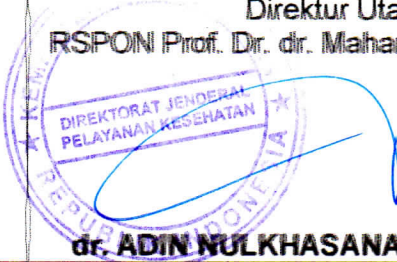
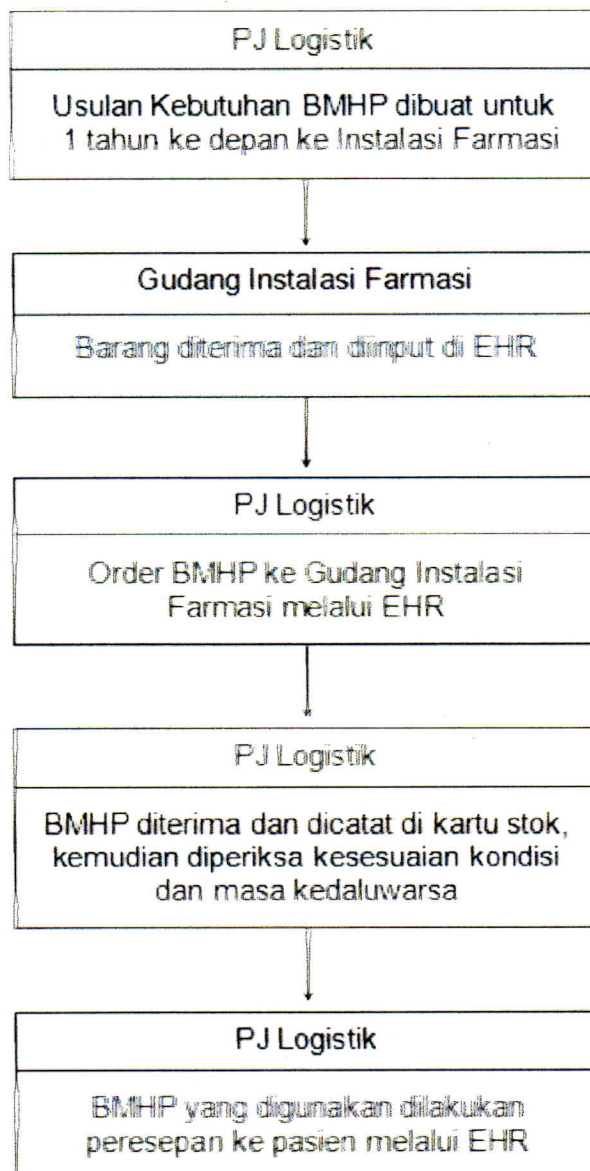


	PENGELOLAAN BARANG MEDIS HABIS PAKAI (BMHP)		
	No. Dokumen : OT.02.02/D.XXIII/7035/2024	No. Revisi : 01	Halaman : 1/2
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit : 31 Juli 2024	Ditetapkan : Direktur Utama RSPON Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono Jakarta  dr. ADIN NULKHASANAH, Sp.S., MARS	
PENGERTIAN	Prosedur tentang perencanaan, permintaan, penyimpanan, dan penggunaan barang medis habis pakai (BMHP) di Instalasi Laboratorium dan Bank Darah.		
TUJUAN	Sebagai panduan untuk Penanggung Jawab (PJ) Logistik dalam melakukan perencanaan, permintaan, penyimpanan, dan penggunaan barang medis habis pakai (BMHP) di Instalasi Laboratorium dan Bank Darah.		
KEBIJAKAN	Keputusan Direktur Utama RSPON Prof. Dr. Dr. Mahar Mardjono Jakarta Nomor HK.02.03/D.XXIII/828/2024 tentang Pedoman Pelayanan Instalasi Laboratorium dan Bank Darah		
PROSEDUR	1. Usulan rencana permintaan BMHP untuk 1 tahun ke depan dibuat oleh Penanggung Jawab (PJ) Logistik dengan diperhitungkan pemakaian BMHP perbulan dan masa kedaluwarsa BMHP ke Instalasi Farmasi. 2. BMHP yang telah dibeli dan diterima oleh Instalasi Farmasi diinput ke dalam sistem <i>Electronic Health Record</i> (EHR). 3. Permintaan BMHP kepada Gudang Instalasi Farmasi diorder oleh PJ Logistik melalui EHR. 4. Setiap BMHP yang diterima dari Gudang Instalasi Farmasi dicatat di kartu stok sebelum BMHP disimpan dan bukti serah terima pengiriman barang disimpan. 5. BMHP yang telah dicatat di kartu stok disimpan dalam ruang penyimpanan khusus sesuai dengan kondisi yang disyaratkan dan BMHP yang paling dekat tanggal kedaluwarsa diletakkan paling depan. 6. BMHP yang digunakan oleh pasien dilakukan peresepan ke pasien melalui EHR		
UNIT TERKAIT	Instalasi Laboratorium dan Bank Darah		

ALUR PENGELOLAAN BARANG MEDIS HABIS PAKAI (BMHP)

	Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Prof. Dr.dr. Mahar Mardjono Jakarta “Formulir Penambahan / Perubahan Dokumen”	No. Dokumen	: OT.02.02/D.XXIII/ 703 /2024
		Tanggal Efektif	: 31 Juli 2024
		Halaman	: 2 (dua) halaman

Dengan ini kami mengajukan perubahan dokumen yang ada pada Instalasi Laboratorium dan Bank Darah kami, sebagai berikut :

Tanggal : 13 Mei 2024 ☐ Penambahan Dokumen
 Nama : dr. Hastrina Mailani, Sp.PA ☒ Perubahan Dokumen
 Unit Kerja : Instalasi Laboratorium dan Bank Darah ☐ Pengurangan Dokumen

Beri tanda ✓ pada kotak yang diperlukan

TTD PEMOHON

 dr. Hastrina Mailani, Sp.PA
 NIP. 198605282012122001

No	Nomor Dokumen (Sebelumnya)	Status Revisi	Dasar Perubahan	Uraian Kondisi Sebelum	Uraian Kondisi Sesudah
1	OT.02.02/XXXIX.1/2970/2018	ke-1	1. SK Direktur Utama RS Pusat Otak Nasional Nomor: HK.02.03/D.XXIII/828/2024 tentang Pedoman Pengorganisasian dan Pelayanan Instalasi Laboratorium.	Ditetapkan Direktur Utama "dr. Mursyid Bustami, Sp.S(K) KIC, MARS"	Ditetapkan Direktur Utama "dr. Adin Nulkhasanah, Sp.S., MARS"
			2. Permenpan Nomor 35 Tahun 2012 tentang Pedoman Penyusunan Standar Operasioal Prosedur Administrasi Pemerintah.	Nomor SK Kebijakan : HK.02.03/XXXIX.1/2742/2018	Nomor SK Kebijakan : HK.02.03/D.XXIII/828/2024
			3. Karena ketentuan pedoman dalam unit kerja diperlukan agar tugas dan fungsi masing-masing PLK dapat dilaksanakan dengan baik dan benar	Belum terdapat alur	Menambahkan alur (hal.3)
			4. Saat ini status dokumen lama di emisys adalah kadaluwarsa	Kop dan logo lama	Memperbaiki format sesuai logo dan kop baru, melengkapi prosedur, revisi judul SPO