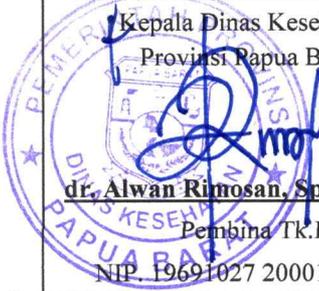


 <p>PEMERINTAH PROVINSI PAPUA BARAT DINAS KESEHATAN Kompleks Kantor Gubernur Papua Barat Jl. Brigjen Marinir (Purn) Abraham O. Atururi, Arfai, Manokwari.</p> <p>SEKSI KEFARMASIAN BIDANG SUMBER DAYA KESEHATAN</p>	Nomor SOP	000.8.3.3/0390/DK-PB/III/2025
	Tanggal Pembuatan	11 Maret 2025
	Tanggal Revisi	-
	Tanggal Efektif	11 Maret 2025
	Disahkan Oleh	  dr. Alwan Rimosan, Sp.B., Finacs. Pembina TK.I NIP. 19691027 200012 1 004
Nama SOP	VERIFIKASI DAN REKOMENDASI TEKNIS PENGAKUAN PEDAGANG BESAR FARMASI (PBF) CABANG	
Dasar Hukum		
1. UU RI Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; 2. PP RI Nomor 5 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Resiko; 3. PP RI Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; 4. Permenkes RI Nomor 1148/MENKES/PER/VI/2011 Tahun 2011 tentang Pedagang Besar Farmasi; 5. Permenkes RI Nomor 34 Tahun 2014 tentang Perubahan Permenkes RI Nomor 1148/MENKES/PER/VI/2011 tentang Pedagang Besar Farmasi; 6. Permenkes RI Nomor 30 Tahun 2017 tentang Perubahan Kedua Permenkes RI Nomor 1148/MENKES/PER/VI/2011 tentang Pedagang Besar Farmasi; 7. PerKa BPOM Nomor 25 Tahun 2017 tentang Tata Cara Sertifikasi Cara Distribusi Obat Yang Baik; 8. Peraturan Gubernur Papua Barat Nomor 29 Tahun 2022 tentang Pendelegasian Wewenang Penyelenggaraan Perizinan Berusaha dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu.	Kualifikasi Pelaksana	
	Tim Teknis Perizinan Dinas Kesehatan Provinsi Papua Barat : 1. Berpendidikan Sarjana Farmasi/Apoteker dan menguasai persyaratan/pemenuhan pengakuan Pedagang Besar Farmasi Cabang; 2. Mengetahui dan memahami peraturan dan perundang-undangan terkait Pedagang Besar Farmasi (PBF); 3. Mampu menganalisis perizinan Pedagang Besar Farmasi Cabang.	
Keterkaitan		
1. DPMPSTSP Provinsi Papua Barat 2. Tim Teknis Perizinan Dinas Kesehatan Provinsi Papua Barat	Peralatan dan Perlengkapan	
	1. Dokumen peraturan dan perundang-undangan terkait Pedagang Besar Farmasi (PBF) Cabang; 2. Cek list Persyaratan Perizinan Pedagang Besar Farmasi (PBF) Cabang; 3. Komputer, printer dan alat tulis kantor.	
Peringatan		
1. Jika pengecekan kelengkapan berkas tidak teliti maka akan menghambat proses selanjutnya; 2. Jangka waktu dalam proses perizinan maksimal 6 hari kerja sejak pelaku usaha menyampaikan persyaratan secara lengkap; 3. Pencapaian SOP dalam kondisi normal; 4. Biaya retribusi Rp. 0,-	Pencatatan dan Pendataan	
	-	

No	AKTIVITAS	DPMPTSP	Sub Bag HKU	Tim Teknis	Kasi Kefarmasian	Kabid SDK	Sekretaris	Kadinkes	Mutu Baku			Ket.
									Persyaratan	Waktu	Output	Keterangan
									16. Foto Copy Izin PBF sebelumnya (untuk perpanjangan izin);			
12.	Sekretaris menyerahkan hasil koreksi draft Lampiran Data Teknis dan Rekomendasi Teknis kepada Kadinkes untuk ditandatangani								17. Berita Acara Penyerahan Tugas dari Penanggung Jawab Lama ke Penanggung jawab Baru yang ditandatangani oleh Apoteker lama, Apoteker baru, dan direktur (Jika Pergantian APJ).			
13.	Kadinkes menandatangani draft Rekomendasi Teknis (hasil evaluasi dan verifikasi pemenuhan persyaratan) Pedagang Besar Farmasi (PBF) Cabang									Rekomendasi Teknis yang telah di tandatangani Kadinkes		
14.	Rekomendasi Teknis dan Lampiran Data Teknis (hasil evaluasi dan verifikasi pemenuhan persyaratan) Pedagang Besar Farmasi (PBF) Cabang diserahkan kepada Tim Teknis									Rekomendasi Teknis dan Lampiran Data Teknis		
15.	Tim Teknis mencarikan nomor dan tanggal Rekomendasi Teknis (hasil evaluasi dan verifikasi pemenuhan persyaratan) Pedagang Besar Farmasi (PBF) Cabang									Rekomendasi Teknis yang telah diberi nomor dan tanggal serta stempel dinas		
16.	Tim Teknis menyerahkan Lampiran Data Teknis dan Rekomendasi Teknis (hasil evaluasi dan verifikasi pemenuhan persyaratan) Pedagang Besar Farmasi (PBF) Cabang kepada DPMPTSP									Rekomendasi Teknis yang telah diberi nomor dan tanggal serta stempel dinas		
17.	Mengarsipkan											
18.	Selesai											

Keterangan :

- : Mulai / Akhir Proses
- : Proses
- : Pengambilan Keputusan
- : Dokumentasi
- : Meneruskan Proses
- : Lanjut / Perpindahan Aktifitas Halaman Berikutnya
- : File Manual / Hard Copy
- : Soft File

Manokwari, 11 Maret 2025
Kepala Dinas Kesehatan
Provinsi Papua Barat



dr. ALWAN RIMOSAN, Sp.B., FINACS.
Pembina Tk.I

NIP. 19691027 200012 1 004



PEMERINTAH PROVINSI PAPUA BARAT DINAS KESEHATAN

Kompleks Kantor Gubernur Provinsi Papua Barat, Jl. Brigjen Marinir Abraham O. Atururi Arfai – Manokwari

Informasi Data Teknis dalam Verifikasi Pedagang Besar Farmasi (PBF) Cabang (*baru*)
dalam bentuk PDF (Hasil Scan **Dokumen Asli**)

1.	Surat permohonan harus ditandatangani oleh direktur/Kepala Cabang dan Apoteker/Apoteker calon penanggung jawab PBF Cabang
2.	Dokumen Izin PBF Pusat yang dilegalisasi oleh Direktur Jenderal
3.	Kartu Tanda Penduduk (KTP)/identitas kepala PBF Cabang
4.	Surat penunjukan sebagai kepala PBF Cabang dari Pimpinan PBF Pusat (Disahkan Notaris/berkekuatan hukum)
5.	Surat pernyataan kepala PBF Cabang tidak pernah terlibat pelanggaran peraturan perundang-undangan di bidang farmasi dalam kurun waktu 2 (dua) tahun terakhir; materai 10.000
6.	Kartu Tanda Penduduk (KTP) Apoteker penanggung jawab PBF Cabang
7.	Ijazah Apoteker penanggung jawab PBF Cabang (Sertifikat Profesi)
8.	Surat Tanda Registrasi Apoteker penanggung jawab PBF
9.	SIPA Penanggung Jawab PBF Cabang
10.	Surat pernyataan kesediaan bekerja penuh (<i>Full time</i>) Apoteker/Apoteker calon penanggung jawab PBF Cabang; materai 10.000
11.	Surat Perjanjian Kerja Apoteker Penanggung Jawab dengan Direktur/Kacab PBF Disahkan Notaris
12.	NPWP PBF Pusat dan Cabang
13.	Surat bukti penguasaan bangunan dan gudang
14.	Peta lokasi dan denah bangunan (disertai Longitude dan Latitude)
15.	Surat bukti penguasaan laboratorium yang memiliki kemampuan untuk pengujian bahan obat dan daftar peralatan (bagi PBF yang akan menyalurkan bahan obat)

The screenshot shows the OSS (Online Single Submission) system interface. At the top, there are navigation buttons: BERANDA, PELAPORAN, PEMROSESAN PERIZINAN, PENGADUAN, PENCABUTAN, PELACAKAN, and PROFILE. Below the navigation bar, there is a table with the following columns: No, Jenis Data Teknis/Dokumen, Isian Data Teknis/Lihat Dokumen, and Status.

No	Jenis Data Teknis/Dokumen	Isian Data Teknis/Lihat Dokumen	Status
1	Izin PBF Pusat.	LIHAT DOKUMEN	Dokumen Asli (PDF) yang diupload Nomor : 2
2	Administrasi Umum.	LIHAT DOKUMEN	Dokumen Asli (PDF) yang diupload Nomor : 1,3,4,5
3	Apoteker penanggung jawab.	LIHAT DOKUMEN	Dokumen Asli (PDF) yang diupload Nomor : 6,7,8,9,10,11
4	Pembayaran PAD.	LIHAT DOKUMEN	Dokumen Asli (PDF) yang diupload Nomor : <i>Tanyakan ke DPMPSTP, jika tidak ada Kosongkan</i>
5	Persyaratan Izin Lainnya <i>*Mohon dicantumkan jenis dokumen yang diunggah pada baris catatan di bawah</i>	LIHAT DOKUMEN <i>*opsional</i>	Dokumen Asli (PDF) yang diupload Nomor : 12,13,14,15

(format surat permohonan)
nama tempat, tgl bln thn

Nomor : (diisi sesuai format nomor surat perusahaan)
Lampiran : (diisi sesuai jumlah lampiran surat)
Perihal : Permohonan Untuk Mendapatkan Pengakuan sebagai PBF Cabang

Kepada Yth.
Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Papua Barat
di -
Manokwari

Bersama ini kami mengajukan permohonan untuk mendapatkan Pengakuan sebagai PBF Cabang dengan data sebagai berikut :

1. Pemohon
 - a. Nama Kepala Cabang :
 - b. Alamat dan Nomor telepon :
 - c. E-mail :
2. Perusahaan
 - a. Nama Perusahaan :
 - b. Nomor Pokok Wajib Pajak :
 - c. Alamat Kantor dan Nomor telepon :
 - d. Alamat Gudang dan Nomor telepon :
3. Apoteker Calon Penanggungjawab
 - a. Nama :
 - b. Surat Tanda Registrasi Apoteker :
4. Data Lampiran :
 - a. Dokumen Izin PBF Pusat yang dilegalisasi oleh Direktur Jenderal;
 - b. Kartu Tanda Penduduk (KTP)/identitas kepala PBF Cabang;
 - c. Surat penunjukan sebagai kepala PBF Cabang dari Pimpinan PBF Pusat (Disahkan Notaris/berkekuatan hukum);
 - d. Surat pernyataan kepala PBF Cabang tidak pernah terlibat pelanggaran peraturan perundang-undangan di bidang farmasi dalam kurun waktu 2 (dua) tahun terakhir; materai 10.000;
 - e. Kartu Tanda Penduduk (KTP) Apoteker penanggung jawab PBF Cabang;
 - f. Ijazah Apoteker penanggung jawab PBF Cabang;
 - g. Surat Tanda Registrasi Apoteker penanggung jawab PBF;
 - h. SIPA Penanggung Jawab PBF Cabang;
 - i. Surat pernyataan kesediaan bekerja penuh (Full time) Apoteker/Apoteker calon penanggung jawab PBF Cabang; materai 10.000;
 - j. Surat Perjanjian Kerja Apoteker Penanggung Jawab dengan Direktur/Kacab PBF Disahkan Notaris;
 - k. NPWP PBF Pusat dan Cabang;
 - l. Surat bukti penguasaan bangunan dan gudang;
 - m. Peta lokasi dan denah bangunan (disertai Longitude dan Latitude);
 - n. Surat bukti penguasaan laboratorium yang memiliki kemampuan untuk pengujian bahan obat dan daftar peralatan bagi PBF yang akan menyalurkan bahan obat.

Demikian permohonan kami, atas perhatian dan persetujuan Bapak/Ibu kami sampaikan terima kasih.

Apoteker Calon Penanggung Jawab

Kepala PBF Cabang

(.....)

(.....)

Tembusan :

1. Direktur Jenderal Kefarmasian dan Alat Kesehatan;
2. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Manokwari di Manokwari;
3. Kepala Balai Pengawas Obat dan Makanan Manokwari di Manokwari.



PEMERINTAH PROVINSI PAPUA BARAT DINAS KESEHATAN

Kompleks Kantor Gubernur Provinsi Papua Barat, Jl. Brigjen Marinir Abraham O. Atururi Arfai – Manokwari

Informasi Data Teknis dalam Verifikasi Pedagang Besar Farmasi (PBF) Cabang (*Perpanjangan*)
dalam bentuk PDF (**Dokumen Asli**)

1.	Surat permohonan harus ditandatangani oleh direktur/Kepala Cabang dan Apoteker/Apoteker calon penanggung jawab PBF Cabang
2.	Dokumen Izin PBF Pusat yang dilegalisasi oleh Direktur Jenderal
3.	Kartu Tanda Penduduk (KTP)/identitas kepala PBF Cabang
4.	Surat penunjukan sebagai kepala PBF Cabang dari Pimpinan PBF Pusat (Disahkan Notaris/berkekuatan hukum)
5.	Surat pernyataan kepala PBF Cabang tidak pernah terlibat pelanggaran peraturan perundang-undangan di bidang farmasi dalam kurun waktu 2 (dua) tahun terakhir; materai 10.000
6.	Kartu Tanda Penduduk (KTP) Apoteker penanggung jawab PBF Cabang
7.	Ijazah Apoteker penanggung jawab PBF Cabang (Sertifikat Profesi)
8.	Surat Tanda Registrasi Apoteker penanggung jawab PBF
9.	SIPA Penanggung Jawab PBF Cabang
10.	Surat pernyataan kesediaan bekerja penuh (<i>Full time</i>) Apoteker/Apoteker calon penanggung jawab PBF Cabang; materai 10.000
11.	Surat Perjanjian Kerja Apoteker Penanggung Jawab dengan Direktur/Kacab PBF Disahkan Notaris
12.	NPWP PBF Pusat dan Cabang
13.	Surat bukti penguasaan bangunan dan gudang
14.	Peta lokasi dan denah bangunan (disertai longitude dan Latitude)
15.	Surat bukti penguasaan laboratorium yang memiliki kemampuan untuk pengujian bahan obat dan daftar peralatan (bagi PBF yang akan menyalurkan bahan obat)
16.	Foto Copy Izin PBF sebelumnya
17.	Berita Acara Penyerahan Tugas dari Penanggung Jawab Lama ke Penanggung jawab Baru yang ditandatangani oleh Apoteker lama, Apoteker baru, dan direktur, Jika Pergantian APJ

BERANDA PELAPORAN PEMROSESAN PERIZINAN PENGADUAN PENCABUTAN PELACAKAN PROFILE

No	Jenis Data Teknis/Dokumen	Isian Data Teknis/Lihat Dokumen	Status
1	Izin PBF Pusat.	LIHAT DOKUMEN	Dokumen Asli (PDF) yang diupload Nomor : 2
2	Administrasi Umum.	LIHAT DOKUMEN	Dokumen Asli (PDF) yang diupload Nomor : 1,3,4,5,16
3	Apoteker penanggung jawab.	LIHAT DOKUMEN	Dokumen Asli (PDF) yang diupload Nomor : 6,7,8,9,10,11,17
4	Pembayaran PAD.	LIHAT DOKUMEN	Dokumen Asli (PDF) yang diupload Nomor : <i>Tanyakan ke DPMPSTP, jika tidak ada Kosongkan</i>
5	Persyaratan Izin Lainnya <small>*Mohon dicantumkan jenis dokumen yang diunggah pada baris catatan di bawah</small>	LIHAT DOKUMEN <small>*opsional</small>	Dokumen Asli (PDF) yang diupload Nomor : 12,13,14,15

Nomor : (diisi sesuai format nomor surat perusahaan)
Lampiran : (diisi sesuai jumlah lampiran surat)
Perihal : Permohonan Untuk Perpanjangan Pengakuan sebagai PBF Cabang

Kepada Yth.
Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Papua Barat
di -
Manokwari

Bersama ini kami mengajukan permohonan untuk perpanjangan Pengakuan sebagai PBF Cabang dengan data sebagai berikut :

1. Pemohon
 - a. Nama Kepala Cabang :
 - b. Alamat dan Nomor telepon :
 - c. E-mail :
2. Perusahaan
 - a. Nama Perusahaan :
 - b. Nomor Pokok Wajib Pajak :
 - c. Alamat Kantor dan Nomor telepon :
 - d. Alamat Gudang dan Nomor telepon :
3. Apoteker Calon Penanggungjawab
 - a. Nama :
 - b. Surat Tanda Registrasi Apoteker :
4. Data Lampiran :
 - a. Dokumen Izin PBF Pusat yang dilegalisasi oleh Direktur Jenderal;
 - b. Kartu Tanda Penduduk (KTP)/identitas kepala PBF Cabang;
 - c. Surat penunjukan sebagai kepala PBF Cabang dari Pimpinan PBF Pusat (Disahkan Notaris/berkekuatan hukum);
 - d. Surat pernyataan kepala PBF Cabang tidak pernah terlibat pelanggaran peraturan perundang-undangan di bidang farmasi dalam kurun waktu 2 (dua) tahun terakhir; materai 10.000;
 - e. Kartu Tanda Penduduk (KTP) Apoteker penanggung jawab PBF Cabang;
 - f. Ijazah Apoteker penanggung jawab PBF Cabang;
 - g. Surat Tanda Registrasi Apoteker penanggung jawab PBF;
 - h. SIPA Penanggung Jawab PBF Cabang;
 - i. Surat pernyataan kesediaan bekerja penuh (Full time) Apoteker/Apoteker calon penanggung jawab PBF Cabang; materai 10.000;
 - j. Surat Perjanjian Kerja Apoteker Penanggung Jawab dengan Direktur/Kacab PBF Disahkan Notaris;
 - k. NPWP PBF Pusat dan Cabang;
 - l. Surat bukti penguasaan bangunan dan gudang;
 - m. Peta lokasi dan denah bangunan;
 - n. Surat bukti penguasaan laboratorium dan daftar peralatan bagi PBF yang akan menyalurkan bahan obat;
 - o. Foto Copy Izin PBF sebelumnya (untuk perpanjangan izin);
 - p. Berita Acara Penyerahan Tugas dari Penanggung Jawab Lama ke Penanggung jawab Baru yang ditandatangani oleh Apoteker lama, Apoteker baru, dan Direktur, Jika Pergantian APJ.

Demikian permohonan kami, atas perhatian dan persetujuan Bapak/Ibu kami sampaikan terima kasih.

Apoteker Calon Penanggung Jawab

Kepala PBF Cabang

(.....)

(.....)

Tembusan :

1. Direktur Jenderal Kefarmasian dan Alat Kesehatan;
2. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Manokwari di Manokwari;
3. Kepala Balai Pengawas Obat dan Makanan Manokwari di Manokwari.