



Pengurus Cabang Banyumas

IKATAN APOTEKER INDONESIA

Sekretariat:

Jl. Jend. Soedirman No. 5 Purwokerto,

Telp. (0281) 7607846

SURAT KEPUTUSAN

Nomor : Kep-003/PC IAI/Banyumas/X/2015

TENTANG

**PERATURAN ORGANISASI DAN STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL
PEMBINAAN ANGGOTA**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

- Menimbang : 1. Bahwa dalam rangka memberikan pelayanan yang berkualitas bagi anggota dalam pelaksanaan teknis dan pembinaan telah dilakukan penyempurnaan Surat Keputusan Nomor : 015/SK-SPO/PC-IAI BMS/IX/2013 tentang Peraturan Organisasi dan Standar Prosedur Operasional Pembinaan Anggota.
2. Bahwa dengan ditetapkannya Peraturan Organisasi melalui Surat Keputusan PP IAI No. PO.001/PP-IAI/1418/V/2015 sampai No. PO.006/PP-IAI/1418/V/2015.
3. Bahwa untuk maksud tersebut diatas perlu ditetapkan Peraturan Organisasi dan Standar Prosedur Operasional Pembinaan Anggota, dengan Surat Keputusan Pengurus Cabang Ikatan Apoteker Indonesia Kabupaten Banyumas.
- Mengingat : 1. Anggaran Dasar dan Anggaran Rumah Tangga Ikatan Apoteker Indonesia
2. Kode etik Profesi Apoteker
3. Hasil Rapat Kerja Nasional yang berlangsung tanggal 8-9 Mei 2015 di Bukittinggi

MEMUTUSKAN

- Menetapkan : **SURAT KEPUTUSAN PENGURUS CABANG IKATAN APOTEKER INDONESIA KABUPATEN BANYUMAS PERATURAN ORGANISASI DAN STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL PEMBINAAN ANGGOTA**



Pengurus Cabang Banyumas

IKATAN APOTEKER INDONESIA

Sekretariat:

Jl. Jend. Soedirman No. 5 Purwokerto,

Telp. : (0281) 7607846

- PERTAMA** : Peraturan Organisasi dan Standar Prosedur Operasional Pembinaan Anggota secara lengkap sebagaimana termaktub dalam Lampiran dan merupakan bagian yang tak terpisahkan dari Keputusan ini
- KEDUA** : Peraturan Organisasi dan Standar Prosedur Operasional Pembinaan Anggota ini merupakan pedoman dan aturan yang mengikat bagi seluruh Apoteker Anggota Ikatan Apoteker Indonesia Cabang Banyumas
- KETIGA** : Hal-hal yang bertentangan dalam SK No. 015/SK-SPO/PC-IAI BMS/IX/2013 dengan diterbitkannya peraturan ini dinyatakan dicabut dan tidak berlaku lagi.
- KEEMPAT** : Keputusan ini berlaku semenjak tanggal ditetapkan dan apabila terdapat kekeliruan dalam penetapan ini akan diperbaiki sebagaimana mestinya

Ditetapkan di : Purwokerto

Pada tanggal : 08 Oktober 2015

**PENGURUS CABANG
IKATAN APOTEKER INDONESIA
BANYUMAS**

Drs. Budi Raharjo, Apt., Sp.FRS.

Ketua

Yudyawati, S.Si., Apt.

Sekretaris



Pengurus Cabang Banyumas

IKATAN APOTEKER INDONESIA

Sekretariat:

Jl. Jend. Soedirman No. 5 Purwokerto.

Telp. (0281) 7607846

SURAT KEPUTUSAN No: Kep-003/PC IAI/Banyumas/X/2015

Lampiran :

I. STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL TENTANG REGISTRASI ANGGOTA
(Mengacu PO.001/PP.IAI/1418/V/2015 : Peraturan Organisasi Tentang Registrasi Anggota)

A. KETENTUAN UMUM

1. Setiap Apoteker berhak untuk menjadi Anggota Ikatan Apoteker Indonesia.
2. Keanggotaan Apoteker ditentukan berdasarkan daerah tempat praktik/kerja kefarmasian dilaksanakan.
3. Nomor keanggotaan Ikatan Apoteker Indonesia bersifat unik, tunggal, tetap dan nasional.
4. Registrasi Anggota ditujukan bagi :
 - Apoteker yang baru lulus pendidikan profesi apoteker
 - Apoteker yang belum terdaftar sebagai anggota
 - Apoteker mutasi dari Pengurus Cabang atau Pengurus Daerah lain
5. Registrasi Anggota tidak berlaku bagi Apoteker yang sedang dalam proses pidana atau sedang terkena sanksi organisasi.

B. REGISTRASI ANGGOTA YANG BARU LULUS PENDIDIKAN PROFESI APOTEKER

1. Permohonan Keanggotaan ditujukan kepada Pengurus Pusat melalui Pengurus Daerah dimana Perguruan Tinggi Farmasi berada secara kolektif oleh Perguruan Tinggi Farmasi bersangkutan.
2. Permohonan Registrasi Anggota dilakukan dengan mengisi Formulir Permohonan Registrasi Anggota dengan melampirkan :
 - Fotokopi Ijazah Pendidikan Program Profesi Apoteker yang dilegalisir
 - Fotokopi Surat Sumpah Apoteker
 - Fotokopi Kartu Tanda Penduduk
 - Pas Photo berwarna ukuran 2x3 sebanyak 3 lembar
 - Surat Pernyataan akan mematuhi Kode Etik & Disiplin Profesi Apoteker, Peraturan Organisasi serta Peraturan Perundang-undangan di Bidang Kefarmasian.
 - Bukti Pembayaran Uang Pangkal dan Iuran Tahunan Anggota sesuai ketentuan berlaku.
3. Pengurus Daerah mengajukan permintaan nomor keanggotaan kepada Pengurus Pusat menggunakan Formulir Permohonan Nomor Anggota yang di isi secara lengkap dan dikirimkan dalam bentuk *file soft copy*.
4. Pengurus Pusat mengembalikan Formulir Permohonan Nomor Anggota yang sudah berisikan Nomor Registrasi Anggota ke Pengurus Daerah dalam bentuk *file soft copy*.
5. Proses Permohonan Registrasi Anggota diselesaikan dalam waktu **paling lama 12 hari kerja** terhitung dari mulai berkas permohonan dinyatakan lengkap oleh Pengurus Daerah
6. Apabila dalam waktu **12 hari kerja** sejak dinyatakan lengkap belum diregistrasi oleh Daerah, maka yang bersangkutan dinyatakan telah teregistrasi.
7. Berkas permohonan yang tidak lengkap akan dikembalikan oleh Pengurus Daerah melalui Perguruan Tinggi Farmasi bersangkutan untuk dilengkapi.



Pengurus Cabang Banyumas

IKATAN APOTEKER INDONESIA

Sekretariat:

Jl. Jend. Soedirman No. 5 Purwokerto,

Telp : (0281) 7607846

8. Setiap Calon Anggota wajib mengikuti Pembinaan Organisasi yang dilakukan oleh Pengurus Daerah setempat sesuai Peraturan Organisasi tentang Pembinaan Organisasi.
9. Anggota baru akan mendapatkan Surat Keterangan Keanggotaan Sementara.

C. REGISTRASI ANGGOTA YANG BELUM TERDAFTAR

1. Bagi Apoteker yang belum terdaftar sebagai anggota dapat mengajukan permohonan kepada Pengurus Pusat melalui Pengurus Cabang untuk diteruskan ke Pengurus Daerah sesuai tempat dilaksanakan pekerjaan/praktik kefarmasian.
2. Permohonan Registrasi Anggota dilakukan dengan mengisi Formulir Permohonan Registrasi Anggota dengan melampirkan :
 - Fotokopi Ijazah Pendidikan Program Profesi Apoteker yang dilegalisir
 - Fotokopi Surat Sumpah Apoteker yang dilegalisir
 - Fotokopi Kartu Tanda Penduduk
 - Pas Photo berwarna ukuran 2x3 sebanyak 3 lembar
 - Surat Pernyataan akan mematuhi Kode Etik & Disiplin Profesi Apoteker, Peraturan Organisasi serta Peraturan Perundang-undangan di Bidang Kefarmasian.
 - Bukti Pembayaran Uang Pangkal dan Iuran Tahunan Anggota sesuai ketentuan berlaku.
3. Pengurus Daerah mengajukan permintaan nomor keanggotaan kepada Pengurus Pusat menggunakan Formulir Permohonan Nomor Anggota yang di isi secara lengkap dan dikirimkan dalam bentuk *file soft copy*.
4. Pengurus Pusat mengembalikan Formulir Permohonan Nomor Anggota yang sudah berisikan Nomor Registrasi Anggota ke Pengurus Daerah dalam bentuk *file soft copy*.
5. Proses Permohonan Registrasi Anggota diselesaikan dalam waktu **paling lama 12 hari kerja** terhitung dari mulai berkas permohonan dinyatakan lengkap oleh Pengurus Daerah.
6. Apabila dalam waktu **12 hari kerja** sejak dinyatakan lengkap belum diregistrasi oleh Daerah, maka yang bersangkutan dinyatakan telah teregistrasi.
7. Berkas permohonan yang tidak lengkap akan dikembalikan oleh Pengurus Daerah ke anggota bersangkutan melalui Pengurus Cabang setempat untuk dilengkapi.

D. APOTEKER MUTASI DARI PENGURUS CABANG ATAU PENGURUS DAERAH LAIN

1. Permohonan Keanggotaan ditujukan kepada Pengurus Cabang yang diserahkan melalui Wakil Sekretaris, dengan melampirkan :
 - Fotokopi Ijazah Pendidikan Program Profesi Apoteker
 - Fotokopi Surat Sumpah Apoteker
 - Fotokopi Kartu Tanda Penduduk
 - Fotokopi Kartu Tanda Anggota atau Surat Keterangan Keanggotaan
 - Pas Photo berwarna ukuran 2x3 sebanyak 2 lembar
 - Surat Pernyataan akan mematuhi Kode Etik & Disiplin Profesi Apoteker, Peraturan Organisasi serta Peraturan Perundang-undangan di Bidang Kefarmasian
 - Surat Keterangan tidak berpraktik/bekerja lagi di tempat praktik/kerja sebelumnya



Pengurus Cabang Banyumas

IKATAN APOTEKER INDONESIA

Sekretariat:

Jl. Jend. Soedirman No. 5 Purwokerto,

Telp. (0281) 7607846

- Borang Resertifikasi masa kompetensi tahun berjalan yang sudah diverifikasi oleh tim resertifikasi PC asal
 - Surat Keterangan mutasi dari Pengurus Daerah asal anggota, yang ditujukan ke Pengurus Daerah IAI Jawa Tengah, serta surat pengantar mutasi dari Pengurus Daerah IAI Jawa Tengah kepada Pengurus Cabang IAI Kab. Banyumas.
 - Surat Keterangan Mutasi dari Pengurus Cabang asal anggota, yang ditujukan ke Pengurus Cabang IAI Kab. Banyumas
2. Apabila persyaratan sudah lengkap, Apoteker pemohon dinyatakan resmi menjadi Anggota PC IAI Kab. Banyumas.
 3. Anggota baru akan mendapatkan Surat Keterangan Keanggotaan Sementara.

E. SURAT KETERANGAN KEANGGOTAAN (SKK)

1. SKK diberikan kepada anggota yang telah melakukan pendaftaran menjadi anggota.
2. SKK diberikan setelah permohonan dinyatakan lengkap oleh Pengurus Daerah
3. SKK tersebut dipergunakan untuk mengambil KTA.



Pengurus Cabang Banyumas

IKATAN APOTEKER INDONESIA

Sekretariat:

Jl. Jend. Soedirman No. 5 Purwokerto,

Telp. (0281) 7607846

II. STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL TENTANG IURAN ANGGOTA

(Mengacu PO.002/PP.IAI/1418/V/2015 : Peraturan Organisasi Tentang Iuran Anggota)

1. Iuran Anggota terdiri dari : Uang Pangkal dan Iuran Tahunan
2. Uang pangkal adalah iuran yang dibayarkan **hanya satu kali** oleh anggota sewaktu pertama kali mendaftar sebagai anggota ke Pengurus Daerah setempat, sebesar Rp. 50.000 (*lima puluh ribu rupiah*)
3. Iuran tahunan bagi apoteker yang baru lulus dari perguruan tinggi farmasi untuk satu tahun pertama sebesar Rp.120.000,- (*Seratus dua puluh ribu rupiah*), dibayarkan bersamaan dengan uang pangkal, dan untuk tahun selanjutnya sesuai ketentuan.
4. Iuran Tahunan adalah iuran wajib bagi setiap anggota yang dibayarkan melalui Pengurus Daerah setempat Rp. 240.000 (*Dua ratus empat puluh ribu rupiah*) per tahun dan akan ditinjau kembali secara periodik.
5. Pembayaran iuran melalui Bendahara PC IAI Kab. Banyumas.
6. Bagi anggota yang lalai dalam membayar Iuran Tahunan akan dikenakan sanksi.

III. STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL TENTANG KARTU TANDA ANGGOTA

(Mengacu PO.003/PP.IAI/1418/V/2015 : Peraturan Organisasi Tentang Kartu Tanda Anggota)

1. Setiap anggota yang telah terdaftar berhak mendapatkan Kartu Tanda Anggota
2. Kartu Tanda Anggota dikeluarkan oleh Pengurus Daerah dengan masa berlaku 5 (lima) tahun dan dapat diperpanjang untuk masa 5 (lima) tahun berikutnya.
3. Format Kartu Tanda Anggota dan Nomor Registrasi Anggota ditetapkan oleh Pengurus Pusat.
4. Nomor Anggota merupakan nomor yang diberikan oleh Pengurus Pusat dan bersifat tetap untuk setiap Anggota sebagai bukti keanggotaan,
5. Pemberian Nomor Anggota terdiri dari 12 angka dengan rincian :
 - Delapan angka di awal menunjukkan masing-masing 2 digit tanggal, 2 digit bulan dan 4 digit tahun kelahiran
 - Enam angka di akhir menunjukkan nomor urut nasional
6. Proses pembuatan Kartu Tanda Anggota diselesaikan dalam waktu paling lama 30 (tiga puluh) hari kerja terhitung dari berkas permohonan dinyatakan lengkap oleh Pengurus Daerah setempat
7. Kartu Tanda Anggota harus dikembalikan kepada Pengurus Daerah melalui Pengurus Cabang apabila yang bersangkutan berhenti menjadi anggota, dikarenakan :
 - Mengundurkan diri dari Keanggotaan
 - Terkena sanksi Organisasi Profesi



Pengurus Cabang Banyumas

IKATAN APOTEKER INDONESIA

Sekretariat:

Jl. Jend. Soedirman No. 5 Purwokerto,

Telp : (0281) 7607846

IV. STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL TENTANG MUTASI ANGGOTA

(Mengacu PO.006/PP.IAI/1418/V/2015 : Peraturan Organisasi Tentang Mutasi Anggota)

A. KETENTUAN UMUM

1. Mutasi Anggota adalah perpindahan anggota atau tempat praktik/kerja ke wilayah lain, baik antar Kabupaten/Kota maupun antar propinsi.
2. Surat Pengantar Mutasi anggota adalah surat yang dikeluarkan oleh Pengurus Cabang atau Pengurus Daerah asal yang ditujukan kepada Pengurus Cabang atau Pengurus Daerah tujuan
3. Proses permohonan surat pengantar mutasi di selesaikan dalam waktu **paling lama 5 (lima) hari kerja** terhitung dari mulai berkas dinyatakan lengkap oleh Pengurus Cabang atau Pengurus Daerah. Berkas permohonan yang tidak lengkap akan dikembalikan oleh Pengurus Cabang atau Pengurus Daerah kepada pemohon bersangkutan.
4. Pengurusan surat pengantar mutasi **tidak dikenakan biaya**.
5. Surat pengantar mutasi **berlaku selama 30 (tiga puluh hari) hari** sejak tanggal dikeluarkan.

B. MUTASI ANTAR PROPINSI

1. Pemohon mengajukan permohonan ke Pengurus Daerah melalui Pengurus Cabang setempat dengan mengisi Formulir Permohonan Mutasi dan melampirkan:
 - Fotokopi KTA / SKK yang masih berlaku
 - Fotokopi KTP yang masih berlaku
 - Surat Keterangan tidak berpraktik/bekerja lagi di tempat praktik/kerja sebelumnya
 - Borang Resertifikasi masa kompetensi tahun berjalan yang sudah di verifikasi oleh tim resertifikasi.
2. Pengurus Cabang memberikan surat pengantar permohonan mutasi yang ditujukan kepada Pengurus Daerah setempat.
3. Pengurus Daerah setempat selanjutnya membuat surat pengantar mutasi antar propinsi yang ditujukan kepada Pengurus Daerah tujuan dan ditembuskan kepada Pengurus Pusat sebagai laporan.
4. Pengurus Daerah yang dituju membuat surat pengantar mutasi kepada Pengurus Cabang yang dituju.

C. MUTASI ANTAR KABUPATEN/ KOTA DALAM SATU PROPINSI

1. Pemohon mengajukan permohonan ke Pengurus Cabang setempat dengan mengisi Formulir Permohonan Mutasi dan melampirkan :
 - Fotokopi KTA yang masih berlaku
 - Fotokopi KTP yang masih berlaku
 - Surat Keterangan tidak berpraktik/bekerja lagi di tempat praktik/kerja sebelumnya
 - Borang Resertifikasi masa kompetensi tahun berjalan yang sudah diverifikasi oleh tim resertifikasi.
2. Pengurus Cabang memberikan surat pengantar mutasi Antar Kabupaten/Kota dalam satu Propinsi yang ditujukan kepada Pengurus Cabang yang dituju dengan tembusan kepada Pengurus Daerah setempat sebagai laporan.



Pengurus Cabang Banyumas
IKATAN APOTEKER INDONESIA

Sekretariat:

Jl. Jend. Soedirman No. 5 Purwokerto,

Telp : (0281) 7607846

V. STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL TENTANG REKOMENDASI IJIN PRAKTIK ATAU KERJA

(Mengacu PO.005/PP.IAI/1418/V/2015 : Peraturan Organisasi Tentang Rekomendasi Ijin Praktik atau Kerja)

A. KETENTUAN UMUM

1. Rekomendasi ijin praktik/kerja hanya diberikan kepada Apoteker anggota Pengurus Cabang Ikatan Apoteker Indonesia Kab. Banyumas (PC IAI Kab. Banyumas)
2. Permohonan rekomendasi ijin praktik/kerja oleh anggota ditujukan kepada Ketua PC IAI Kab. Banyumas.
3. Surat Rekomendasi ijin praktik/kerja ditujukan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas dan memberikan tembusan kepada Pengurus Daerah sebagai laporan.
4. Setiap permohonan rekomendasi ijin praktik/kerja dikenakan biaya sebesar Rp. 100.000., (seratus ribu rupiah).
5. Pemohon yang menginginkan adanya pendampingan/advokasi dalam pembuatan akte notaris Perjanjian Kerjasama, ceklist kelengkapan serta magang, dapat mengajukan surat permohonan yang diisi dan di tandatangan pemohon, berikutnya akan diberikan surat pengantar ke tim rekomendasi.
6. Masa kontrak kerjasama sesuai dengan masa berlaku SIPA, untuk Apoteker Penanggung Jawab adalah 5 tahun dan apoteker pendamping 3 tahun
7. Surat rekomendasi ijin praktik/kerja yang tidak dipergunakan harus dikembalikan kepada PC IAI Kab. Banyumas selambat lambatnya 6 (enam) bulan sejak diterbitkannya surat tersebut.
8. Penerbitan rekomendasi oleh pengurus cabang diselesaikan dalam waktu paling lama 15 (lima belas hari) hari sejak berkas diterima dengan persyaratan telah lengkap.

B. REKOMENDASI IJIN PRAKTIK SEBAGAI APOTEKER PENANGGUNG JAWAB DI APOTEK/KLINIK

1. Pemohon mengajukan permohonan rekomendasi kepada PC IAI Kab. Banyumas dengan mengisi Formulir Permohonan Rekomendasi Ijin Praktik/Kerja dengan melampirkan :
 - a. Fotokopi KTA atau SKK yang masih berlaku
 - b. Fotokopi KTP atau Surat Keterangan Domisili dari Kelurahan sesuai dengan tempat praktik/kerja
 - c. Fotokopi Surat Tanda Registrasi Apoteker dengan masa berlaku minimal 3 bulan sebelum berakhir.
 - d. Fotokopi Sertifikat Kompetensi Apoteker dengan masa berlaku minimal 3 bulan sebelum berakhir.
 - e. Surat Pernyataan akan melaksanakan praktik secara bertanggung jawab dan tidak akan melanggar kode etik, pedoman disiplin dan peraturan organisasi.
 - f. Surat Pernyataan tidak sebagai Apoteker Penanggung Jawab di tempat praktik/kerja sarana kefarmasian lain.
 - g. Surat ijin atasan bagi apoteker yang akan praktik pada Apotek/ Klinik di luar waktu pekerjaan utamanya,



Pengurus Cabang Banyumas

IKATAN APOTEKER INDONESIA

Sekretariat.

Jl. Jend. Soedirman No. 5 Purwokerto,

Telp. (0281) 7607846

- h. Surat Keterangan/Surat Keputusan Pengangkatan Pegawai (bagi Apoteker yang praktik/kerja di sarana kefarmasian milik pemerintah/korporasi).
- i. Surat Pernyataan Kepemilikan sarana bermaterai cukup (bagi Apoteker dengan modal milik sendiri)
- j. Berita acara peninjauan awal dan Data Demografi Pendirian Apotek yang sudah disahkan Dinas Kesehatan Kab. Banyumas bahwa lokasi praktek apotek yang diajukan sesuai dengan Peraturan Bupati Banyumas No. 47 Tahun 2013 tentang Pemetaan Apotek di Kab. Banyumas (bagi apoteker yang akan mengajukan ijin apotek baru).
- k. Akte Notaris Perjanjian Kerjasama dengan Investor (bagi Apoteker dengan modal milik pihak lain/investor)
- l. Akte Notaris Perjanjian Kerjasama dengan Pimpinan Klinik (bagi pemohon sebagai Apoteker Penanggung Jawab Klinik)
- m. Surat penunjukan apoteker pengganti dari apoteker penanggungjawab sebelumnya (bagi permohonan penggantian Apoteker Penanggung Jawab)
2. Pemohon mendapatkan surat pengantar dan berita acara pembinaan apoteker penanggung jawab yang harus diserahkan dan ditanda tangani oleh:
 - a. Ketua PC IAI Kab. Banyumas
 - b. Ketua Bidang Praktek Profesi
 - c. Koordinator Wilayah/Bidang
 - d. Ketua Tim Rekomendasi
3. Berita acara yang sudah lengkap dan bukti pembayaran biaya rekomendasi dipergunakan untuk mengambil Rekomendasi.

C. REKOMENDASI IJIN PRAKTIK SEBAGAI APOTEKER PENDAMPING DI APOTEK/KLINIK

1. Pemohon mengajukan permohonan rekomendasi kepada Pengurus Cabang setempat dengan mengisi Formulir Permohonan Rekomendasi Ijin Praktik/Kerja dan melampirkan :
 - a. Fotokopi KTA atau SKK yang masih berlaku
 - b. Fotokopi KTP atau Surat Keterangan Domisili dari Kelurahan sesuai dengan tempat praktik/kerja
 - c. Fotokopi Surat Tanda Registrasi Apoteker dengan masa berlaku minimal 3 bulan sebelum berakhir,
 - d. Fotokopi Sertifikat Kompetensi Apoteker dengan masa berlaku minimal 3 bulan sebelum berakhir.
 - e. Fotokopi SIPA Pendamping dari tempat praktik sebelumnya (bagi pemohon SIPA Pendamping kedua atau ketiga)
 - f. Surat Pernyataan akan melaksanakan praktik secara bertanggung jawab dan tidak akan melanggar kode etik, pedoman disiplin dan peraturan organisasi.
 - g. Surat Pernyataan tidak sebagai Apoteker Penanggung Jawab di tempat praktik/kerja sarana kefarmasian lain.
 - h. Surat ijin/rekomendasi atasan bagi apoteker yang akan praktik pada Apotek/ Klinik di luar waktu pekerjaan utamanya.



Pengurus Cabang Banyumas

IKATAN APOTEKER INDONESIA

Sekretariat:

Jl. Jend. Soedirman No. 5 Purwokerto,

Telp. (0281) 7607846

- i. Surat Keterangan/Surat Keputusan Pengangkatan Pegawai (bagi Apoteker yang praktik/kerja di sarana kefarmasian milik pemerintah/korporasi).
- j. Surat pengangkatan sebagai Apoteker Pendamping dari Apoteker Penanggung Jawab setempat
- k. Surat Keterangan tentang jadwal praktik dari Apoteker Penanggung Jawab ditempat praktik sebelumnya (bagi pemohon SIPA Pendamping kedua atau ketiga)
2. Pemohon mendapatkan surat pengantar dan berita acara pembinaan apoteker pendamping yang harus diserahkan dan ditanda tangani oleh:
 - a. Ketua PC IAI Kab. Banyumas
 - b. Ketua Bidang Praktek Profesi
 - c. Koordinator Wilayah/Bidang
 - d. Ketua Tim Rekomendasi
3. Berita acara yang sudah lengkap dan bukti pembayaran biaya rekomendasi dipergunakan untuk mengambil Rekomendasi.

D. REKOMENDASI IJIN PRAKTIK SEBAGAI APOTEKER PENANGGUNG JAWAB DI RUMAH SAKIT / PUSKESMAS

1. Pemohon mengajukan permohonan rekomendasi kepada Pengurus Cabang setempat dengan mengisi Formulir Permohonan Rekomendasi Ijin Praktik/Kerja dan melampirkan :
 - a. Fotokopi KTA atau SKK yang masih berlaku
 - b. Fotokopi KTP atau Surat Keterangan Domisili dari Kelurahan sesuai dengan tempat praktik/kerja
 - c. Fotokopi Surat Tanda Registrasi Apoteker dengan masa berlaku minimal 3 bulan sebelum berakhir,
 - d. Fotokopi Sertifikat Kompetensi Apoteker dengan masa berlaku minimal 3 bulan sebelum berakhir,
 - e. Surat Pernyataan akan melaksanakan praktik secara bertanggung jawab dan tidak akan melanggar kode etik, pedoman disiplin dan peraturan organisasi.
 - f. Surat Pernyataan tidak sebagai Apoteker Penanggung Jawab di tempat praktik/kerja sarana kefarmasian lain.
 - g. Surat Keterangan/Surat Keputusan Pengangkatan Pegawai dari pimpinan rumah sakit / puskesmas.
 - h. Surat penunjukan apoteker pengganti dari apoteker penanggungjawab sebelumnya (bagi permohonan penggantian Apoteker Penanggung Jawab)
2. Pemohon mendapatkan surat pengantar dan berita acara pembinaan apoteker penanggung jawab yang harus diserahkan dan ditanda tangani oleh:
 - a. Ketua PC IAI Kab. Banyumas
 - b. Ketua Bidang Praktek Profesi
 - c. Koordinator Wilayah/Bidang
 - d. Ketua Tim Rekomendasi
3. Berita acara yang sudah lengkap dan bukti pembayaran biaya rekomendasi dipergunakan untuk mengambil Rekomendasi.



Pengurus Cabang Banyumas

IKATAN APOTEKER INDONESIA

Sekretariat.

Jl. Jend. Soedirman No. 5 Purwokerto.

Telp. (0281) 7607846

E. REKOMENDASI IJIN PRAKTIK SEBAGAI APOTEKER PENDAMPING DI RUMAH SAKIT / PUSKESMAS

1. Pemohon mengajukan permohonan rekomendasi kepada Pengurus Cabang setempat dengan mengisi Formulir Permohonan Rekomendasi Ijin Praktik/Kerja dan melampirkan :
 - a. Fotokopi KTA atau SKK yang masih berlaku
 - b. Fotokopi KTP atau Surat Keterangan Domisili dari Kelurahan sesuai dengan tempat praktik/kerja
 - c. Fotokopi Surat Tanda Registrasi Apoteker dengan masa berlaku minimal 3 bulan sebelum berakhir,
 - d. Fotokopi Sertifikat Kompetensi Apoteker dengan masa berlaku minimal 3 bulan sebelum berakhir.
 - e. Fotokopi SIPA Pendamping dari tempat praktik sebelumnya (bagi pemohon SIPA Pendamping kedua atau ketiga)
 - f. Surat Pernyataan akan melaksanakan praktik secara bertanggung jawab dan tidak akan melanggar kode etik, pedoman disiplin dan peraturan organisasi.
 - g. Surat Pernyataan tidak sebagai Apoteker Penanggung Jawab di tempat praktik/kerja sarana kefarmasian lain.
 - h. Surat Keterangan/Surat Keputusan Pengangkatan Pegawai dari pimpinan rumah sakit / puskesmas.
 - i. Surat pengangkatan sebagai Apoteker Pendamping dari Apoteker Penanggung Jawab setempat
 - j. Surat Keterangan tentang jadwal praktik dari Apoteker Penanggung Jawab ditempat praktik sebelumnya (bagi pemohon SIPA Pendamping kedua atau ketiga)
2. Pemohon mendapatkan surat pengantar dan berita acara pembinaan apoteker pendamping yang harus diserahkan dan ditanda tangani oleh:
 - a. Ketua PC IAI Kab. Banyumas
 - b. Ketua Bidang Praktek Profesi
 - c. Koordinator Wilayah/Bidang
 - d. Ketua Tim Rekomendasi
3. Berita acara yang sudah lengkap dan bukti pembayaran biaya rekomendasi dipergunakan untuk mengambil Rekomendasi.

F. REKOMENDASI IJIN KERJA DI INDUSTRI FARMASI (OBAT/OBAT TRADISIONAL/KOSMETIKA) / PEDAGANG BESAR FARMASI

1. Pemohon mengajukan permohonan rekomendasi kepada Pengurus Cabang setempat dengan mengisi Formulir Permohonan Rekomendasi Ijin Praktik/Kerja dan melampirkan :
 - a. Fotokopi KTA yang masih berlaku
 - b. Fotokopi KTP atau Surat Keterangan Domisili dari Kelurahan sesuai dengan tempat praktik/kerja



Pengurus Cabang Banyumas

IKATAN APOTEKER INDONESIA

Sekretariat:

Jl. Jend. Soedirman No. 5 Purwokerto,

Telp. (0281) 7607846

- c. Fotokopi Surat Tanda Registrasi Apoteker dengan masa berlaku minimal 3 bulan sebelum berakhir.
 - d. Fotokopi Sertifikat Kompetensi Apoteker dengan masa berlaku minimal 3 bulan sebelum berakhir.
 - e. Surat Pernyataan akan melaksanakan praktik secara bertanggung jawab dan tidak akan melanggar kode etik, pedoman disiplin dan peraturan organisasi.
 - f. Surat Pernyataan tidak sebagai Apoteker Penanggung Jawab di tempat praktik/kerja sarana kefarmasian lain.
 - g. Surat Keterangan/Surat Keputusan Pengangkatan Pegawai dari pimpinan perusahaan.
 - h. Surat penunjukan apoteker pengganti dari apoteker penanggungjawab sebelumnya (bagi permohonan penggantian Apoteker Penanggung Jawab)
 - i. Surat perjanjian kerja antara Pimpinan perusahaan dan apoteker dengan menggunakan materai
2. Pemohon mendapatkan surat pengantar dan berita acara pembinaan apoteker pendamping yang harus diserahkan dan ditanda tangani oleh:
 - a. Ketua PC IAI Kab. Banyumas
 - b. Ketua Bidang Praktek Profesi
 - c. Koordinator Wilayah/Bidang
 - d. Ketua Tim Rekomendasi
 3. Berita acara yang sudah lengkap dan bukti pembayaran biaya rekomendasi dipergunakan untuk mengambil Rekomendasi.

G. REKOMENDASI PERPANJANGAN SIA/SIPA

Mengacu kepada SPO Rekomendasi Ijin Praktek

Ditetapkan di : Purwokerto

Pada tanggal : 08 Oktober 2015

**PENGURUS CABANG
IKATAN APOTEKER INDONESIA
BANYUMAS**

Drs. Budi Raharjo, Apt., Sp.FRS.

Ketua

Yudyawati, S.Si., Apt.

Sekretaris