

Tanggal-Jam: 18-07-2019 08:06:41

No. Reg : Cara Bayar :  
No. Medrec : No Resep : FRM\_191  
Nama Pasien : Resep Dokter :  
Unit Asal :

No	Nama Item	Signa	Banyak	Subtotal
Jumlah				0,00
Terbilang: rupiah				

No.	Screening Klinis	Ya	Tidak	Tindak Lanjut
1	Ketepatan Indikasi			
2	Ketepatan Dosis			
3	Ketepatan Obat			
4	Waktu Penggunaan			
5	Duplikasi			
6	Alergi Obat			
7	Kontra Indikasi			
8	Interaksi Obat			
9	Efek Samping Obat			

INDIKATOR MUTU - RESPON TIMES PELAYANAN OBAT RACIK/JADI			
Waktu Terima		Waktu Penyerahan	
Petugas Farmasi	Pasien/Kel	Petugas Farmasi	Pasien/Kel

Penelaah

(.....)