

**RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN**  
**Alamat : Jl. Bandung 39-47 Pekalongan, telp. 422845**

**FORMULIR PENGAJUAN USULAN**  
**OBAT FORMULARIUM**

- 1. Nama Generik : .....
- 2. Nama Dagang dan Pabrik : .....
- 3. Bentuk sediaan dan kekuatan : .....
- 4. Nama obat yang sudah tercantum dalam formularium yang dapat dibandingkan dengan obat usulan :  

☐ Tidak ada

☐ Ada, yaitu : .....
- 5. Alasan pengusulan (berdasarkan efektifitas dan keamanan) :  
.....  
.....  
.....
- 6. Referensi yang mendukung (fotokopi naskah terlampir) :
  - a. ....
  - b. ....
  - c. ....
- 7. Dengan penambahan obat yang diusulkan, maka obat sebanding yang akan dihabiskan terlebih dulu/untuk mengganti resep obat baru yang diusulkan..

Pekalongan, .....  
Dokter yang mengusulkan,

Mengetahui,  
Ketua KSM .....

Dr. ....

Dr. ....

Mengetahui dan **menyetujui/tidak menyetujui**  
Ketua Komite Farmasi dan Terapi

Dr. Ali Imron