik, harus membuat pemberitahuan atau menunjuk pengganti sesuai dengan aturan yang berlaku.

## **Pasal 19**

Dokter Gigi di Indonesia seyogianya memberi nasihat kepada teman sejawat yang diketahui berpraktik di bawah pengaruh alkohol atau obat terlarang. Apabila dianggap perlu dapat melaporkannya kepada Organisasi Profesi

## **BAB IV**

### **KEWAJIBAN DOKTER GIGI TERHADAP DIRI SENDIRI**

## **Pasal 20**

Dokter Gigi di Indonesia wajib mempertahankan dan meningkatkan martabat dirinya.

### **Ayat 1**

Dokter Gigi di Indonesia harus meyakini bahwa kehidupan pribadinya terikat pada status profesi.

### **Ayat 2**

Dokter Gigi di Indonesia harus memelihara kehormatan, kesusilaan, integritas dan martabat profesi.

### **Ayat 3**

Dokter Gigi di Indonesia harus menghindari perilaku yang tidak profesional.

### **Ayat 4**

Dokter Gigi di Indonesia harus menghindari penggunaan sertifikat, tanda penghargaan dan tanda keanggotaan yang tidak sesuai dengan kompetensi yang diakui oleh pemerintah.

## **Pasal 21**

Dokter Gigi di Indonesia wajib mengikuti secara aktif perkembangan etika, ilmu pengetahuan dan teknologi khususnya di bidang kedokteran gigi, baik secara mandiri maupun yang diselenggarakan oleh Organisasi Profesi.

## **Pasal 22**

Dokter Gigi di Indonesia tidak boleh menyelenggarakan kegiatan pendidikan dan pelatihan kedokteran gigi tanpa izin dari Organisasi Profesi.

### **Pasal 23**

Dokter Gigi di Indonesia wajib menjaga kesehatannya supaya dapat bekerja dengan optimal.

### **BAB V PENUTUP**

Etik Kedokteran Gigi Indonesia wajib dihayati dan diamalkan oleh setiap Dokter Gigi di Indonesia. Peningkaran terhadapnya akan menyebabkan kerugian baik bagi masyarakat maupun bagi dokter gigi sendiri. Akibat yang paling tidak dikehendaki adalah rusaknya martabat dan tradisi luhur profesi kedokteran gigi yang harus dijaga bersama. Oleh karena itu semua dokter gigi di Indonesia bersepakat, bagi dokter gigi yang melanggar Kodekgi wajib ditindak dan diberi hukuman sesuai dengan tingkat kesalahannya.

## **VIII. Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia No 4 tahun 2011 tentang Penegakan Disiplin Profesi Kedokteran**

### **Pasal 1**

Dalam Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia ini yang dimaksud dengan:

1. Disiplin Profesional Dokter dan Dokter Gigi adalah ketaatan terhadap aturan-aturan dan/atau ketentuan penerapan keilmuan dalam pelaksanaan praktik kedokteran.
2. Praktik Kedokteran adalah rangkaian kegiatan yang dilakukan oleh dokter dan dokter gigi terhadap pasien dalam melaksanakan upaya kesehatan.
3. Dokter dan Dokter Gigi adalah dokter, dokter spesialis, dokter gigi, dan dokter gigi spesialis lulusan pendidikan kedokteran atau kedokteran gigi baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah Republik Indonesia sesuai dengan peraturan perundang-undangan dan teregistrasi pada Konsil Kedokteran Indonesia.
4. Konsil Kedokteran Indonesia, yang selanjutnya disingkat KKI adalah suatu badan otonom, mandiri, nonstruktural, dan bersifat independen, yang terdiri atas Konsil Kedokteran dan Konsil Kedokteran Gigi.
5. Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia, yang selanjutnya disingkat MKDKI adalah lembaga yang berwenang untuk menentukan ada tidaknya kesalahan yang dilakukan dokter dan dokter gigi dalam penerapan disiplin ilmu kedokteran dan kedokteran gigi dan menetapkan sanksi.
6. Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran di tingkat Provinsi, yang selanjutnya disebut MKDKI-P adalah lembaga di wilayah provinsi tertentu yang berwenang untuk menentukan ada tidaknya kesalahan yang dilakukan dokter dan dokter gigi dalam penerapan disiplin ilmu kedokteran dan kedokteran gigi dan menetapkan sanksi.

## **Pasal 2**

Pengaturan Disiplin Profesional Dokter dan Dokter Gigi bertujuan untuk:

- a. memberikan perlindungan kepada masyarakat;
- b. mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan;
- c. menjaga kehormatan profesi.

## **Pasal 3**

- (1) Setiap Dokter dan Dokter Gigi dilarang melakukan pelanggaran Disiplin Profesional Dokter dan Dokter Gigi.
- (2) Pelanggaran Disiplin Profesional Dokter dan Dokter Gigi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari 28 bentuk:
  - a. melakukan Praktik Kedokteran dengan tidak kompeten;
  - b. tidak merujuk pasien kepada Dokter atau Dokter Gigi lain yang memiliki kompetensi yang sesuai;
  - c. mendelegasikan pekerjaan kepada tenaga kesehatan tertentu yang tidak memiliki kompetensi untuk melaksanakan pekerjaan tersebut;
  - d. menyediakan Dokter atau Dokter gigi pengganti sementara yang tidak memiliki kompetensi dan kewenangan yang sesuai atau tidak melakukan pemberitahuan perihal penggantian tersebut;
  - e. menjalankan Praktik Kedokteran dalam kondisi tingkat kesehatan fisik ataupun mental sedemikian rupa sehingga tidak kompeten dan dapat membahayakan pasien;
  - f. tidak melakukan tindakan/asuhan medis yang memadai pada situasi tertentu yang dapat membahayakan pasien;
  - g. melakukan pemeriksaan atau pengobatan berlebihan yang tidak sesuai dengan kebutuhan pasien;
  - h. tidak memberikan penjelasan yang jujur, etis, dan memadai (adequate information) kepada pasien atau keluarganya dalam melakukan Praktik Kedokteran;
  - i. melakukan tindakan/asuhan medis tanpa memperoleh persetujuan dari pasien atau keluarga dekat, wali, atau pengampunya;



- j. tidak membuat atau tidak menyimpan rekam medis dengan sengaja;
- k. melakukan perbuatan yang bertujuan untuk menghentikan kehamilan yang tidak sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- l. melakukan perbuatan yang dapat mengakhiri kehidupan pasien atas permintaan sendiri atau keluarganya;
- m. menjalankan Praktik Kedokteran dengan menerapkan pengetahuan, keterampilan, atau teknologi yang belum diterima atau di luar tata cara Praktik Kedokteran yang layak;
- n. melakukan penelitian dalam Praktik Kedokteran dengan menggunakan manusia sebagai subjek penelitian tanpa memperoleh persetujuan etik (ethical clearance) dari lembaga yang diakui pemerintah;
- o. tidak melakukan pertolongan darurat atas dasar perikemanusiaan, padahal tidak membahayakan dirinya, kecuali bila ia yakin ada orang lain yang bertugas dan mampu melakukannya;
- p. menolak atau menghentikan tindakan/asuhan medis atau tindakan pengobatan terhadap pasien tanpa alasan yang layak dan sah sesuai dengan ketentuan etika profesi atau peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- q. membuka rahasia kedokteran;
- r. membuat keterangan medis yang tidak didasarkan kepada hasil pemeriksaan yang diketahuinya secara benar dan patut;
- s. turut serta dalam perbuatan yang termasuk tindakan penyiksaan (torture) atau eksekusi hukuman mati;
- t. meresepkan atau memberikan obat golongan narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya yang tidak sesuai dengan ketentuan etika profesi atau peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- u. melakukan pelecehan seksual, tindakan intimidasi, atau tindakan kekerasan terhadap pasien dalam penyelenggaraan Praktik Kedokteran;

- v. menggunakan gelar akademik atau sebutan profesi yang bukan haknya;
  - w. menerima imbalan sebagai hasil dari merujuk, meminta pemeriksaan, atau memberikan resep obat/obat kesehatan;
  - x. mengiklankan kemampuan/pelayanan atau kelebihan kemampuan/pelayanan yang dimiliki baik lisan ataupun tulisan yang tidak benar atau menyesatkan;
  - y. adiksi pada narkotika, psikotropika, alkohol, dan zat adiktif lainnya;
  - z. berpraktik dengan menggunakan surat tanda registrasi, surat izin praktik, dan/atau sertifikat kompetensi yang tidak sah atau berpraktik tanpa memiliki surat izin praktik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
    - aa. tidak jujur dalam menentukan jasa medis;
    - bb. tidak memberikan informasi, dokumen, dan alat bukti lainnya yang diperlukan MKDKI / MKDKI-P untuk pemeriksaan atas pengaduan dugaan pelanggaran Disiplin Profesional Dokter dan Dokter Gigi;
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai bentuk pelanggaran Disiplin Profesional Dokter dan Dokter Gigi tercantum dalam lampiran yang tidak terpisahkan dari Peraturan KKI ini.

#### **Pasal 4**

Dalam rangka penegakan disiplin, Dokter dan Dokter Gigi yang melanggar ketentuan dalam Peraturan KKI ini dapat dikenakan sanksi disiplin sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

#### **Pasal 5**

Pada saat Peraturan KKI ini mulai berlaku, Keputusan KKI Nomor 17/KKI/KEPNIII/2006 tentang Pedoman Penegakan Disiplin Profesi Kedokteran dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

#### **Pasal 6**

Peraturan KKI ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Ditetapkan di Jakarta pada tanggal 22 September 2011

# **IX. Kode Etik Pemasaran Usaha Farmasi Indonesia tahun 2016**

## **BAB I**

### **TUJUAN**

Tujuan Kode Etik ini adalah untuk menetapkan standar tinggi yang harus ditaati oleh industri farmasi dalam melaksanakan kegiatan pemasarannya, serta menetapkan proses pendisiplinan-diri yang terbaik dalam upaya melayani kepentingan umum guna peningkatan derajat kesehatan masyarakat, serta meningkatkan cara penggunaan obat yang rasional.

## **BAB II KODE ETIK**

### **Pasal 1**

#### **PELAKSANAAN KODE ETIK**

##### **1. Ruang lingkup**

Ruang lingkup kode etik ini, adalah mencakup pemasaran produk-produk farmasi atau biologi yang digunakan dalam diagnosa, pengobatan/pencegahan penyakit pada manusia, atau untuk mempengaruhi fungsi dan struktur tubuh manusia, dan yang digunakan dengan petunjuk atau di bawah pengawasan profesi kesehatan. Kegiatan periklanan untuk keperluan distribusi (misalnya: daftar harga dan katalog), promosi obat bebas dan obat bebas terbatas, nutrisi bayi dan balita. Tes diagnostik in-vitro, peralatan bedah serta alat kedokteran, tidak tercakup di dalam Kode Etik ini.

##### **2. Aplikasi & Pemberlakuan**

Dalam segala hal yang berkaitan dengan aplikasi, interpretasi, dan pelaksanaan terhadap bagian manapun dari Kode Etik ini, perlu dipahami bahwa kepatuhan pada undang-undang dan peraturan yang berlaku harus didahulukan.

##### **3. Tanggung Jawab atas Pelaksanaan**

Dipatuhinya Kode Etik ini merupakan syarat keanggotaan Gabungan Perusahaan Farmasi Indonesia. Presiden Direktur dan anggota Dewan Direksi lainnya, bertanggung jawab atas terlaksananya Kode Etik ini dengan sebaik-baiknya. Perusahaan yang memiliki perjanjian lisensi

atau keagenan di Indonesia harus mewajibkan penerima lisensi dan agennya untuk mematuhi Kode Etik ini.

## **1. Kriteria Umum**

### **Pasal 2**

#### **INFORMASI DAN KLAIM/NARASI**

Informasi dan klaim/narasi mengenai suatu produk farmasi harus jujur, obyektif, akurat, lengkap dan menyajikan bukti-bukti yang berimbang. Informasi dan klaim juga harus disajikan memenuhi standar etika yang tinggi, sesuai dengan informasi produk yang disetujui terakhir oleh Badan POM, dan disajikan sedemikian rupa sehingga tidak menyesatkan atau memiliki arti ganda.

## **2. Bukti Ilmiah**

Informasi yang diberikan harus berdasarkan data evaluasi mutakhir dengan ditunjang bukti-bukti yang sah secara ilmiah, akurat, jelas dan disajikan sedemikian rupa sehingga tidak menyesatkan. Data ilmiah harus dilengkapi dengan daftar rujukan dan dapat ditelusuri. Data dari uji in-vitro dan uji pada binatang harus ditandai dengan keterangan secara jelas, sehingga tidak memberikan kesan yang salah atau menyesatkan. Kriteria ini berlaku baik untuk produk yang dipromosikan maupun untuk produk lain yang dikutip sebagai referensi atau untuk tujuan perbandingan.

## **3. Permintaan Informasi**

Perusahaan hendaknya melayani permintaan informasi dari profesi kesehatan dengan obyektivitas dan itikad baik, memberikan data secara akurat dan relevan. Jawaban terhadap informasi yang diminta untuk menunjang suatu klaim promosi harus dapat dilengkapi dalam waktu 3 (tiga) bulan setelah tanggal permintaan.

## **4. Data Keamanan**

- 4.1 Informasi tentang keamanan produk, serta kontra-indikasi, peringatan dan efek samping harus sesuai dengan yang disetujui oleh Badan POM.
- 4.2 Kata “aman” tidak boleh digunakan tanpa batasan atau penjelasan.
- 4.3 Semua perusahaan diwajibkan melaporkan efek samping obat

yang serius dan tidak diharapkan berkaitan dengan produknya sesuai dengan peraturan yang berlaku kepada Badan POM dan/atau lembaga terkait.

## **5. Klaim/Data yang Salah dan Menyesatkan**

Informasi, klaim/narasi promosi, data penunjang, penyajian grafis atau visual lainnya dari suatu produk, tidak boleh menyesatkan baik secara langsung maupun tidak langsung melalui penghilangan bagian-bagian tertentu atau distorsi dari bukti-bukti dan opini ahli. Informasi harus berdasarkan bukti-bukti yang sah secara ilmiah, dan sesuai dengan informasi produk yang disetujui Badan POM. Beberapa contoh yang tidak diperkenankan dan dianggap sebagai pelanggaran terhadap Kode Etik ini:

- 5.1 Mengutip suatu kesimpulan yang tidak jelas dari suatu bukti atau pengalaman klinis secara umum yang tidak dapat divalidasi. Oleh karena itu disarankan untuk mengutip hasil suatu studi spesifik yang telah dipublikasi.
- 5.2 Mengutip atau menggunakan data dari suatu studi yang tidak relevan terhadap klaim yang dibuat. Menyajikan data untuk menunjang suatu klaim tanpa referensi terhadap studi yang dipublikasi.
- 5.3 Klaim-klaim berdasarkan data yang tidak dapat dipakai lagi, misalnya yang telah terbukti tidak sah, atau telah digantikan dengan penelitian-penelitian yang lebih mutakhir.
- 5.4 Rekomendasi dosis atau klaim indikasi yang tidak sesuai dengan informasi produk yang disetujui Badan POM.
- 5.5 Menggunakan data in-vitro atau data dari studi pada binatang tanpa disebutkan dengan jelas atau disajikan sedemikian rupa sehingga menyesatkan atau memberikan kesan seakan-akan data yang dipakai adalah data in-vivo atau data studi pada manusia.
- 5.6 Penyajian atau lay-out yang memberi penafsiran yang salah atau menyesatkan misalnya: menyajikan data penting dan relevan, namun tidak menunjang klaim promosi, dengan cetakan huruf sangat kecil; manipulasi ukuran skala pada grafik/bagan dan sebagainya untuk mendistorsikan perbandingan dengan produk pesaing.

- 5.7 Pernyataan-pernyataan negatif tentang suatu produk pesaing tanpa dasar ilmiah atau yang dapat disangkal berdasarkan bukti mutakhir atau yang tidak memiliki relevansi dengan produk yang sedang dipromosikan.
  - 5.8 Klaim-klaim yang memberikan kesan obat efektif untuk suatu indikasi tertentu, tetapi mengabaikan informasi peringatan yang berlaku untuk penggunaan pada kondisi tersebut.
  - 5.9 Klaim-klaim yang menggunakan bukti-bukti dan kutipan sebagai berikut:
    - yang disajikan secara selektif untuk menonjolkan kelebihan-kelebihan dengan cara menyesatkan,
    - yang disajikan atau dikutip melampaui atau di luar dari konteks yang sebenarnya,
    - yang dikutip atau disajikan sedemikian rupa sehingga mengubah arti atau maksud penulis yang sebenarnya.
  - 5.10 Klaim-klaim non medis atau non-ilmiah yang tidak memiliki bukti.
  - 5.11 Klaim-klaim superlatif yang tidak memenuhi syarat atau klaim-klaim perbandingan yang sepihak (Lihat butir no.6 di bawah)
  - 5.12 Perbandingan dengan produk pesaing yang tidak didasarkan pada bukti yang sah secara ilmiah, atau yang mendistorsikan bukti-bukti yang ada, atau yang tidak obyektif dan tidak wajar (Lihat butir no.7 di bawah).
- 6. Klaim Superlatif yang Tidak Memenuhi Syarat dan Klaim Perbandingan yang Sepihak**
- 6.1 Klaim superlatif yang tidak memenuhi syarat tidak diperbolehkan, misalnya: "Produk X merupakan pengobatan terbaik untuk kondisi Y". "Produk X merupakan pengobatan tercepat untuk kondisi Y". "Produk X merupakan pengobatan terkuat/termanjur untuk kondisi Y". "Produk X merupakan pengobatan yang teraman untuk kondisi Y". Apabila superlatif dipergunakan, maka klaim harus dapat dibuktikan dengan bukti-bukti ilmiah yang sah.

- 6.2 Klaim perbandingan yang sepihak tidak diperbolehkan, misalnya: "Produk X lebih baik/lebih kuat/lebih cepat/lebih aman untuk kondisi Y". Suatu klaim perbandingan harus mencantumkan pernyataan yang menunjukkan bahwa produk tersebut lebih baik atau lebih kuat atau lebih cepat atau lebih aman dibandingkan dengan suatu pembanding yang tertentu. Klaim keunggulan harus didukung oleh bukti ilmiah yang sah dan masih berlaku (Untuk keterangan lebih lanjut lihat butir no.7 di bawah ini).

## **7. Perbandingan**

- 7.1 Perbandingan antar produk harus jujur, berdasarkan fakta-fakta yang dapat dibuktikan secara ilmiah. Dalam penyajian tidak boleh ada upaya curang dengan cara distorsi, penekanan- penekanan yang tidak tepat atau cara-cara lain. Perbandingan dengan gaya kurang sopan atau yang melecehkan pesaing atau produk mereka, harus dihindarkan.
- 7.2 Perbandingan khasiat dan keamanan tidak boleh berdasarkan data yang tidak mencerminkan publikasi literatur saat ini, atau yang berasal dari data-base berbeda yang tidak membandingkan hal sejenis.
- 7.3 Perbandingan khasiat dan keamanan harus mempertimbangkan semua aspek khasiat dan keamanan. Bila suatu perbandingan hanya dibuat terhadap satu parameter saja, maka harus dinyatakan secara jelas.
- 7.4 Data yang digunakan untuk menunjang klaim perbandingan harus sesuai dengan persyaratan signifikansi statistik. Apabila data tidak memenuhi persyaratan tersebut, maka harus ditandai dengan jelas, dan tidak boleh dipergunakan untuk menyamaratakan atau menunjang klaim- klaim persamaan atau superioritas dibandingkan dengan produk lain. Tanda signifikansi statistik (yaitu nilai "P") harus menyertai data perbandingan.

## **8. Meniru atau Menjiplak Materi dari Perusahaan Lain**

Suatu perusahaan tidak diperkenankan dengan sengaja menjiplak

materi pemasaran/promosi/iklan dari perusahaan lain hingga dapat menyesatkan atau membingungkan.

### **9. Profesi Kesehatan dalam Materi Promosi**

Nama atau foto dari profesi kesehatan atau institusi tidak boleh digunakan dalam materi promosi/iklan dengan cara yang tidak sesuai dengan kode etik kedokteran. Nama dan foto mereka boleh digunakan dalam produk prosiding pertemuan ilmiah (bila profesi kesehatan tersebut menyajikan persentasi), tetapi tidak boleh digunakan dalam brosur promosi, iklan dalam jurnal dan sejenisnya.

### **10. Promosi/Iklan Terselubung**

Materi promosi seperti surat selebaran dan iklan dalam jurnal kedokteran harus diberi tanda yang jelas sehingga sifat yang sebenarnya tidak terselubungi. Misalnya, iklan dalam jurnal yang merupakan bagian dari editorial harus diberi tanda "IKLAN PROMOSI" atau "ADVERTORIAL" dalam huruf besar dengan ukuran sesuai huruf terbesar dalam badan naskah iklan tersebut.

### **11. Komunikasi Pra-Registrasi**

Suatu produk tidak boleh dipromosikan sebelum memperoleh izin edar dari Badan POM.

Sekalipun demikian, ketentuan ini tidak dimaksudkan untuk membatasi hak-hak komunitas ilmiah dan masyarakat umum untuk mendapatkan informasi sepenuhnya mengenai kemajuan di bidang ilmiah dan kedokteran, sepanjang hasil-hasil riset telah diakui dunia internasional. Ketentuan ini juga tidak dimaksudkan untuk membatasi pertukaran informasi ilmiah sepenuhnya dan sebaik-baiknya mengenai suatu produk, termasuk penyebaran temuan investigasi penyelidikan di media komunikasi ilmiah maupun awam, serta melalui kongres-kongres ilmiah. Ketentuan ini juga tidak dimaksudkan untuk membatasi komunikasi terbuka dengan para pemegang saham dan pihak lainnya yang terkait perihal produk tersebut, sebagaimana diperlukan menurut undang-undang atau peraturan.

Dalam hal suatu konferensi ilmiah internasional atau regional dilangsungkan di Indonesia, hasil-hasil temuan penelitian dari



suatu produk yang belum mendapatkan izin edar untuk Indonesia dari Badan POM, diperbolehkan untuk dikomunikasikan sepanjang dilakukan dengan cara yang tepat dan bertanggung jawab sesuai dengan Pasal 2 Kode Etik ini. Juga harus disebutkan dengan jelas bahwa produk tersebut belum terdaftar pada Badan POM di Indonesia.

## **12. Prosedur Perusahaan**

- 12.1 Semua komunikasi promosi harus melalui proses persetujuan medical clearance (yaitu disetujui oleh seorang yang memiliki kualifikasi medis), atau, dalam keadaan tertentu, disetujui oleh orang yang bertanggung jawab untuk itu.
- 12.2 Perusahaan harus menyusun dan melaksanakan prosedur yang sesuai untuk menjamin kepatuhan sepenuhnya pada Kode Etik ini, dan untuk mengevaluasi kembali serta memonitor semua aktivitas dan materi promosi yang ada.

### **Pasal 3**

#### **MEDICAL REPRESENTATIVE**

1. Perusahaan bertanggungjawab sepenuhnya atas kualitas dan perilaku para medical representatif.
2. Medical representatif harus mempunyai latar belakang pendidikan yang sesuai dan perusahaan bertanggungjawab untuk memberikan latihan pengetahuan teknis tentang kewajibannya. Medical representatif sebaiknya harus diakreditasi, sistem akreditasi dapat ditetapkan oleh GP Farmasi dengan bekerjasama dengan organisasi profesi maupun instansi pemerintah yang terkait.
3. Medical representatif harus dapat memberikan keterangan teknis yang berimbang, akurat, dan etis kepada para anggota organisasi profesi kesehatan.
4. Para medical representatif hendaknya dilarang memberikan imbalan atau janji untuk memberikan imbalan kepada anggota profesi kesehatan dalam bentuk material yang tidak sesuai dengan Pasal 5 di bawah ini.
5. Dalam menjalankan tugasnya para medical representatif hendaknya mentaati Etika Promosi Bidang Farmasi yang disahkan oleh GP Farmasi Indonesia dan mengikuti tata krama kunjungan ke anggota

profesi kesehatan.

6. Pengaturan Medical representatif dari waktu ke waktu akan disesuaikan dengan peraturan/undang-undang yang dikeluarkan oleh instansi yang terkait dengan industri farmasi maupun pedagang besar farmasi atau perusahaan yang sejenis.

#### **Pasal 4**

### **SIMPOSIUM, KONGRES DAN PENDIDIKAN KEDOKTERAN BERKELANJUTAN**

#### **1. Maksud dan Tujuan**

Simposium, kongres, Pendidikan Kedokteran Berkelanjutan (PKB), dan sejenisnya, penting untuk diadakan demi peningkatan dan penyebaran ilmu pengetahuan dan pengalaman yang menyertainya. Tujuan ilmiah harus merupakan fokus utama dalam menyelenggarakan pertemuan tersebut di atas untuk meningkatkan kompetensi dan kesesuaian dengan persyaratan Organisasi.

#### **2. Simposium & Kongres**

- 2.1 Partisipasi suatu perusahaan atau asosiasi dalam menyelenggarakan simposium, kongres, atau kegiatan sejenis harus diungkapkan secara jelas, baik selama pertemuan maupun dalam buku acara pertemuan dari acara tersebut. Barang-barang cetakan, audio-visual, atau informasi dalam versi elektronik, dari pertemuan tersebut hendaknya menggambarkan secara tepat presentasi dan diskusi dari acara tersebut.
- 2.2 Apabila program pertemuan tersebut diakreditasikan bagi pendidikan kedokteran pasca- sarjana oleh suatu organisasi profesi kedokteran atau profesi kesehatan lainnya, tanggung jawab atas isi program tetap berada pada organisasi tersebut. Dukungan dari industri farmasi harus dinyatakan atau diungkapkan dalam porsi yang baik dan tidak berlebihan.
- 2.3 Perusahaan Farmasi tidak diperbolehkan menawarkan induksi, hadiah/penghargaan, insentif, donasi, finansial, dan bentuk lain yang sejenis kepada profesi kesehatan yang dikaitkan dengan produk-produk yang dipasarkan.

### 3. Sponsor Untuk Profesi Kesehatan

- 3.1 Dukungan apapun yang diberikan kepada seorang profesi kesehatan untuk menghadiri pertemuan ilmiah tidak boleh disyaratkan/dikaitkan dengan kewajiban untuk mempromosikan atau meresepkan suatu produk.
- 3.2 Bila perusahaan memberikan sponsor secara individual, pemberian itu harus dibatasi pada tingkat yang wajar. Pembiayaan untuk registrasi pertemuan ilmiah, akomodasi, biaya makan, transportasi dan biaya lainnya dapat diperkenankan hanya dalam jumlah yang wajar dan dapat dipertanggung jawabkan. Lama tinggal di hotel yang dimaksudkan adalah hanya selama kegiatan ilmiah itu berlangsung kecuali ada tugas-tugas akademis yang berkaitan dengan kegiatan tersebut.
- 3.3 Kegiatan pembiayaan seperti tersebut pada point 3.2 di atas, hanya untuk tujuan ilmiah demi untuk peningkatan kompetensi dan profesionalitas ilmu kedokteran serta untuk pelayanan kesehatan masyarakat. Kegiatan ini tidak boleh dikaitkan dengan kegiatan pemasaran atau promosi atas produk-produk yang dipasarkan oleh industri Farmasi tersebut.
- 3.4. Tidak dibenarkan membayar biaya perjalanan pendamping atau pengembira, suami /istri atau keluarga dari dokter peserta.
- 3.5. Dilarang memberikan honorarium atau kompensasi kepada profesi kesehatan untuk menghadiri pertemuan ilmiah. Honorarium diperbolehkan untuk pembicara/moderator pada suatu pertemuan – lihat ayat 3.6 di bawah.
- 3.6. Honorarium Pembicara/Moderator Pembayaran honorarium dan pengeluaran pribadi secara wajar, termasuk biaya perjalanan untuk pembicara/moderator merupakan hal yang lazim dan wajar. Honorarium untuk pembicara / moderator lokal pada pertemuan lokal tidak boleh melebihi Rp 10.000.000,- . Honorarium untuk pembicara lokal pada pertemuan di luar negeri harus disesuaikan dengan kebiasaan pada negara di mana pertemuan tersebut

diselenggarakan. Honorarium untuk pembicara asing pada pertemuan lokal harus disesuaikan dengan kebiasaan negara asal pembicara tersebut.

#### **4. Stan Pameran & Hospitality**

- 4.1 Stan pameran, ruang hospitality, dan yang sejenisnya, hanya merupakan fasilitas tambahan dalam strata yang wajar dan tidak berlebihan dan tidak boleh mengurangi tujuan ilmiah acara tersebut.
- 4.2 Pameran yang diselenggarakan harus sesuai untuk profesi kesehatan. Pameran harus memperlihatkan nama perusahaan secara jelas dan harus sesuai dengan persyaratan panitia penyelenggara acara.
- 4.3 Pembagian sample produk merujuk pada peraturan yang berlaku yang ditetapkan Badan POM.
- 4.4 Kegiatan seperti permainan, undian dan sejenisnya tidak diizinkan untuk diadakan pada dan selama kegiatan pameran produk-produk kesehatan yang sedang dijalankan.

#### **5. Progam Lain-lain.**

- 5.1 Perusahaan tidak boleh mengadakan kegiatan ramah tamah seperti wisata, acara sosial, kontes, olah raga, permainan atau sejenisnya sedemikian rupa sehingga dapat mengganggu atau mengurangi nilai dan tujuan dari kegiatan ilmiah tersebut.
- 5.2 Perusahaan diperbolehkan mengundang profesi kesehatan untuk acara makan malam atau cocktail. Acara demikian harus wajar dan sederhana serta tidak berlebihan.
- 5.3 Perusahaan tidak boleh dengan sengaja mencampuri atau berusaha untuk mengganggu suatu acara yang disponsori secara tunggal oleh suatu perusahaan (seperti pertemuan yang bukan merupakan bagian dari kongres nasional, regional atau internasional).

## **PASAL 5**

### **PEMBERIAN DAN DONASI KEPADA PROFESI KESEHATAN**

#### **1. Prinsip Umum**

Tidak diperbolehkan menawarkan hadiah/penghargaan, insentif, donasi, finansial dan bentuk lain yang sejenis kepada profesi kesehatan yang dikaitkan dengan penulisan resep atau anjuran penggunaan obat/produk perusahaan yang bersangkutan.

#### **2. Hadiah**

- 2.1 Pemberian hadiah hanya diperbolehkan untuk diberikan kepada institusi, tidak kepada profesi kesehatan.
- 2.2 Hadiah seperti yang dimaksud diatas harus bermanfaat bagi pasien dan/atau pekerjaan atau pendidikan profesi kesehatan di institusi tersebut.
- 2.3 Pemberian hadiah tidak boleh dihubungkan baik dengan standarisasi produk maupun dengan pembelian, penulisan resep atau penggunaan obat/produk perusahaan di institusi tersebut.

#### **3. Donasi**

- 3.1 Pemberian donasi hanya diperbolehkan untuk diberikan kepada institusi, tidak kepada profesi kesehatan.
- 3.2 Donasi seperti yang dimaksud diatas harus bermanfaat bagi pasien dan/atau pekerjaan atau pendidikan profesi kesehatan di institusi tersebut.
- 3.3 Pemberian donasi tidak boleh dihubungkan baik dengan standarisasi produk maupun dengan pembelian, penulisan resep atau penggunaan obat/produk perusahaan di institusi tersebut.

## **PASAL 6**

### **BARANG CETAKAN UNTUK PROMOSI / PERIKLAMAN**

#### **1. Umum**

Bagian ini mengatur barang cetakan untuk promosi atau periklanan setiap produk etikal yang ditujukan kepada profesi kesehatan. Barang cetakan untuk promosi / periklanan harus disajikan dalam

bentuk terbaca. Dasar ilmiah dan penyajian informasi tentang suatu produk harus sesuai dengan petunjuk umum mengenai informasi dan klaim yang diuraikan dalam pasal 2 dari Kode Etik ini dan harus sesuai dengan informasi produk yang telah disetujui oleh Badan POM.

## **2. Barang cetakan Promosi atau iklan lengkap**

Bila tujuannya adalah untuk memberikan informasi yang cukup kepada profesi kesehatan untuk membuat keputusan yang rasional untuk penulisan resep atau penggunaan suatu produk, informasi yang diberikan harus termasuk hal-hal di bawah ini secara jelas dan ringkas:

- Nama Produk (Nama Dagang)
- Nama generik zat aktif atau INN (International Non-proprietary Name)
- Nama dan alamat perusahaan yang memasarkan produk tersebut
- Indikasi yang disetujui untuk penggunaan produk tersebut (minimum 1 indikasi)
- Dosis, cara penggunaan/pemberian yang dianjurkan
- Pernyataan singkat tentang efek samping, perhatian dan peringatan secara klinis yang penting untuk diketahui, kontra-indikasi dan interaksi utama pada dosis yang dianjurkan.
- Pernyataan bahwa informasi lebih lanjut tersedia atas permintaan.

## **3. Promosi/iklan singkat (Reminder)**

Pada materi promosi dan iklan singkat yang hanya memuat pernyataan sederhana tentang indikasi untuk menunjukkan kategori terapi yang relevan dan mengapa produk tersebut direkomendasikan untuk indikasi tersebut, informasi minimum berikut harus dicantumkan:

- Nama Produk (Nama Dagang)
- Nama generik zat aktif atau INN (International Non-proprietary Name)
- Nama dan alamat perusahaan yang memasarkan produk tersebut

## **4. Benda souvenir Promosi (Gimmick)**

Benda souvenir promosi (gimmicks) yang diberikan kepada profesi kesehatan harus berhubungan dengan pekerjaan mereka dan

bernilai wajar dan tidak berlebihan (maksimum Rp. 1 juta). Pada jenis barang yang kecil dimana tidak tersedia tempat cetak yang memadai dan tidak ada pesan promosi atau informasi ilmiah yang ditampilkan, diperbolehkan hanya mencetak Nama Dagang atau nama/logo perusahaan saja.

## **5. Entertainment dan jamuan makan serta bingkisan Ulang tahun dan lainnya.**

Entertainment atau jamuan makan bisa dilaksanakan dalam batasan yang wajar dan nilainya tidak melebihi Rp. 1,5 juta per kali jamuan. Hadiah Ulang tahun atau hadiah lainnya bisa dilaksanakan dalam batasan yang wajar dan tidak ada ikatan dengan promosi atau penulisan resep atas produk khusus yang dimaksudkan. Besaran nilai atas kegiatan hadiah ini dibatasi tidak boleh lebih dari Rp. 1 juta.

## **6. Rujukan/Referensi**

- 5.1 Materi promosi yang memuat informasi dari studi yang telah dipublikasi, harus mencantumkan referensi yang jelas dan dapat ditelusuri.
- 5.2 Penggunaan re-print, abstrak dan kutipan harus sesuai dengan persyaratan hak cipta dari materi tersebut.
- 5.3 Kutipan atau opini dari literatur kedokteran atau dari komunikasi pribadi tidak boleh dimodifikasi atau dirancukan sedemikian rupa sehingga menyesatkan atau membingungkan atau mengubah maksud penulis yang sebenarnya.

## **7. Pengiriman melalui Pos (Mailing)**

Materi promosi hendaknya hanya dikirimkan kepada individu yang tepat dan dianggap menaruh perhatian secara profesional terhadap informasi yang disediakan. Frekuensi dan banyaknya materi promosi yang diposkan kepada profesi kesehatan harus dalam jumlah yang wajar. Permintaan profesi kesehatan agar nama mereka dihapus dari daftar pengiriman materi promosi, harus dihormati. Namun demikian, perusahaan tetap harus memiliki daftar yang lengkap untuk informasi penting lainnya seperti kontra-indikasi, reaksi yang merugikan, peringatan dan sebagainya.

## **PASAL 7**

### **MATERI PROMOSI AUDIO-VISUAL DAN ELEKTRONIK**

Informasi promosi untuk profesi kesehatan dengan menggunakan media ini harus sesuai dengan persyaratan yang berkaitan dengan barang cetakan, seperti yang dijelaskan pada Pasal 6. Informasi produk boleh ditiadakan asal saja informasi produk lengkap tersedia atas permintaan.

## **PASAL 8**

### **CONTOH OBAT**

Sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan No. 437/MEN.KES/SK/VI/1987 tertanggal 11 Juni 1987, maka pengiriman contoh produk-produk farmasi kepada para anggota profesi kedokteran, adalah terlarang. Oleh sebab itu perusahaan tidak diperbolehkan mengirimkan contoh produk kepada para profesi kesehatan, kecuali mendapatkan ijin secara khusus dari yang berwenang

## **PASAL 9**

### **RISET PASAR**

Riset pasar tidak boleh menggunakan cara-cara yang sedemikian rupa sehingga dapat mendiskreditkan atau mengurangi kepercayaan masyarakat terhadap industri farmasi. Persyaratan ini berlaku baik untuk riset yang dilakukan oleh perusahaan yang memasarkan produk tersebut maupun organisasi yang bertindak atas nama perusahaan tersebut. Dilarang menggunakan cara yang tidak jujur atau pemaksaan untuk mempengaruhi responden. Imbalan yang diberikan kepada responden riset harus serendah mungkin dan sebanding dengan pekerjaan yang dilakukan (maksimum Rp 1 juta per responden per subyek).

## **PASAL 10**

### **UJI KLINIS**

- 10.1. Berkenaan dengan uji klinis, Etika yang harus diikuti dalam pelaksanaan uji klinis oleh perusahaan harus memenuhi persyaratan yang ditentukan oleh lembaga pemerintah yang berwenang, dalam hal ini adalah Kementerian Kesehatan dan Badan Pengawas Obat dan Makanan.
- 10.2. Semua uji klinik harus dilakukan menurut pedoman Good Clinical Practice (GCP). Studi pasca- pemasaran tidak boleh dilakukan



semata-mata sebagai sarana untuk mempromosikan suatu produk atau untuk mempengaruhi para dokter dengan sedikit atau tanpa dasar-dasar ilmiah.

## **PASAL 11**

### **HUBUNGAN DENGAN PASIEN**

GP Farmasi Indonesia berdasarkan persyaratan yang harus diikuti mengenai keamanan, khasiat dan mutu, pada prinsipnya mengutamakan kepentingan pasien. Kepentingan pasien bukan semata hanya dipenuhi dari segi mutu, khasiat dan keamanan produk oleh industri saja, tetapi juga ada tanggung jawab yang seimbang antara konsumen dan produsen. Khusus kepada pasien, ketaatan ini juga mencakup ketaatan pada petunjuk dan informasi mengenai produk, dalam fungsi upaya kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan, baik dalam rangka pelayanan kesehatan individu maupun pelayanan kesehatan masyarakat.

## **PASAL 12**

### **SWAMEDIKASI**

Dalam rangka Jaminan Kesehatan Masyarakat, diperlukan pelayanan kesehatan yang menjamin adanya obat bebas dengan prinsip harga terjangkau dan tersedia secara merata. Pada upaya kesehatan mandiri/swamedikasi, industri mematuhi etika dalam rangka memberikan KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi) kepada masyarakat. Pelaksanaan KIE dapat dilakukan melalui kerja sama dengan tenaga kesehatan maupun media massa yang tersedia, dengan tetap mengedepankan orientasi penggunaan obat yang bertanggung jawab.

## **PASAL 13**

### **KOMUNIKASI DENGAN MASYARAKAT DAN MEDIA MASSA**

Kecuali ditentukan lain oleh BPOM atau instansi yang terkait, obat etikal hanya boleh dipromosikan dan diiklankan kepada profesi kesehatan dan tidak boleh diiklankan kepada masyarakat umum. Perusahaan tidak boleh memasang artikel atau iklan promosi (advertorial) di media massa untuk mempromosikan obat resep atau untuk tujuan mendorong masyarakat umum untuk meminta obat tertentu dari dokter mereka.

### **BAB III**

## **PROSEDUR UNTUK MENYAMPAIKAN PENGADUAN MENYANGKUT KODE ETIK**

1. Pengaduan
  - 1.1 Majelis Pembina Kode Etik (“Komisi Etik”) menerima dan memeriksa pengaduan terhadap seorang dan atau suatu badan hukum/industri farmasi yang dianggap melanggar Kode Etik Pemasaran.
  - 1.2 Atas inisiatif dari Komisi Etik, Komisi Etik dapat melakukan kegiatan berupa pencarian informasi dan/atau fakta-fakta dan pembahasan dalam rapat Komisi Etik mengenai tindakan yang diduga keras sebagai pelanggaran Kode Etik yang dilakukan oleh suatu Industri Farmasi baik yang dilakukan sendiri maupun bekerja sama dengan pihak lain kemudian menindaklanjuti dan memutuskan pemeriksaan tersebut sebagai tindakan Pelanggaran terhadap Kode Etik atau bukan merupakan pelanggaran terhadap Kode Etik.
  - 1.3 Pengaduan dapat diajukan oleh:
    - 1.3.1 Perusahaan Farmasi Anggota GP Farmasi Indonesia
    - 1.3.2 Pejabat/Penguasa Badan POM atau instansi yang terkait
    - 1.3.3 Dewan Penasehat, Ketua Umum & Ketua masing-masing bidang GP Farmasi Indonesia
    - 1.3.4 Pengurus Pusat Organisasi Profesi Kesehatan
    - 1.3.5 Yayasan Lembaga Konsumen Indonesia
    - 1.3.6 Atau masyarakat umum baik secara individu maupun organisasi yang berbadan hukum.
2. Pemeriksaan

Pemeriksaan suatu Pengaduan dilakukan melalui Komisi Etik.
3. Prosedur Pengaduan

Pihak Pengadu menyampaikan pengaduannya secara resmi dan tertulis dilengkapi dengan identitas perusahaan atau lembaga yang diwakilinya kepada Komisi Etik melalui Ketua Komisi Etik

dan melampirkan salinan-salinan dari semua dokumentasi yang diperlukan untuk pertimbangan Komisi Etik. Surat pengaduan disampaikan kepada:

Ketua Majelis Pembina Kode Etik Usaha Farmasi Indonesia, d/a Sekretariat Pengurus Pusat GP Farmasi Indonesia

Jl. Angkasa No. 20 A Kemayoran Jakarta Pusat, 10620 INDONESIA  
Telp (021) 4203040, Fax (021) 4203047/48

Surat pengaduan harus meliputi hal-hal sebagai berikut untuk kepentingan pemeriksaan oleh

Komisi Etik:

a. Upaya Penyelesaian

Apakah telah ada upaya untuk mencapai penyelesaian sebelum mengajukannya kepada GP Farmasi Indonesia. Setiap upaya untuk menghubungi Perusahaan yang diduga telah melanggar Kode Etik dan hasil dari upaya-upaya ini, harus disebutkan dalam surat pengaduan.

b. Perusahaan yang terlibat

Untuk setiap kasus didalam pengaduan ini, harus disebutkan identitas dari perusahaan yang diduga melanggar, dan nama dari setiap produk/kegiatan pemasaran yang secara khusus terlibat di dalamnya.

c. Bahan-bahan referensi

Salinan contoh asli dari subyek pengaduan itu ("Kode Etik yang dilanggar")

d. Tanggal dan Tempat Kejadian

Tanggal dan lokasi kejadian yang tepat, tempat, Kode Etik yang dilanggar, penemuan barang bukti misalnya: poster di ruang tunggu Klinik A.

e. Dugaan Pelanggaran Kode Etik

Suatu ringkasan tentang bagaimana Kode Etik yang dilanggar itu misalnya dengan menyebutkan Bab, Pasal dan informasi-informasi lainnya.

- Sekretariat GP Farmasi Indonesia setelah menerima

pengaduan itu, memeriksa untuk memastikan apakah pengaduan itu memuat data dan dokumentasi yang relevan seperti yang telah disebutkan di atas. Jika pengaduan itu tidak lengkap, pihak pengadu akan diberitahu untuk mengajukannya kembali dengan dokumentasi yang diperlukan. Tindakan lebih lanjut oleh Komisi Etik GP Farmasi Indonesia hanya akan dilakukan jika pengajuan itu telah lengkap. Pengajuan pengaduan yang lengkap dan benar akan dibagikan dengan segera, dalam sampul bertuliskan rahasia, kepada semua anggota Komisi Etik untuk diperiksa.

Untuk memperlancar penanganan pengaduan, maka Sekretariat GP Farmasi Indonesia pada waktu yang bersamaan menulis surat kepada Perusahaan/industri farmasi yang diduga melanggar Kode Etik berdasarkan pengaduan itu. Satu fotocopy dari surat pengaduan, dengan menutupi/menghapus identitas dari nama dan perusahaan yang mengadu, akan diberikan kepada perusahaan yang diduga melanggar.

- Perusahaan yang diduga melanggar akan diberikan waktu sampai 3 kali (jika dianggap perlu) dengan tenggang waktu masing-masing paling lama 10 hari kerja untuk menjawab secara tertulis terhadap dugaan-dugaan itu. Jika diminta, perusahaan yang melanggar wajib melampirkan dokumentasi ilmiah untuk memperkuat klaim-klaim ilmiah. Jawaban dari Perusahaan yang diduga melanggar, dilampiri dengan jumlah salinan yang cukup, akan dibagikan oleh Sekretariat GP Farmasi Indonesia kepada semua anggota Komisi Etik untuk diperiksa. Jika panggilan tidak diindahkan, Komisi Etik dapat memproses masalah ini tanpa masukan dari perusahaan yang diduga melanggar.
- Komisi Etik menjadwalkan pembahasan pengaduan itu dalam suatu rapat yang diselenggarakan dengan secepatnya. Didalam rapat itu, komisi memeriksa kasus dan memutuskan apakah perlu dilakukan penyelidikan lebih lanjut. Atau apakah referensi-referensi lebih lanjut diperlukan untuk memudahkan interpretasi dari kasus itu.

Jika diperlukan pendapat lebih lanjut dari para ahli medis / hukum dan diperlukan pembayaran untuk jasa-jasa itu, maka pihak pengadu akan diminta persetujuannya, apakah mereka bersedia menanggung biaya-biaya ini dan apakah komisi harus melanjutkan tugasnya. Bilamana diperlukan Perusahaan yang diduga melanggar diwajibkan oleh Komisi Etik untuk memberikan sanggahan terhadap dugaan-dugaan itu.

- Setelah menyelidiki dan menilai fakta-fakta dari kedua belah pihak, maka Komisi Etik akan mengadakan pemungutan suara secara rahasia untuk memutuskan apakah benar-benar telah terjadi suatu pelanggaran terhadap Kode Etik tersebut.
- Bila setelah pertimbangan yang memadai, Komisi Etik menyimpulkan bahwa telah terjadi suatu pelanggaran Kode Etik, maka perusahaan yang melanggar diminta untuk memberikan suatu jaminan secara tertulis yang berlaku dengan segera untuk menghentikan dikemudian hari, dan juga untuk mengadakan tindakan perbaikan. Perusahaan yang bersangkutan wajib menanggapi keputusan dari Komisi Etik dalam waktu 14 hari. Dalam hal perusahaan yang melanggar itu tidak bersedia untuk memberikan surat jaminan yang diminta, dan/atau bahwa pelanggaran Kode Etik itu tetap dilanjutkan, maka Komisi Etik dapat memutuskan sanksi berupa pemecatan dari keanggotaan atau tindakan lain seperti pemberitahuan kepada Badan POM atau instansi yang berwenang, pemberitahuan kepada Organisasi Profesi Kesehatan untuk tindakan mereka selanjutnya, pemberitahuan kepada perusahaan induk atau kantor pusat dari perusahaan yang melanggar, atau menerbitkan hal itu dalam bulletin GP Farmasi Indonesia, ATAU semua dari tindakan-tindakan di atas.

Jika dalam suatu kasus, dibuktikan bahwa tidak ada terjadi pelanggaran Kode Etik, maka pemberitahuan tentang ini harus dibuat oleh Komisi Etik kepada pihak-pihak yang berkepentingan sebagaimana diputuskan oleh Komisi Etik.

Ketua Komisi Etik akan membuat laporan kepada Ketua Umum Pengurus Pusat GP Farmasi Indonesia tentang semua kasus yang telah diputuskan oleh Komisi Etik. Laporan itu apakah dalam bentuk tertulis atau lisan, berikut semua keterangannya termasuk nama-nama dari perusahaan-perusahaan yang terlibat akan disampaikan dalam suatu Rapat Pengurus berikutnya menyusul penyelesaian dari suatu kasus. Namun demikian, berita acara dari Rapat Pengurus tidak boleh mencantumkan informasi rahasia atas nama-nama perusahaan untuk menjaga kerahasiaan.

4. Pengecualian.

Seluruh prosedur, pengaduan, dan pemeriksaan pelanggaran Kode Etik ini oleh Komisi Etik secara otomatis akan berhenti atau dihentikan, apabila telah mulai dilakukan penyelidikan, dan/atau pemeriksaan oleh Badan Pengawas Obat dan Makanan dan Balai Besar/Balai Pengawas Obat dan Makanan sesuai dengan Keputusan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor HK.00.05.3.02706 tahun 2002 tentang Promosi Obat atau peraturan - peraturan lainnya yang mengatur perihal tersebut di atas.

## **BAB IV PENUTUP**

Kode Etik Usaha Farmasi Indonesia ini wajib diketahui oleh segenap anggota Gabungan Perusahaan Farmasi Indonesia dengan menugaskan kepada Pengurus Gabungan Perusahaan Farmasi Indonesia pada semua tingkat untuk meneruskannya kepada setiap pimpinan usaha-usaha farmasi dalam lingkungan masing-masing

## **X. UU 36 tahun 2009 tentang Kesehatan**

### **UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA NOMOR 36 TAHUN 2009 TENTANG KESEHATAN**

#### **Bagian Kelima Belas Pengamanan dan Penggunaan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan**

##### **Pasal 98**

- (1) Sediaan farmasi dan alat kesehatan harus aman, berkhasiat/bermanfaat, bermutu, dan terjangkau.
- (2) Setiap orang yang tidak memiliki keahlian dan kewenangan dilarang mengadakan, menyimpan, mengolah, mempromosikan, dan mengedarkan obat dan bahan yang berkhasiat obat.
- (3) Ketentuan mengenai pengadaan, penyimpanan, pengolahan, promosi, pengedaran sediaan farmasi dan alat kesehatan harus memenuhi standar mutu pelayanan farmasi yang ditetapkan dengan Peraturan Pemerintah.
- (4) Pemerintah berkewajiban membina, mengatur, mengendalikan, dan mengawasi pengadaan, penyimpanan, promosi, dan pengedaran sebagaimana dimaksud pada ayat (3)

# **XI. PP 72 tahun 1998 tentang Pengamanan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan**

## **PERATURAN PEMERINTAH REPUBLIK INDONESIA NOMOR 72 TAHUN 1998 TENTANG PENGAMANAN SEDIAAN FARMASI DAN ALAT KESEHATAN**

### **Pasal 32**

Sediaan farmasi yang berupa obat untuk pelayanan kesehatan yang penyerahannya dilakukan berdasarkan resep dokter hanya dapat diiklankan pada media cetak ilmiah kedokteran atau media cetak ilmiah farmasi.

### **Pasal 79**

- e. Mengiklankan sediaan farmasi dan alat kesehatan yang penyerahannya dilakukan berdasarkan resep dokter pada media cetak selain yang ditentukan dalam pasal 32; dipidana dengan denda sebesar Rp. 10.000.000,00 (sepuluh juta rupiah).



## **XII. Keputusan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor HK.00.05.3.02706 tahun 2002 tentang Promosi Obat**

### **Pasal 1**

Promosi Obat adalah semua kegiatan pemberian informasi dan himbauan mengenai obat jadi yang memiliki izin edar yang dilakukan oleh Industri Farmasi dan Pedagang Besar Farmasi, dengan tujuan meningkatkan persepan, distribusi, penjualan dan atau penggunaan obat.

### **BAB II**

#### **PROMOSI OBAT JADI**

- (2) Dikecualikan dari ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), obat yang penyerahannya harus dengan resep dokter tidak dapat dipromosikan kepada masyarakat umum.

### **BAB IV**

#### **KEGIATAN ILMIAH**

### **Pasal 7**

- (1) Promosi obat berupa sponsor kegiatan untuk penyebarluasan informasi obat hanya dibenarkan sebagai kegiatan ilmiah.
- (2) Pemberian sponsor kegiatan oleh Industri Farmasi dan/atau Pedagang Besar Farmasi harus jelas dinyatakan sejak awal kegiatan ilmiah dan proceeding.
- (3) Proceeding sebagaimana dimaksud pada ayat (2) harus berisi hal-hal yang dipresentasikan dan didiskusikan dalam kegiatan ilmiah tersebut.
- (4) Sponsor kegiatan ilmiah oleh Industri Farmasi dan/atau Pedagang Besar Farmasi hanya diperbolehkan untuk obat yang telah mempunyai izin edar.

## **BAB V**

### **PEMBERIAN DAN DONASI**

#### **Pasal 8**

- (2) Pemberian dan donasi hanya diperbolehkan untuk diberikan kepada institusi, tidak kepada pribadi profesi kesehatan.

## **BAB VI**

### **KEGIATAN YANG DILARANG**

#### **Pasal 9**

Industri Farmasi dan/atau Pedagang Besar Farmasi dilarang :

- a. Kerjasama dengan Apotik dan Penulis Resep.
- b. Kerjasama dalam persewaan obat dengan Apotik dan/atau Penulis Resep dalam suatu program khusus untuk meningkatkan penjualan obat tertentu.
- c. Memberikan bonus/hadiah berupa uang (tunai, bank-draft, pinjaman, voucher, ticket), dan/atau barang kepada Penulis Resep yang meresepkan obat produksinya dan/atau yang didistribusikannya.
- d. Membentuk kelompok khusus untuk meningkatkan penggunaan produk obat yang mengarah kepada tujuan pemasaran.
- e. Melakukan promosi berhadiah untuk penjualan obat bebas, obat bebas terbatas dengan Pengembalian kemasan bekas dan/atau menyelenggarakan quiz atau yang sejenisnya

### **XIII. DAFTAR RUJUKAN**

1. Kesepakatan Bersama IDI, PDGI dan GP FARMASI tentang Dukungan Bantuan, Sponsorship dan Donasi, Jakarta 7 April 2017
2. Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI). Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia, Jakarta Nov. 2012.
3. Kode Etik Kedokteran Gigi Indonesia
4. Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia nomor 4 tahun 2011 tentang Disiplin Profesional Dokter dan Dokter Gigi.
5. Kode Etik Pemasaran Usaha Farmasi Indonesia tahun 2016
6. FGD dg KPK 2 Februari 2015
7. Undang-Undang Republik Indonesia nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, pasal 98 (Pengamanan dan Penggunaan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan).
8. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 72 tahun 1998 tentang Pengamanan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan (pasal 32, pasal 79)
9. Keputusan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan No HK.00.05.3.02706 tahun 2002 tentang Promosi Obat.

# XIV. Formulir Pelaporan

## FORMULIR PELAPORAN DUKUNGAN BANTUAN (P2KB)/DONASI/SPONSORSHIP

1. Atas Nama : .....
2. Alamat : .....
3. NPA IDI : .....
4. Tempat Kerja : .....
5. Alamat Kerja : .....
6. Kegiatan : .....
7. Tema : .....
8. Jenis Kegiatan :  : Simposium / seminar / Lokakarya  
Yang diikuti :  : Workshop / Pelatihan / Kursus
9. Waktu Kegiatan : ..... s/d .....
10. Tempat Kegiatan : .....
11. Kepesertaan :  Peserta / Participant  
 Moderator  
 Pembicara  
 .....
12. Pembiayaan Oleh : .....
  - a. Pendaftaran Simposium /Seminar / Lokakarya sebesar Rp. ....
  - b. Pendaftaran Workshop / Pelatihan / sebesar Rp. ....
  - c. Akomodasi Hotel .....  
Untuk 1 (satu) kamar/ ..... hari  
Sebesar Rp. ....
  - d. Tiket Dengan  
.....  
.....  
Sebesar Rp. ....

Pembiayaan tersebut diatas tidak diterima secara tunai, langsung di bayarkan pihak pemberi dana sesuai dengan peruntukannya.

Laporan dibuat dengan sebenarnya sesuai kesepakatan bersama IDI, PDGI dan GP Farmasi yang berlaku, disampaikan kepada Pengurus Cabang / Pengurus Pusat/ Perhimpunan / Cabang / PB IDI untuk ditindaklanjuti sebagaimana mestinya.

Diterima Oleh	Diterima Oleh	....., ..... 20 .....
PC/PP .....	RumahSakit .....	Yang Melapor,
Tanggal .....	Tanggal .....	

( ..... ) ( ..... ) ( ..... )

Lembar 1 untuk PC/PP, lembar 2 untuk RS (untuk yang bekerja di RS), lembar 3 untuk Pelapor.



