

## PENGADAAN ALAT KESEHATAN DAN OBAT-OBATAN



mi.co.id

### A. LATAR BELAKANG

Kesehatan merupakan salah satu hak dasar manusia di Indonesia yang diakui dalam konstitusi UUD 1945. Sebagai perwujudan dari perlindungan hak dasar tersebut, Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas layanan kesehatan yang layak termasuk ketersediaan obat.

Tanggung jawab yang diamanatkan oleh konstitusi tersebut dituangkan dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan<sup>1</sup>. Pada Pasal 36 UU disebutkan bahwa Pemerintah<sup>2</sup> menjamin ketersediaan, pemerataan, dan keterjangkauan perbekalan kesehatan terutama obat esensial. Ketersediaan perbekalan kesehatan<sup>3</sup> ini dilakukan melalui kegiatan pengadaan alat kesehatan dan obat-obatan.

Pengadaan alat kesehatan dan obat-obatan mendasarkan pada Keputusan Presiden Nomor 80 Tahun 2003 tentang Pedoman Pelaksanaan Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah sebagaimana telah diubah terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 95 Tahun 2007, yang pada saat ini Pemerintah sedang mempertimbangkan untuk mengubah penunjukan langsung dalam pengadaan obat, alat kesehatan dan distribusi bahan obat di Departemen Kesehatan karena dasar penunjukan langsung menutup kompetensi dan efisiensi pengadaan barang dan jasa Pemerintah.

Dalam prakteknya banyak kasus-kasus muncul berkaitan dengan pengadaan alat kesehatan, bahkan korupsi dalam bidang kesehatan ini juga menjadi sorotan lembaga *Transparency International* melalui *Global Corruption Report 2006* dengan *special focus: "Corruption and Health"*.

---

<sup>1</sup> Undang-Undang ini mencabut dan menyatakan tidak berlakunya UU Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan.

<sup>2</sup> Menurut PP Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintah Daerah, Provinsi dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota, Pasal 2(4), kesehatan merupakan salah satu dari 31 urusan pemerintah yang bersifat *concurrent* dalam arti penanganannya dilakukan bersama antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah sehingga ada bagian urusan yang jadi kewenangan Pemerintah Pusat, ada yang diserahkan kepada Pemerintah Provinsi, dan ada bagian urusan yang diserahkan kepada Pemerintah Kabupaten/Kota.

<sup>3</sup> Perbekalan kesehatan adalah semua bahan dan peralatan yang diperlukan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan.

Lembaga ini menyoroti karakteristik dalam sistem kesehatan yang menyebabkan terbukanya peluang dan potensi terjadinya korupsi, antara lain:

- a. *An Imbalance of Information*, antara tenaga kesehatan dengan pasien maupun antara perusahaan obat dan perbekalan kesehatan dengan panitia pengadaan.
- b. *The uncertainty in health market*, misalnya dalam situasi "darurat" dapat menyebabkan Pejabat Pemerintah yang berwenang mengambil kebijakan untuk pengadaan barang dan jasa tidak mengikuti ketentuan.
- c. *The complexity of health system*, dimana terdapat hubungan saling menguntungkan dan keterkaitan kepentingan antara rekanan pengadaan perbekalan kesehatan dan obat dengan penyedia pelayanan kesehatan dan pengambil keputusan (pejabat Pemerintah).

Lembaga ini juga menggambarkan bentuk-bentuk korupsi di sektor kesehatan sebagai berikut :

- *embezzlement and theft*, misalnya penggelapan di berbagai titik alokasi anggaran atau pencurian terhadap logistik obat dan perbekalan kesehatan serta digunakannya peralatan medis milik Pemerintah untuk kepentingan pribadi dan/atau untuk praktek swasta.
- *corruption in procurement*, misalnya adanya kolusi, suap, penggelembungan anggaran, tidak terpenuhinya spesifikasi perbekalan kesehatan dan logistik obat yang dipersyaratkan sesuai program yang ditetapkan.
- *corruption in payment system*, misalnya manipulasi dan pemalsuan dokumen asuransi untuk kepentingan pasien tertentu, tagihan biaya perawatan yang tidak sah, obat dan alat kesehatan fiktif dan lain-lain.
- *corruption in the pharmaceutical chain*, misalnya pelanggaran etika pemasaran obat dengan memberikan insentif tertentu kepada institusi rumah sakit dan/atau dokter.
- *corruption at the point of health service delivery*, misalnya memberi atau menerima pemberian untuk pelayanan kesehatan yang seharusnya gratis, memberi atau menerima suap untuk kepentingan keluarnya izin, akreditasi dan sertifikasi bagi fasilitas pelayanan kesehatan.

Di Indonesia juga terdapat kasus-kasus pengadaan misalnya kasus alat kesehatan untuk rumah sakit di wilayah timur Indonesia pada tahun 2003 atau baru-baru ini 5 (lima) LSM melaporkan dugaan kasus dugaan korupsi dana pengadaan alat kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Bangil

Pasuruan. Bahkan *Indonesia Corruption Watch* pernah menyampaikan dalam siaran persnya bahwa sampai tahun 2008 telah dilakukan pengusutan terhadap 51 kasus korupsi di lingkungan kesehatan yang menimbulkan kerugian Negara Rp128 Miliar, dengan modus terbanyak *mark up* dengan melibatkan Kepala Dinas Kesehatan dan Direktur RS.

Rentannya kegiatan pengadaan untuk menjadi ladang KKN memerlukan perhatian khusus terlebih karena kegiatan pengadaan ini menggunakan berbagai sumber anggaran seperti :

- a. APBN : Program Kesehatan, Program Pelayanan Keluarga Miskin
- b. APBD I
- c. Dana Alokasi Umum (DAU)/ APBD II
- d. Sumber-sumber lain,

sehingga sebagai bagian dari penggunaan keuangan Negara yang harus dipertanggungjawabkan, maka BPK juga melakukan pemeriksaan atas kegiatan pengadaan alat kesehatan dan obat-obatan.

## **B. PERMASALAHAN**

Bagaimanakah pengadaan alat kesehatan dan obat-obatan yang sesuai dengan peraturan perundang-undangan ?

## **C. PEMBAHASAN**

Adanya Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan belum diikuti dengan pembentukan peraturan perundang-undangan pelaksana namun dalam ketentuan peralihan disebutkan bahwa peraturan perundang-undangan yang ada masih tetap berlaku sepanjang tidak bertentangan dengan ketentuan Undang-Undang ini.

Menteri Kesehatan telah menetapkan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor : 1121/MENKES/SK/XII/2008 tentang Pedoman Teknis Pengadaan Obat Publik Dan Perbekalan Kesehatan, dan untuk mengatur penunjukan atau penugasan tersebut Pemerintah telah mengeluarkan Keputusan Presiden Nomor 80 Tahun 2003 tentang Pedoman Pelaksanaan Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah sebagaimana telah diubah terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 95 Tahun 2007.

Dari kedua peraturan tersebut maka dapat dijelaskan tahapan kegiatan pengadaan alat kesehatan dan obat-obatan sebagai berikut :

- I. Tahap Perencanaan; dan
- II. Tahap Pengadaan.

## Tahap Perencanaan

Perencanaan dilakukan untuk menetapkan jenis dan jumlah obat dan perbekalan kesehatan yang tepat sesuai dengan kebutuhan pelayanan kesehatan dasar.

Dalam merencanakan pengadaan obat diawali dengan kompilasi data yang disampaikan Puskesmas kemudian oleh instalasi farmasi kabupaten/kota diolah menjadi rencana kebutuhan obat dengan menggunakan teknik-teknik tertentu. Tahap-tahap yang dilalui dalam proses perencanaan obat adalah :

1. tahap pemilihan obat, dimana pemilihan obat didasarkan pada Obat Generik terutama yang tercantum dalam Daftar Obat Esensial Nasional (DOEN), dengan harga berpedoman pada penetapan Menteri.
2. tahap kompilasi pemakaian obat<sup>4</sup>, untuk memperoleh informasi :
  - a. pemakaian tiap jenis obat pada masing-masing unit pelayanan kesehatan/puskesmas pertahun.
  - b. persentase pemakaian tiap jenis obat terhadap total pemakaian setahun seluruh unit pelayanan kesehatan/puskesmas.
  - c. pemakaian rata-rata untuk setiap jenis obat untuk tingkat Kab/Kota secara periodik.
3. tahap perhitungan kebutuhan obat, dilakukan dengan :
  - a. metode konsumsi adalah metode yang didasarkan atas analisa data konsumsi obat tahun sebelumnya. Hal-hal yang perlu diperhatikan adalah pengumpulan dan pengolahan data<sup>5</sup>, analisa data untuk informasi dan evaluasi, perhitungan perkiraan kebutuhan obat<sup>6</sup> dan penyesuaian jumlah kebutuhan obat dengan alokasi dana. Rumus yang digunakan adalah :

$$A = ( B+C+D ) - E$$

- A = Rencana pengadaan  
B = Pemakaian rata-rata x 12 bulan  
C = Stok Pengaman 10% - 20%  
D = Waktu tunggu 3 – 6 bulan  
E = Sisa stok

<sup>4</sup> Kompilasi Pemakaian Obat adalah rekapitulasi data pemakaian obat di unit pelayanan kesehatan, yang bersumber dari Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat.

<sup>5</sup> Data yang perlu dipersiapkan adalah daftar obat, stok awal, penerimaan, pengeluaran, sisa stok, obat hilang/rusak, kadaluarsa, dan kekosongan obat.

<sup>6</sup> Agar perkiraan kebutuhan obat mendekati ketepatan, dilakukan dengan analisa *trend* pemakaian obat 3(tiga) tahun sebelumnya atau lebih.

- b. metode Morbiditas adalah perhitungan kebutuhan obat berdasarkan pola penyakit. Langkah-langkah perhitungan metode morbiditas adalah :
- 1) menetapkan pola morbiditas penyakit berdasarkan kelompok umur-penyakit.
  - 2) menyiapkan data populasi penduduk.
  - 3) menyediakan data masing-masing penyakit/ tahun untuk seluruh populasi pada kelompok umur yang ada.
  - 4) menghitung frekuensi kejadian masing-masing penyakit/ tahun untuk seluruh populasi pada kelompok umur yang ada.
  - 5) menghitung jenis, jumlah, dosis, frekuensi dan lama pemberian obat menggunakan pedoman pengobatan yang ada.
  - 6) menghitung jumlah yang harus diadakan untuk tahun anggaran yang akan datang.
4. tahap proyeksi kebutuhan obat, dengan kegiatan-kegiatan :
- a. menetapkan perkiraan stok akhir periode yang akan datang, dengan mengalikan waktu tunggu dengan estimasi pemakaian rata-rata/bulan ditambah stok pengaman.
  - b. menghitung perkiraan kebutuhan pengadaan obat periode tahun yang akan datang, dengan rumus :

$$a = b + c + d - e - f$$

- a = perkiraan kebutuhan pengadaan obat tahun yang akan datang.  
 b = kebutuhan obat dan perbekalan kesehatan untuk sisa periode berjalan (sesuai tahun anggaran yang bersangkutan).  
 c = kebutuhan obat untuk tahun yang akan datang.  
 d = perkiraan stok akhir tahun (waktu tunggu dan stok pengaman).  
 e = stok awal periode berjalan atau sisa stok per 31 Desember tahun sebelumnya di unit pengelola obat.  
 f = rencana penerimaan obat pada periode berjalan (Jan s.d Des).
- c. menghitung perkiraan anggaran untuk total kebutuhan obat dengan melakukan analisis ABC-VEN, menyusun prioritas kebutuhan dan penyesuaian kebutuhan dengan anggaran yang tersedia.
  - d. pengalokasian kebutuhan obat berdasarkan sumber anggaran dengan melakukan kegiatan : menetapkan kebutuhan anggaran untuk masing-masing obat berdasarkan sumber anggaran; menghitung

persentase anggaran masing-masing obat terhadap total anggaran dan semua sumber.

- e. mengisi lembar kerja perencanaan pengadaan obat, dengan menggunakan formulir lembar kerja perencanaan pengadaan obat.

5. tahap penyesuaian rencana pengadaan obat

Dilakukan untuk memperoleh informasi mengenai jumlah rencana pengadaan, skala prioritas masing-masing jenis obat dan jumlah kemasan, untuk rencana pengadaan obat tahun yang akan datang.

Beberapa teknik manajemen untuk meningkatkan efektivitas dan efisiensi penggunaan dana dalam perencanaan kebutuhan obat adalah dengan cara :

- a. Analisa ABC dilakukan dengan mengelompokkan item obat berdasarkan kebutuhan dananya yaitu :

- o Kelompok A : kelompok obat yang jumlah nilai rencana pengadaannya menunjukkan penyerapan dana sekitar 70% dari jumlah dana obat keseluruhan.
- o Kelompok B : kelompok jenis obat yang jumlah nilai rencana pengadaannya menunjukkan penyerapan dana sekitar 20%.
- o Kelompok C : kelompok jenis obat yang jumlah nilai rencana pengadaannya menunjukkan penyerapan dana sekitar 10% dari jumlah dana obat keseluruhan.

Langkah-langkah menentukan kelompok A, B dan C :

- 1) Hitung jumlah dana yang dibutuhkan untuk masing-masing obat dengan cara kuantum obat x harga obat.
- 2) Tentukan rankingnya mulai dari dana terbesar sampai terkecil.
- 3) Hitung persentasenya terhadap total dana yang dibutuhkan.
- 4) Hitung kumulasi persennya.
- 5) Obat kelompok A termasuk dalam kumulasi 70%.
- 6) Obat kelompok B termasuk dalam kumulasi > 70% s/d 90%.
- 7) Obat kelompok C termasuk dalam kumulasi > 90% s.d 100%.

- b. Analisa VEN dilakukan dengan mengelompokkan obat yang didasarkan kepada dampak tiap jenis obat pada kesehatan, yaitu :

- o Kelompok V : kelompok obat yang vital antara lain : obat penyelamat, obat untuk pelayanan kesehatan pokok, obat untuk mengatasi penyakit-penyakit penyebab kematian terbesar.
- o Kelompok E : kelompok obat yang bekerja kausal yaitu obat yang bekerja pada sumber penyebab penyakit.

- o Kelompok N : kelompok obat penunjang yaitu obat yang kerjanya ringan dan biasa dipergunakan untuk menimbulkan kenyamanan atau untuk mengatasi keluhan ringan.

Langkah-langkah menentukan VEN : menyusun kriteria menentukan VEN, menyediakan data pola penyakit, dan merujuk pada pedoman pengobatan.

Selain perencanaan pengadaan obat, harus dilakukan juga perencanaan pengadaan perbekalan kesehatan yang diawali dengan kompilasi data yang disampaikan Puskesmas kemudian oleh Instalasi Farmasi Kab/ Kota diolah menjadi rencana kebutuhan perbekalan kesehatan dengan menggunakan teknik-teknik perhitungan. Tahapan-tahapannya adalah :

#### 1. Tahap Pemilihan Perbekalan Kesehatan

Kriteria pemilihan perbekalan kesehatan adalah memenuhi persyaratan mutu manfaat dan keamanan sebagaimana dimaksud dalam Farmakope Indonesia, Standar Nasional Indonesia (SNI), dan standar lain yang ditetapkan oleh ketentuan yang berlaku yaitu :

- a. perbekalan kesehatan memiliki keamanan dan membantu pengobatan yang didukung dengan bukti ilmiah.
- b. perbekalan kesehatan memiliki manfaat yang maksimal dengan resiko yang minimal.
- c. bila terdapat lebih dari satu pilihan dengan manfaat serupa maka pilihan diberikan kepada perbekalan kesehatan yang : manfaatnya paling banyak diketahui berdasarkan data ilmiah, kualitas dan stabilitas perbekalan kesehatan setelah diedarkan yang paling baik, telah teregistrasi, paling mudah diperoleh, dan harga terjangkau.

#### 2. Tahap Kompilasi Pemakaian Perbekalan Kesehatan.

Kompilasi pemakaian perbekalan kesehatan adalah rekapitulasi data pemakaian perbekalan kesehatan di unit pelayanan kesehatan yang bersumber dari Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO) untuk memperoleh informasi :

- a. pemakaian tiap jenis perbekalan kesehatan pada masing-masing unit pelayanan kesehatan/puskesmas pertahun.
- b. persentase pemakaian tiap jenis perbekalan kesehatan terhadap total pemakaian setahun seluruh unit pelayanan kesehatan/puskesmas.
- c. pemakaian rata-rata untuk setiap jenis perbekalan kesehatan untuk tingkat Kabupaten/Kota secara periodik.

3. Tahap Perhitungan Kebutuhan Perbekalan Kesehatan.

Menggunakan metode konsumsi<sup>7</sup> dengan memperhatikan pengumpulan dan pengolahan data, analisa data untuk informasi dan evaluasi, perhitungan perkiraan kebutuhan perbekalan kesehatan, penyesuaian jumlah kebutuhan perbekalan kesehatan dengan alokasi dana.

Rumus yang digunakan adalah :

$$A = (B+C+D) - E$$

A = Rencana pengadaan.

B = Pemakaian rata-rata x 12 bulan

C = Stok pengaman 10 – 20 %

D = Waktu tunggu 3 – 6 bulan

E = Sisa stok

4. Tahap Proyeksi Kebutuhan Perbekalan Kesehatan, dengan kegiatan-kegiatan :

a) menetapkan perkiraan stok akhir periode yang akan datang.

b) menghitung perkiraan kebutuhan pengadaan perbekalan kesehatan periode tahun yang akan datang dengan rumusan :

$$a = b + c + d - e - f$$

a = perkiraan kebutuhan pengadaan perbekalan kesehatan tahun akan datang.

b = kebutuhan obat dan perbekalan kesehatan untuk sisa periode berjalan (sesuai tahun anggaran ybs).

c = kebutuhan perbekalan kesehatan untuk tahun yang akan datang.

d = perkiraan stok akhir tahun (waktu tunggu dan stok pengaman).

e = stok awal periode berjalan atau sisa stok per 31 Des tahun sebelumnya di unit pengelola perbekalan kesehatan.

f = rencana penerimaan perbekalan kesehatan pada periode berjalan (Jan s/d Des).

c) menghitung perkiraan anggaran untuk total kebutuhan perbekalan kesehatan dengan melakukan analisis ABC dan menyusun prioritas

---

<sup>7</sup> Adalah metode yang didasarkan atas analisa data konsumsi perbekalan kesehatan tahun sebelumnya.



- kebutuhan dan penyesuaian kebutuhan dengan anggaran yang tersedia.
- d) pengalokasian kebutuhan perbekalan kesehatan berdasarkan sumber anggaran dengan menetapkan kebutuhan anggaran dan menghitung persentase belanja untuk masing-masing perbekalan kesehatan terhadap masing-masing sumber anggaran, serta menghitung persentase anggaran masing-masing perbekalan kesehatan terhadap total anggaran dari semua sumber.
  - e) mengisi lembar kerja perencanaan pengadaan perbekalan kesehatan.
5. Tahap Penyesuaian Rencana Pengadaan Perbekalan Kesehatan dengan menggunakan teknik analisa ABC, dengan langkah-langkah :
- 1) hitung jumlah dana yang dibutuhkan untuk masing-masing perbekalan kesehatan dengan mengalikan kuantum perbekalan kesehatan dengan harga.
  - 2) tentukan rankingnya mulai dari yang terbesar dananya sampai yang terkecil.
  - 3) hitung persentasenya terhadap total dana yang dibutuhkan.
  - 4) hitung kumulasi persennya.
  - 5) perbekalan kesehatan kelompok A termasuk dalam kumulasi 70%.
  - 6) perbekalan kesehatan kelompok B termasuk dalam kumulasi > 70% s.d 90%.
  - 7) perbekalan kesehatan kelompok C termasuk dalam kumulasi > 90% s.d 100%.

### **Tahap Pengadaan**

Berdasarkan ketentuan Pasal 4 ayat (1) Peraturan Presiden Nomor 94 Tahun 2007 tentang Pengendalian dan Pengawasan Atas Pengadaan dan Penyaluran Bahan Obat, Obat Spesifik dan Alat Kesehatan yang Berfungsi Sebagai Obat, Menteri Kesehatan melakukan pengendalian dan pengawasan dengan :

- a. menunjuk BUMN, BUMD dan/atau Badan Usaha Milik Swasta; atau
- b. menugaskan BUMN yang bergerak di bidang farmasi

Penunjukan atau penugasan ini dilakukan berdasarkan Keputusan Presiden Nomor 80 Tahun 2003 tentang Pedoman Pelaksanaan Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah sebagaimana telah diubah terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 95 Tahun 2007.

Dalam ketentuan ini dikenal adanya metoda pemilihan penyedia barang/jasa pemborongan/jasa lainnya yaitu : metoda pelelangan umum; metoda pelelangan terbatas; metoda pemilihan langsung; dan metoda penunjukan langsung. Dan pekerjaan pengadaan dan distribusi bahan obat, obat dan alat kesehatan dalam rangka menjamin ketersediaan obat merupakan salah satu jenis kegiatan pengadaan barang/jasa khusus sehingga memenuhi kriteria untuk dilaksanakan dengan menggunakan metoda penunjukan langsung.

Adapun tahapan-tahapan pelaksanaan kegiatan pengadaan barang/jasa khusus dengan metoda penunjukan langsung adalah :

- undangan kepada peserta terpilih dilampiri dokumen prakualifikasi dan dokumen pengadaan.
- pemasukan dokumen prakualifikasi.
- penilaian kualifikasi dan penjelasan.
- pemasukan penawaran.
- evaluasi penawaran.
- negosiasi baik teknis maupun harga penetapan/penunjukan penyedia barang/jasa.
- penandatanganan kontrak.

Selain pengaturan menurut Keputusan Presiden Nomor 80 Tahun 2003 tentang Pedoman Pelaksanaan Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah sebagaimana telah diubah terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 95 Tahun 2007, terdapat hal-hal yang perlu diperhatikan dalam pengadaan obat dan perbekalan kesehatan sebagaimana disebutkan dalam Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor : 1121/MENKES/SK/XII/2008 tentang Pedoman Teknis Pengadaan Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan Untuk Pelayanan Kesehatan Dasar yaitu :

1. Kriteria obat dan perbekalan kesehatan meliputi kriteria umum dan persyaratan umum. Kriteria umumnya yaitu obat termasuk dalam daftar obat pelayanan kesehatan dasar (PKD), obat program kesehatan, obat generic yang tercantum dalam Daftar Obat Esensial Nasional (DOEN) yang masih berlaku, telah memiliki izin edar atau Nomor Registrasi dari Depkes/Badan POM, batas kadaluwarsa pada saat diterima oleh panitia penerimaan minimal 24 (dua puluh empat) bulan kecuali untuk vaksin dan preparat biologis yang memiliki ketentuan kadaluwarsa tersendiri, memiliki Sertifikat Analisa dan uji mutu yang sesuai dengan Nomor Batch masing-masing produk, serta diproduksi oleh Industri Farmasi yang

memiliki sertifikat CPOB untuk masing-masing jenis sediaan yang dibutuhkan. Sementara untuk mutu harus sesuai dengan persyaratan mutu yang tercantum dalam Farmakope Indonesia edisi terakhir dan persyaratan lain sesuai peraturan yang berlaku serta adanya pemeriksaan mutu (*Quality Control*) oleh industri farmasi selaku penanggung jawab mutu obat hasil produksinya.

2. Persyaratan pemasok , yaitu :
  - 1) Memiliki izin Pedagang Besar Farmasi (PBF) yang masih berlaku.
  - 2) Harus memiliki dukungan dari Industri Farmasi yang memiliki sertifikat CPOB (Cara Pembuatan Obat Yang Baik) bagi masing-masing jenis sediaan obat yang dibutuhkan.
  - 3) Harus memiliki reputasi yang baik dalam bidang pengadaan obat.
  - 4) Pemilik dan atau Apoteker/Asisten Apoteker penanggung jawab Pedagang Besar Farmasi tidak sedang dalam proses pengadilan atau tindakan yang berkaitan dengan profesi kefarmasian.
  - 5) Mampu menjamin kesinambungan ketersediaan obat sesuai dengan masa kontrak.
3. Penilaian dokumen data teknis meliputi : kebenaran dan keabsahan Surat Ijin Edar (Nomor Registrasi) tiap produk yang ditawarkan, terdapat fotokopi sertifikat CPOB untuk masing-masing jenis sediaan yang dilegalisir oleh pejabat yang berwenang dari Industri Farmasi, terdapat Surat Dukungan dari Industri Farmasi untuk obat yang diproduksi dalam negeri yang ditandatangani oleh pejabat berwenang dari Industri Farmasi (asli), terdapat Surat Dukungan dari *sole agent* untuk obat yang tidak diproduksi di dalam negeri yang ditandatangani oleh pejabat yang berwenang dari *sole agent* (asli), terdapat Surat Pernyataan bersedia menyediakan obat dengan masa kadaluarsa minimal 24 (dua puluh empat) bulan sejak diterima oleh panitia penerimaan, serta Surat Keterangan (referensi) pekerjaan dari Instansi Pemerintah/swasta untuk pengadaan obat.
5. Penentuan waktu pengadaan dan kedatangan obat dan perbekalan kesehatan ditetapkan berdasarkan hasil analisa dari data sisa stok dengan memperhatikan tingkat kecukupan obat dan perbekalan kesehatan, jumlah obat yang akan diterima sampai dengan akhir tahun anggaran, kapasitas sarana penyimpanan, dan waktu tunggu.

6. Pemantauan status pesanan dilakukan berdasarkan system VEN dengan memperhatikan nama obat, satuan kemasan, jumlah obat diadakan, obat yang sudah dan belum diterima.
7. Penerimaan dan pemeriksaan obat dan perbekalan kesehatan dilakukan oleh panitia penerima yang salah satu anggotanya adalah tenaga farmasi. Pemeriksaan ini dilakukan secara organoleptik, dan khusus untuk pemeriksaan label dan kemasan perlu dilakukan pencatatan terhadap tanggal kadaluarsa, nomor registrasi dan nomor batch terhadap obat yang diterima.

Referensi :

- UU Nomor 36 Tahun 2009.
- Peraturan Presiden Nomor 94 Tahun 2007.
- Keputusan Presiden Nomor 80 Tahun 2003 tentang Pedoman Pelaksanaan Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah sebagaimana telah diubah terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 95 Tahun 2007.
- Keputusan Menkes Nomor : 1121/MENKES/SK/XII/2008.
- *"Problematika Logistik Obat dan Perbekalan Kesehatan : Tinjauan Atas Potensi Terjadinya Korupsi di Sektor Kesehatan di Indonesia"* oleh Drs Amir Hamzah Pane Apt, SH, MM, MH.