



PEMERINTAH KABUPATEN BATANG
DINAS KESEHATAN

Alamat : Jl. Jendral Sudirman No. 417 , Telp. (0285) 391479

BERITA ACARA
PEMERIKSAAN FASILITAS PELAYANAN KEFARMASIAN
DALAM PEMENUHAN STANDAR PELAYANAN KEFARMASIAN

Pada hari ini tanggal bulan tahun, berdasarkan surat tugas nomor tanggal, kami yang bertanda tangan di bawah ini:

No	Nama	Jabatan	Instansi Kerja
1			
2			
3			
4			

Dengan ini menyatakan sebagai berikut:

- I. Telah melakukan penilaian kesesuaian dalam rangka verifikasi pemenuhan persyaratan Apotek dengan cara pengecekan administrasi dan pengecekan lapangan terhadap:

Nama Sarana :

Alamat Sarana :

Nomor Ijin Sarana :

a. Tanggal Terbit :

b. Tanggal Berlaku :

Nama Apoteker Penanggungjawab :

a. No. SIPA :

b. Tanggal Terbit SIPA :

c. Tanggal Berlaku SIPA :

d. No. STRA :

e. NPWP Apotek :

Nama Tenaga Teknis Kefarmasian :

a. No. SIKTTK :

b. Tanggal Terbit :

c. Tanggal Berlaku :

d. No. STRTTK :

II. Berdasarkan hasil pengecekan administrasi, dinilai dari sisi dokumen bahwa Apotek **telah/belum** memenuhi persyaratan.

III. Berdasarkan hasil pengecekan lapangan ke Apotek dilakukan verifikasi sebagai berikut:

NO	Perincian	Persyaratan	Hasil Pengamatan	Penilaian	
				TMS	MS
I.	Lokasi	1. Apotek tidak berada di Lingkungan Rumah Sakit 2. Memenuhi persyaratan Kesling dan rencana tata ruang wilayah kabupaten setempat			
II.	Bangunan	1. Permanen 2. Memperhatikan fungsi : a. Kemanan, kesehatan, kenyamanan, dan kemudahan dalam pemberian pelayanan b. Perlindungan dan keselamatan bagi semua orang, termasuk penyandang disabilitas, anak-anak, dan lanjut usia. c. Keamanan dan mutu sediaan farmasi, alat kesehatan dan BMHP. 3. Bangunan, saran dan prasarana Apotek harus dalam kondisi terpelihara dan berfungsi dengan baik			
III. Sarana/prasarana					
Ruang Apotek					
1.	Ruang pendaftaran/ penerimaan resep	Terdapat pada bagian paling depan dan mudah terlihat			
2.	Ruang pelayanan resep dan peracikan	Sesuai standar pelayanan kefarmasian di Apotek			
3.	Ruang penyerahan dan pemberian informasi sediaan farmasi, alat kesehatan dan BMHP	Ruang penyerahan dapat digabungkan dengan ruang penerimaan resep fungsi masing-masing.			
4.	Ruang konseling	Dapat menjamin privasi pasien dan komunikasi dua arah antara Apoteker dan pasien			
5.	Ruang penyimpanan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan BMHP	Ruang penyimpanan harus memperhatikan kondisi sanitasi temperatur, kelembapan, ventilasi, pemisahan untuk menjamin mutu sediaan farmasi, alat kesehatan, dan BMPH dan keamanan petugas			
6.	Ruang penyimpanan dokumen administrasi dan data				

Peralatan Apotek					
1.	Peralatan pada ruang penerimaan, resep sekurang-kurangnya :	Terdiri dari meja dan kursi (1 set) dan computer/laptop (1 set)			
2.	Peralatan pada ruang pelayanan resep dan peracikan sekurang-kurangnya :				
	a. Timbangan obat (analog/digital)	Terkalibrasi (tanda bukti kalibrasi)			
	b. Meja peracikan	Ada sesuai kebutuhan			
	c. Wastafel	Ada sesuai kebutuhan			
	d. Peralatan peracikan	Ada sesuai kebutuhan			
	e. Air pengencer	Ada sesuai kebutuhan			
	f. Sendok, Bahan Pengemas dan Pembungkus Obat	Ada dengan jumlah sesuai kebutuhan			
	g. Etiket Obat	Ada dengan jumlah sesuai kebutuhan			
	h. Pendingin ruangan	Ada sesuai kebutuhan			
3.	Peralatan pada ruang konseling sekurang-kurangnya :				
	a. Meja dan kursi	1 (satu) set			
	b. Buku referensi (Buku Standard dan Kumpulan UU terkait)	Ada sesuai kebutuhan			
	c. Leaflet dan Poster	Ada sesuai kebutuhan			
	d. Tempat untuk mendisplay informasi obat	Ada sesuai kebutuhan			
	e. Formulir dan dokumen pelayanan kefarmasian (5 Formulir)	Formulir Pelayanan Informasi Obat (PIO), Formulir Pelayanan Konseling, Formulir Pelayanan Pengobatan Pasien, Formulir Monitoring Efek Samping Obat (MESO), Formulir <i>Home pharmacy care</i>			
4.	Peralatan pada ruang penyimpanan sediaan farmasi sekurang-kurangnya :	Ada sesuai dengan kebutuhan			
	a. Lemari/ rak penyimpanan obat	Ada sesuai kebutuhan			
	b. Pallet	Ada sesuai kebutuhan			
	c. Lemari pendingin	Ada sesuai kebutuhan			
	d. Lemari penyimpanan narkotika dan psikotropika	Ada sesuai peraturan yang berlaku			
	e. Lemari penyimpanan obat khusus (<i>High Alert Medication</i>)	Ada sesuai kebutuhan			
	f. Pendingin ruangan (AC)	Ada sesuai kebutuhan			
	g. Pengukur suhu ruangan dan kelembapan	Dilengkapi dengan kartu monitoring suhu yang diisi rutin setiap hari			
	h. Tempat penyimpanan khusus obat rusak dan kadaluwarsa	Ada sesuai kebutuhan, terkunci serta diberi penandaan			
5.	Pada ruang penyimpanan dokumen administrasi dan data sekurang-kurangnya :				
	a. Lemari buku	Ada sesuai kebutuhan			
	b. Blanko pesanan obat	Ada dengan jumlah sesuai dengan kebutuhan			
	c. Blanko kartu stok obat	Ada dengan jumlah sesuai dengan kebutuhan			

	d. Blanko Salinan resep	Ada dengan jumlah sesuai dengan kebutuhan			
	e. Blanko faktur dan blanko nota penjualan	Ada dengan jumlah sesuai dengan kebutuhan			
	f. Buku pencatatan dan Buku Pesanan obat narkotika	Ada dengan jumlah sesuai dengan kebutuhan			
	g. Form laporan obat narkotika	Ada dengan jumlah sesuai dengan kebutuhan			
	h. Buku pencatatan dan Buku Pesanan obat psikotropika	Ada dengan jumlah sesuai dengan kebutuhan			
	i. Form laporan obat psikotropika	Ada dengan jumlah sesuai dengan kebutuhan			
Prasarana					
1.	Sumber air bersih dan sanitasi	- Sumber air bersih tersedia - Tersedia tempat sampah tertutup			
2.	Instalasi listrik	Apotek harus memastikan suplai listrik tidak terputus untuk fasilitas pendingin.	PLN/generator		
3.	Instalasi sirkulasi udara	Setiap ruang diupayakan proses udara di dalam ruang bergerak dan terjadi pertukaran antara udara di dalam ruang dengan udara dari luar.			
4.	Penerangan	Cukup untuk menjamin kegiatan pelayanan			
5.	Pencegahan dan penanggulangan kebakaran	Alat Pemadam Api Ringan (APAR)			
6.	Sistem komunikasi	Dapat berupa seluler atau telepon kabel			
7.	Papan nama Apotek	Memuat informasi paling sedikit berupa nama Apotek, nomor izin Apotek, dan Alamat Apotek			
8.	Papan nama praktik Apoteker	Memuat informasi paling sedikit, berupa nama Apoteker, nomor Surat Izin Praktik Apotek (SIPA) dan jadwal praktik Apoteker			
IV. Sumber Daya Manusia (SDM)					
1.	Apotek sekurang-kurangnya terdiri dari 1 (satu) orang Apoteker	Apotek yang buka 24 jam sekarang sekurang-kurangnya harus memiliki 2 (dua) orang Apotekerorang		
2.	Apoteker penanggung jawab dapat di bantu Apoteker lain dan/atau tenaga teknis kefarmasian, asisten, tenaga kefarmasian dan/atau tenaga administrasi	orang		
3.	Jumlah Apoteker dan tenaga lain disesuaikan dengan jam operasional Apotek dan mempertimbangkan analisa beban kerja	- Data jam operasional Apotek - Data jam praktik Apotek - Tersedia analisa beban kerja	- -		
4.	Semua tenaga kefarmasian memiliki surat izin praktik	Dibuktikan dengan SIPA/SIPTTK			
5.	Semua tenaga kefarmasian	Bekerja sesuai dengan standar profesi, standar prosedur operasional, standar pelayanan etika profesi, menghormati hak masyarakat, serta mengutamakan mutu dan keselamatan masyarakat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.			
V. Penyelenggaraan (Untuk Permohonan Perpanjangan Izin, Perubahan lokasi, Perubahan alamat di lokasi yang sama, Perubahan Nama Apotek, dan/atau Perubahan Tenaga Teknis Penanggung jawab Apotek)					
1.	Apotek tidak melakukan kegiatan distribusi obat	Hasil pemeriksaan			
2.	Apotek tidak melayani dan menyerahkan obat dalam jumlah besar	Hasil pemeriksaan			

3.	Apotek melakukan pengisian <i>self assement</i> pelayanan kefarmasian di Apotek berdasarkan penyelenggaraan Apotek paling sedikit 1 (satu) kali setahun	Bukti hasil pengisian terakhir			
4.	Apotek memberikan laporan pelayanan kefarmasian setiap bulan	Bukti hasil pelaporan pelayanan kefarmasian terakhir			
5.	Apotek memberikan laporan pemasukan dan penyerahan/penggunaan narkotika dan psikotropika setiap bulan melalui aplikasi SIPNAP	Bukti hasil pelaporan SIPNAP			

Keterangan:

TMS : Tidak Memenuhi Syarat

MS : Memenuhi Syarat

Beri tanda checklist pada kolom pilihan (√)

IV. HASIL

Usulan rekomendasi (√) :

- Telah memenuhi persyaratan sebagai Apotek
- Belum memenuhi persyaratan sebagai Apotek, meliputi:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Demikian Berita Acara ini kami buat sesungguhnya dengan penuh tanggung jawab.

Penanggungjawab Apotek
Tim Penilaian Kesesuaian Apotek,

.....

1.
NIP.
2.
NIP.
3.
NIP.
4.
NIP.