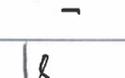


DAFTAR HADIR

Hari/ Tanggal : Selasa, 09 Maret 2021
 Waktu : 13.00 WIB – Selesai
 Tempat : Ruang Rapat 1 Lantai 3B
 Acara : Rapat Jajaran Wadiryen
 Agenda : Rapat Koordinasi Pelayanan Jajaran Wadiryen

No.	Nama	Bagian	Jabatan	Tanda Tangan
1.	dr. Aditya Bagus Djatmiko, M.Kes.	Direksi	Wadir Pelayanan Medis	
2.	Yuni Irawati, S.Kep, Ns.	Bidang Keperawatan	Kepala Bidang	
3.	Zwei Sujanto, A.Md.Kep.	Instalasi Kamar Operasi	Kepala Instalasi	
4.	Nenny Nayulita, S.Kep, Ns.	Instalasi Rawat Inap	Kepala Instalasi	
5.	Siti Laely Rochmah, S.Kep., Ns.	Instalasi Rawat Jalan	Kepala Instalasi	
6.	Otto Desyanto, A.Md.Kep.	Instalasi Penunjang Medis	Kepala Instalasi	
7.	Intan Kusumawati, S.Farm, Apt. MARS	Instalasi Farmasi	Kepala Instalasi	
8.	dr. Dini Dharmawidiarini, Sp.M (K)	Instalasi Gawat Darurat	Kepala Instalasi	
9.	Larashati Wulyati, S.Kep., Ns.	Instalasi Lasik	Plt. Kepala Instalasi	

NOTULEN

TANGGAL	:	09 Maret 2021
WAKTU	:	12.30 WIB – Selesai
TEMPAT	:	Ruang Rapat 1 Lantai 3B
AGENDA RAPAT	:	Koordinasi Pelayanan Jaringan Wadiryana
PEMIMPIN RAPAT	:	dr. Aditya Bagus Djatmiko, M.Kes.
NOTULIS	:	Yuni Irawati, S.Kep., Ns
JUMLAH PESERTA	:	8 Peserta
TIDAK HADIR	:	1 Peserta
PEMBAHASAN	:	<ol style="list-style-type: none">1. Dibuka oleh dr. Aditya Bagus Djatmiko, M.Kes.2. Sistem Perencanaan Farmasi RSMU<ol style="list-style-type: none">a. Terkait permintaan P4MU untuk efisiensib. Adanya perbedaan perhitungan item yaitu BHP yang bisa diresepkan dan tidak termasuk alat kerja seperti thermometer, dllc. Perbedaan sistem yaitu menghitung manual dan menghitung SIRS.d. Info dari farmasi pekerjaan double karena BPJS dan non BPJS terpisahe. Prinsipnya obat generik hanya untuk pasien BPJS jadi stoknya double.f. Bu Intan: Dari dulu obat BPJS dan non BPJS dibedakan. Kalau dijadikan satu akan tarik menarik data dan mengubah kartu stok.g. dr. Adit: Apakah ada perbedaan harga beli? Tolong dibuatkan resume perbedaan harga obat BPJS dan non BPJS dengan sampling 5 obat terbanyak. Dicari juga discount dari masing-masing obat. Dengan data tersebut kenapa harus dibedakan antara obat BPJS dan non BPJS.h. Intan: Pembelian obat (ada pembelian maksimal). Harga sama dengan harga e-katalog untuk pasien reguler dan bpjs. Dari keuangan marginnya dibedakan antara BPJS dan non BPJS.i. dr. Adit: Farmasi rawat reguler 60% sedangkan untuk BPJS 40%. Harga jual berbeda. Prinsipnya tidak boleh over stock. Hasil kesepakatan akan disampaikan oleh SIRS untuk penyesuaian.j. Farmasi belum beroperasi 24 jam. Operasional gudang sampai dengan jam 17.00 WIB.k. Kondisi eksisting meliputi layanan farmasi belum 24 jam, manajemen logistik obat dan alkes belum optimal, pemisahan stok obat BPJS dan non BPJS, terdapat banyak depo farmasi di Instalasi pelayanan.

I. Hasil formularium tahun 2021

No	Jenis	Jumlah merk
1	Cairan	26
2	Alat kesehatan	7
3	BHP	127
4	Injeksi	36
5	IOL	46
6	Tetes mata	99
7	Salap mata	8
8	Sirup	15
9	Tablet/kapsul	58
10	Rapid test	3

3. Sistem pelayanan farmasi

- Menggunakan model sentralisasi
- Perencanaan menggunakan metode EOQ dengan periode 2 minggu
- Dilakukan pendistribusian/ penyimpanan sebagai obat/ alkes/ BHP di Instalasi dengan pertimbangan antara lain jam pelayanan farmasi terbatas.
- Pendistribusian dari gudang farmasi menggunakan FIFO
- Selama jam 17.00 – 21.00, semua kebutuhan obat/ alkes/ BHP per pasien harus melalui persepan ke Instalasi farmasi baik rawat jalan maupun rawat inap. Diluar jam layanan menggunakan sementara persediaan yang ada di Instalasi terlebih dahulu.
- Pemakaian persediaan yang ada di Instalasi harus segera dimintakan pengganti dan waktu layanan farmasi keesokan harinya dengan menggunakan persepan.
- Obat/ Alkes/ BHP yang tidak bisa ditagihkan per pasien dianggap sebagai beban biaya operasional Instalasi, misal mydriasil, alkohol, betadine, glove, masker, kassa, dll.
- Untuk poin e dan g tidak berlaku di kamar operasi karena sudah mempunyai depo farmasi tersendiri yang beroperasi 24 jam. Sedangkan poin e harus disediakan buku pinjam dan pengembalian (tanggal, jam dan ttd).

HASIL RAPAT

- Hasil perencanaan farmasi di RSMU untuk efisiensi persediaan obat untuk reguler maupun BPJS dijadikan satu sehingga memudahkan perhitungan (tidak double) dan over stok
- Farmasi belum beroperasi 24 jam sehingga ada sistem pelayanan farmasi dengan kondisi eksisting
- Rencana ada sistem pelayanan farmasi dengan model sentralisasi
- Instalasi bertanggung jawab atas persediaan obat. Alkes dan BHP

TINDAK LANJUT

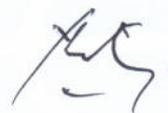
Sistem perencanaan farmasi diatas akan disampaikan ke direksi.

PEMIMPIN RAPAT,



(dr. Aditya B.D., M.Kes.)

NOTULIS,



(Yuni Irawati, S.Kep., Ns)