

FORMULIR VIII

KOP DINAS KESEHATAN KOTA DEPOK
BERITA ACARA PEMERIKSAAN IZIN APOTEK

Nama Apotek :

Alamat :

Telepon :

No.Izin Apotek :

SIP/SIK Nomor :

Tanggal pemeriksaan :

Dasar pemeriksaan : rutin/ sarana distribusi

No.	Perincian	Persyaratan	Penilaian
I	BANGUNAN		
	1. sarana apotek	sarana apotek dapat didirikan pada lokasi yang sama dengan kegiatan pelayanan dan komoditi lainnya diluar sediaan farmasi	Ya / Tidak
	2. bangunan apotek sekurang kurangnya memiliki ruangan khusus untuk :		
	a. ruang peracikan dan penyerahan resep	ada sesuai kebutuhan	Ya / Tidak
	b. ruang administrasi dan kamar kerja apoteker	ada sesuai kebutuhan	Ya / Tidak
	c. WC	ada sesuai kebutuhan	Ya / Tidak
	3. kelengkapan bangunan calon apotek		
	a. sumber air	ada, harus memenuhi persyaratan kesehatan	Ya / Tidak
	b. penerangan	harus cukup terang sehingga dapat menjamin pelaksanaan tugas dan fungsi apotek	Ya / Tidak
	c. alat pemadam kebakaran	harus berfungsi dengan baik sekurang kurangnya dua buah	Ya / Tidak
	d. ventilasi	memenuhi persyaratan hygiene lainnya	Ya / Tidak
	e. sanitasi	harus baik serta memenuhi persyaratan hygiene lainnya	Ya / Tidak
	4. papan nama	berukuran minimal (60 x 40) cm	Ya / Tidak

		dengan tulisan : hitam diatas dasar putih tinggi huruf minimal : 5 cm, tebal : 5 cm	
II	PERLENGKAPAN		
	1. alat pembuatan, pengolahan dan peracikan		
	a. timbangan miligram dengan anak timbangan yang sudah ditera	Minimal 1 set	Ya / Tidak
	b. timbangan gram dengan anak timbangan yang sudah ditera	Minimal 1 set	Ya / Tidak
	c. perlengkapan lain sesuai kebutuhan	Sesuai kebutuhan	Ya / Tidak
	2. peralatan dan alat perbekalan farmasi	Ada dgn jumlah sesuai kebutuhan	Ya / Tidak
	a. lemari dan rak untuk penyimpanan obat	Ada dgn jumlah sesuai kebutuhan	Ya / Tidak
	b. lemari pendingin	Ada dgn jumlah sesuai kebutuhan	Ya / Tidak
	c. lemari penyimpanan obat narkotika dan psikotropika		
	3. wadah pengemas dan pembungkus	Ada dgn jumlah sesuai kebutuhan	Ya / Tidak
	a. etiket	Ada dgn jumlah sesuai kebutuhan	Ya / Tidak
	b. wadah pengemas dan pembungkus		
	4. alat administrasi	Ada dgn jumlah sesuai kebutuhan	Ya / Tidak
	a. blanko surat pesanan obat	Ada dgn jumlah sesuai kebutuhan	Ya / Tidak
	b. blanko kartu stok obat	Ada dgn jumlah sesuai kebutuhan	Ya / Tidak
	c. blanko salinan resep	Ada dgn jumlah sesuai kebutuhan	Ya / Tidak
	d. blanko fraktur dan nota penjualan	Ada dgn jumlah sesuai kebutuhan	Ya / Tidak
	e. buku pembelian	Ada dgn jumlah sesuai kebutuhan	Ya / Tidak
	f. buku penerimaa	Ada dgn jumlah sesuai kebutuhan	Ya / Tidak
	g. buku penjualan	Ada dgn jumlah sesuai kebutuhan	Ya / Tidak
	h. buku pencatatan narkotika & psikotropika	Ada dgn jumlah sesuai kebutuhan	Ya / Tidak
	i. buku pesanan obat narkotika & psikotropika	Ada dgn jumlah sesuai kebutuhan	Ya / Tidak
	j. form laporan obat narkotika & psikotropika		
	apakah melakukan administasi di atas?		
	5. buku standar yang diwajibkan	Ada	Ya / Tidak
	a. kumpulan peraturan perundang – undangan di bidang obat	Ada	Ya / tidak
	b. farmakope Indonesia edisi terbaru		

	TENAGA KESEHATAN a. apoteker pengelola apotek b. apoteker pendamping c. asisten apoteker d. tenaga lain	Ada Ada / Tidak Ada Ada / Tidak	Ya / Tidak Ya / Tidak Ya / Tidak Ya / Tidak
III	PENGELOLAAN PELAYANAN 1. apakah apotek selalu dalam keadaan bersih 2. apakah apotek pernah mengganti resep yang mengandung obat generik dengan obat non generik? 3. apakah ditemukan obat lama dan atau kadaluarsa? 4. apakah harga jual obat generik berlogo sudah sesuai dengan ketentuan SK badan POM RI ?		Ya / Tidak Ya / Tidak Ya / Tidak Ya / Tidak

Catatan / Kesimpulan dan Saran :

.....

.....

.....

.....

Pihak yang diperiksa :

Petugas Pemeriksa :

(.....)

1.

2.