



**PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
DINAS KESEHATAN**

Jl. Perintis Kemerdekaan KM 11 Tamalanrea Telp 586454 Fax. (0411) 586451
Laman: dinkes.sulselprov.go.id , Kode Pos :90245
MAKASSAR 90245

KEPUTUSAN DINAS KESEHATAN PROVINSI SULAWESI SELATAN

NOMOR : 440/00299/DINKES

TENTANG

**PENETAPAN STANDAR PELAYANAN PUBLIK
DINAS KESEHATAN PROVINSI SULAWESI SELATAN
TAHUN 2026**

**DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
KEPALA DINAS KESEHATAN PROVINSI SULAWESI SELATAN**

Menimbang : a. bahwa untuk mewujudkan penyelenggaraan pelayanan publik sesuai dengan asas penyelenggaraan pemerintahan yang baik, dan benar serta mewujudkan kepastian hak dan kewajiban berbagai pihak yang membutuhkan penyelenggaraan pelayanan publik wajib menetapkan standar pelayanan pelayanan;

b. bahwa untuk mewujudkan kinerja dan kualitas penyelenggaraan pelayanan pada organisasi perangkat daerah sebagaimana dimaksud huruf a, perlu menetapkan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan tentang Penetapan Standar Pelayanan Publik Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan.Tahun 2026.

Mengingat : 1. Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;

2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;

3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;

4. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20



Catatan :

- UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1 '*Informasi Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti yang sah.*'
- Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan **sertifikat elektronik** yang diterbitkan **BSrE**
- Surat ini dapat dibuktikan keasliannya dengan melakukan *scan* pada QR Code

Tahun 2023 tentang Aparatur Sipil Negara;

5. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Organisasi Perangkat Daerah;
6. Peraturan Pemerintah Nomor 43 Tahun 2018 tentang Tata Cara Pelaksanaan Peran Serta Masyarakat dan Pemberian Penghargaan dalam Pencegahan dan Pemberantasan Tindak Pidana Korupsi;
7. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2017 tentang Pedoman Pengelolaan Pelayanan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah;
8. Peraturan Gubernur Sulawesi Selatan Nomor 7 Tahun 2023 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Perangkat Daerah.
9. Asistensi implementasi standar pelayanan yang dilaksanakan Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara Reformasi Birokrasi RI pada tanggal 20 Agustus 2026 di Makassar.

Memperhatikan : Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan.

MEMUTUSKAN :

Menetapkan :

KESATU : Menetapkan 10 (Sepuluh) Standar Pelayanan Publik Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2026 sebagaimana tercantum dalam pada lampiran keputusan ini.

KEDUA : Standar Pelayanan Publik sebagaimana dimaksud dalam diktum KESATU Keputusan ini meliputi:



Catatan :

- UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1 '*Informasi Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti yang sah.*'
- Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan **sertifikat elektronik** yang diterbitkan **BSrE**
- Surat ini dapat dibuktikan keasliannya dengan melakukan *scan* pada QR Code

1. Standar Pelayanan Pengurusan Surat Tanda Registrasi (STR)
2. Standar Pelayanan Penanggulangan Masalah Kesehatan Akibat Bencana Wabah
3. Standar Pelayanan Pengaduan Masyarakat
4. Standar Pelayanan Izin Pedagang Besar Farmasi Cabang
5. Standar Pelayanan Izin Distribusi Alat Kesehatan Cabang
6. Standar Pelayanan Izin Operasional/Perpanjangan Rumah Sakit Pemerintah Kelas B
7. Standar Pelayanan Izin Operasional/Perpanjangan Rumah Sakit Swasta Kelas B
8. Standar Pelayanan Izin Operasional/Perpanjangan Laboratorium Medis
9. Standar Pelayanan Pedagang Besar Kosmetik
10. Standar Pelayanan Pelatihan Pengelolaan Toko Alat Kesehatan Yang Baik.

KETIGA : Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan : di Makassar
Pada Tanggal : 07 Oktober 2026

KEPALA DINAS,



Pemerintah Provinsi

Sulawesi Selatan

Dokumen ini ditandatangani secara digital

Dr. dr. Evi Mustikawati Arifin, Sp.KK,.M.Kes
Pangkat Pembina TK.I, IV/b
NIP 197507312008012017



Catatan :

- UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1 '*Informasi Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti yang sah.*'
- Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan **sertifikat elektronik** yang diterbitkan **BSrE**
- Surat ini dapat dibuktikan keasliannya dengan melakukan *scan* pada QR Code

Lampiran : Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan
Tentang : Standar Pelayanan Publik Dinas Kesehatan Provinsi
Sulawesi Selatan Tahun 2026
Nomor : 440/00299/DINKES
Tanggal : 07 Oktober 2026

1. STANDAR PELAYANAN PENGURUSAN SURAT TANDA REGISTRASI (STR)

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	DASAR HUKUM	1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan. 2. Surat Edaran Nomor : HK.02.01/MENKES/997/2023 Tentang Penyelenggaraan Registrasi Bagi Tenaga Medis Dan Tenaga Kesehatan Pasca Terbitnya Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan.
2	PERSYARATAN	Berdasarkan Pasal 449 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan diatur ketentuan peralihan mengenai penerbitan STR, yaitu bahwa pada saat berlakunya Undang- Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, maka: 1. STR Sementara, STR Bersyarat, yang sudah terbit dinyatakan tetap berlaku sampai dengan berakhirnya STR; 2. Penerbitan Sementara, STR Bersyarat, yang telah selesai divherifikasi dan memenuhi persyaratan dinyatakan berlaku sampai dengan berakhirnya STR Sementara, dan STR Bersyarat; dan 3. Penerbitan STR, STR Sementara, dan STR Bersyarat yang masih dalam proses awal sebelum proses verifikasi disesuaikan dengan ketentuan dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.
3	SISTEM MEKANISME	Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang



Catatan :

- UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1 '*Informasi Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti yang sah.*'
- Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan **sertifikat elektronik** yang diterbitkan **BSrE**
- Surat ini dapat dibuktikan keasliannya dengan melakukan *scan* pada QR Code

	DAN PROSEDUR	telah memiliki STR baik yang masih berlaku atau sudah habis masa berlakunya dapat melakukan pengajuan STR seumur hidup secara <i>online</i>. Pengajuan STR seumur hidup dilakukan secara <i>online</i>, dengan ketentuan: 1. Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang telah memiliki STR baik yang masih berlaku atau sudah habis masa berlakunya dan sudah masuk ke dalam <i>database</i> SISDMK/KKI/KTKI, pengajuan STR seumur hidup dilakukan melalui platform SatuSehat Sumber Daya Manusia Kesehatan dengan mengisi data tambahan berupa pas foto terbaru dan nomor rekening. 2. Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang telah memiliki STR baik yang masih berlaku atau sudah habis masa berlakunya namun belum terintegrasi dengan <i>database</i> SISDMK/KKI/KTKI, pengajuan STR seumur hidup dilakukan melalui platform SatuSehat Sumber Daya Manusia Kesehatan dengan melengkapi persyaratan: a) STR lama; b) ijazah dan/atau sertifikat profesi; c) pas foto terbaru; dan d) nomor rekening. 3. Persyaratan pas foto terbaru sebagaimana dimaksud pada angka 1) dan angka 2) huruf c, terdiri atas: a) berlatar belakang merah; b) ukuran 3x4; dan c) memakai kemeja polos. 4. Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang
--	--------------	---



Catatan :

- UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1 '*Informasi Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti yang sah.*'
- Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan **sertifikat elektronik** yang diterbitkan **BSrE**
- Surat ini dapat dibuktikan keasliannya dengan melakukan *scan* pada QR Code

		belum pernah memiliki STR, pengajuan STR seumur hidup dilakukan dengan memenuhi persyaratan: - ijazah dan/atau sertifikat profesi; - sertifikat kompetensi yang diterbitkan oleh kolegium; dan - data diri yang dibutuhkan. 5. Informasi terkait Pengurusan STR/SIK melalui Aplikasi Permohonan STR seumur hidup bagi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang belum pernah memiliki STR melakukan pendaftaran melalui: - Website registrasi.kki.go.id bagi Tenaga Medis; - Website ktki.kemkes.go.id bagi Tenaga Kesehatan.
4	WAKTU PELAYANAN	Waktu Pelayanan : Hari : Senin - Jum,at, Jam : 08.00 - 16.00 WITA
5	BIAYA/TARIF	Gratis
6	PRODUK LAYANAN	Surat Tanda Registrasi (STR)
7	PENANGANAN PENGADUAN	- Pengaduan Tidak Langsung - Persuratan - Telepon - Media Online - Email - SMS/WhatShapp - Website dan SP4N Lapor - Link Barcode Pengaduan - Pengaduan Langsung.



Catatan :

- UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1 'Informasi Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti yang sah.'
- Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan **sertifikat elektronik** yang diterbitkan **BSrE**
- Surat ini dapat dibuktikan keasliannya dengan melakukan scan pada QR Code

		a. Pemohon menyampaikan langsung kepada petugas pengelola pengaduan; b. Petugas pengaduan menerima pengaduan (mencatat, menverifikasi dan meneruskan pengaduan); c. Pejabat penghubung melakukan koordinasi ke pejabat pelaksana untuk tindak lanjut pengaduan; d. Pejabat pelaksana menindaklanjuti pengaduan sesuai substansi pengaduan; e. Pejabat penghubung melakukan monitoring dan evaluasi tanggapan pengaduan; f. Petugas pelaksana membuat Berita Acara penyelesaian pengaduan; Pejabat Penghubung akan menyelesaikan permasalahan pengaduan bersama Petugas Pengelola Pengaduan sesuai SOP pengaduan yang ditetapkan.
8	SARANA PRASARANA	1. Buku Catatan dan Pulpen 2. Kertas 3. Meja Kerja 4. Kursi 5. Komputer 6. Printer 7. Wifi
9	KOMPETENSI PELAKSANA	1. Minimal Pendidikan S1 2. Mampu berkomunikasi dengan baik 3. Mampu menggunakan IT 4. Memiliki pengetahuan tentang Peraturan Penerbitan STR/SIK.
10	PENGAWASAN INTERNAL	Kepala Seksi dan Kepala Bidang
11	JUMLAH PELAKSANA	2 (dua) orang



Catatan :

- UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1 'Informasi Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti yang sah.'
- Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan **sertifikat elektronik** yang diterbitkan **BSrE**
- Surat ini dapat dibuktikan keasliannya dengan melakukan scan pada QR Code

12	JAMINAN PELAYANAN	Layanan diberikan dengan sebaik baiknya.
13	JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN PELAYANAN	1. Lingkungan aman 2. Kondisi ruangan aman
14	EVALUASI KINERJA PELAKSANA	Dilaksanakan setiap bulan



Catatan :

- UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1 '*Informasi Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti yang sah.*'
- Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan **sertifikat elektronik** yang diterbitkan **BSrE**
- Surat ini dapat dibuktikan keasliannya dengan melakukan *scan* pada *QR Code*

2. STANDAR PELAYANAN PENANGGULANGAN MASALAH KESEHATAN AKIBAT BENCANA DAN WABAH

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	DASAR HUKUM	1. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 Tentang Standar Pelayanan Minimal; 2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 101 Tahun 2018 tentang Standar Teknis Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Sub Urusan Bencana Daerah Kabupaten/Kota; 3. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2021 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal; 4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2019 Tentang Penanggulangan Krisis Kesehatan; 5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2024 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan; 6. Peraturan Gubernur Sulawesi Selatan Nomor 7 Tahun 2023 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi, Serta Tata Kerja Perangkat Daerah.
2	PERSYARATAN	Kejadian Krisis Kesehatan/bencana tingkat Provinsi - Penetapan status Krisis Kesehatan oleh Kepala dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan berdasarkan hasil Rapid Health Assesment (RHA)/Kaji Cepat dengan kriteria : Tingginya angka kematian, Meningkatnya angka kesakitan maupun cedera/luka, tingginya korban pengungsian, adanya potensi bahaya yang berdampak pada Kesehatan masyarakat sehingga dapat



Catatan :

- UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1 'Informasi Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti yang sah.'
- Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan **sertifikat elektronik** yang diterbitkan **BSrE**
- Surat ini dapat dibuktikan keasliannya dengan melakukan scan pada QR Code

		menimbulkan kejadian krisis Kesehatan - Penetapan status tanggap darurat bencana oleh Kepala daerah
3	SISTEM MEKANISME DAN PROSEDUR	Pada saat bencana maka akan dilakukan aktivasi Klaster Kesehatan, dimana Tim Data dan Informasi pada Klaster Kesehatan bertugas menyelenggarakan manajemen data dan informasi serta penyebarluasan informasi penanggulangan krisis kesehatan pada saat bencana, yang terdiri dari: a) Informasi Awal Kejadian bencana Sumber informasi dapat berasal dari masyarakat, sarana pelayanan kesehatan, dinas kesehatan provinsi/kabupaten/kota, lintas sektor dan media informasi lainnya yang selanjutnya informasi tersebut di verifikasi kembali ke instansi wilayah dimana kejadian bencana tersebut terjadi b) Informasi Penilaian Kebutuhan Cepat Informasi penilaian kebutuhan cepat atau Rapid Healt Assesment (RHA) dihimpun segera setelah Informasi awal kejadian bencana diterima oleh Tim Penilaian Kebutuhan Cepat dengan menggunakan formulir penilaian kebutuhan cepat/ Informasi penilaian kebutuhan cepat atau Rapid Healt Assesment (RHA). Sumber informasi yang terdapat pada formulir tersebut dapat dari masyarakat, dinas kesehatan provinsi/kabupaten/kota dan lintas sector terkait. c) Informasi Perkembangan Kejadian bencana Informasi perkembangan kejadian bencana dihimpun setiap kali terjadi perkembangan informasi terkait dengan upaya penanganan



Catatan :

- UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1 '*Informasi Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti yang sah.*'
- Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan **sertifikat elektronik** yang diterbitkan **BSrE**
- Surat ini dapat dibuktikan keasliannya dengan melakukan scan pada QR Code

		krisis kesehatan akibat bencana yang terjadi. Formulir penyampaian informasinya menggunakan formulir pelaporan perkembangan kejadian bencana. Sumber informasi berasal dari sarana pelayanan kesehatan dan dinas kesehatan provinsi/kabupaten/kota d) Sarana penyampaian informasi
4	WAKTU PELAYANAN	Waktu Pelayanan 5 (lima) hari kerja Hari : Senin – Jumat Jam : 08.00 - 16.00 WITA Hari : Sabtu & Minggu (Hari Libur) dan diluar jam kerja dilakukan pemantauan kejadian krisis Kesehatan/bencana baik dari media sosial dan laporan kejadian dari pengelola program krisis Kesehatan di Kab/Kota wilayah Sulawesi Selatan.
5	BIAYA/TARIF	Grati
6	PRODUK LAYANAN	Bantuan Penanggulangan Krisis Kesehatan/Bencana baik Bencana Alam maupun Non Alam
7	PENANGANAN PENGADUAN	1. Pengaduan Tidak Langsung - Persuratan - Telepon - Media Online - Email - SMS/WhatShapp - Website dan SP4N Lapor - Link Barcode Pengaduan 2. Pengaduan Langsung. - Pemohon menyampaikan langsung kepada petugas pengelola pengaduan; - Petugas pengaduan menerima pengaduan



Catatan :

- UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1 '*Informasi Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti yang sah.*'
- Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan **sertifikat elektronik** yang diterbitkan **BSrE**
- Surat ini dapat dibuktikan keasliannya dengan melakukan scan pada QR Code

		(mencatat, menverifikasi dan meneruskan pengaduan); c. Pejabat penghubung melakukan koordinasi ke pejabat pelaksana untuk tindak lanjut pengaduan; d. Pejabat pelaksana menindaklanjuti pengaduan sesuai substansi pengaduan; e. Pejabat penghubung melakukan monitoring dan evaluasi tanggapan pengaduan; f. Petugas pelaksana membuat Berita Acara penyelesaian pengaduan; Pejabat Penghubung akan menyelesaikan permasalahan pengaduan bersama Petugas Pengelola Pengaduan sesuai SOP pengaduan yang ditetapkan.
8	SARANA PRASARANA	1. Buku Catatan dan Pulpen 2. Kertas 3. Meja Kerja 4. Kursi 5. Laptop 6. Printer 7. Wifi 8. Tenda Set
9	KOMPETENSI PELAKSANA	1. Minimal Pendidikan S1 2. Mampu Menggunakan IT 3. Mampu berkomunikasi dengan baik 4. Memiliki pengetahuan tentang Peraturan dan Tata Cara Penanggulangan Krisis Kesehatan/ Bencana.
10	PENGAWASAN INTERNAL	Kepala Seksi dan Kepala Bidang



Catatan :

- UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1 '*Informasi Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti yang sah.*'
- Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan **sertifikat elektronik** yang diterbitkan **BSrE**
- Surat ini dapat dibuktikan keasliannya dengan melakukan *scan* pada QR Code

11	JUMLAH PELAKSANA	3 (Tiga) orang
12	JAMINAN PELAYANAN	Layanan diberikan dengan sebaik baiknya.
13	JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN PELAYANAN	1. Lingkungan yang aman 2. Kondisi lapangan yang mendukung 3. Lintas Sektor terlibat
14	EVALUASI KINERJA PELAKSANA	Setiap bulan



Catatan :

- UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1 '*Informasi Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti yang sah.*'
- Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan **sertifikat elektronik** yang diterbitkan **BSrE**
- Surat ini dapat dibuktikan keasliannya dengan melakukan *scan* pada *QR Code*

3. STANDAR PELAYANAN PENGADUAN MASYARAKAT

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	DASAR HUKUM	1. Undang Undang RI Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik; 2. Undang Undang RI Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik.
2	PERSYARATAN	Mengisi Form Pengaduan
3	SISTEM MEKANISME DAN PROSEDUR	Menyampaikan kepada pejabat penghubung untuk diteruskan ke pejabat pelaksana.
4	WAKTU PELAYANAN	Waktu Pelayanan : Hari : Senin – Sabtu Jam : 08.00 - 16.00 WITA
5	BIAYA/TARIF	Gratis
6	PRODUK LAYANAN	Pengaduan tercatat dan ditindaklanjuti
7	PENANGANAN PENGADUAN	- Pengaduan Tak Langsung - Persuratan - Telepon - Media Online - Email - SMS/WhatShapp - Website dan SP4N Lapor - Link Barcode Pengaduan - Pengaduan Langsung. - Pemohon menyampaikan langsung kepada Tim Lapangan Yang Terlibat/Petugas pengaduan; - Petugas pengaduan menerima pengaduan (mencatat, menverifikasi dan meneruskan pengaduan); - Pejabat penghubung melakukan koordinasi ke pejabat pelaksana untuk tindak lanjut pengaduan; - Pejabat pelaksana menindaklanjuti pengaduan sesuai substansi pengaduan; - Pejabat penghubung melakukan monitoring dan evaluasi tanggapan pengaduan; - Petugas pelaksana membuat Berita Acara penyelesaian pengaduan; Pejabat Penghubung akan menyelesaikan permasalahan pengaduan bersama Petugas Pengelola Pengaduan sesuai SOP pengaduan yang ditetapkan.



Catatan :

- UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1 'Informasi Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti yang sah.'
- Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan **sertifikat elektronik** yang diterbitkan **BSrE**
- Surat ini dapat dibuktikan keasliannya dengan melakukan scan pada QR Code

8	SARANA PRASARANA	1. Ruang Tunggu 2. Form Pengaduan 3. Pulpen 4. Meja Kerja 5. Kursi 6. Komputer 7. Printer 8. Wifi
9	KOMPETENSI PELAKSANA	1. Minimal Pendidikan S1 2. Mampu menggunakan IT 3. Mampu berkomunikasi dengan baik 4. Memiliki pengetahuan tentang Pelayanan Publik
10	PENGAWASAN INTERNAL	Sekretaris, Kepala Bidang, Tim Pengaduan
11	JUMLAH PELAKSANA	3 (tiga) orang
12	JAMINAN PELAYANAN	Informasi yang diberikan dijamin keabsahannya dan dapat dipertanggungjawabkan.
13	JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN PELAYANAN	Pelayanan dilaksanakan dengan penuh tanggung jawab.
14	EVALUASI KINERJA PELAKSANA	Akan dilakukan perbaikan untuk menjaga dan meningkatkan pelayanan publik.



Catatan :

- UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1 '*Informasi Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti yang sah.*'
- Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan **sertifikat elektronik** yang diterbitkan **BSrE**
- Surat ini dapat dibuktikan keasliannya dengan melakukan *scan* pada *QR Code*

4.STANDAR PELAYANAN PEMBERIAN BERITA ACARA DALAM RANGKA IZIN PEDAGANG BESAR FARMASI CABANG

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	DASAR HUKUM	Permenkes No.14 Tahun 2021, tentang Peraturan Menteri Kesehatan No.14 Tahun 2021, standar kegiatan usaha dan produk pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan.
2	PERSYARATAN	1. Surat Permohonan sesuai lampiran pada Permenkes No. 1148 Tahun 2011 2. Menggunakan Kertas Berkop Perusahaan 3. Ditujukan ke Direktur Jenderal Bina Kefarmasian Dan Alkes Kemenkes RI Cq. Kepala BPMPT Provinsi 4. Ditandatangani Oleh Direktur Utama dan Apoteker Calon Penanggung Jawab 5. Mencantumkan Alamat Perusahaan yang Jelas dan No. Telpon/Fax
3	SISTEM MEKANISME DAN PROSEDUR	1. Pemohon Login ke akun Online Single Submission dan menginput dokumen perizinan 2. Petugas melakukan verifikasi dokumen 3. Petugas melakukan peninjauan Lokasi usaha 4. Petugas Dinas Kesehatan Provinsi mengunggah lampiran izin PBF Cabang ke dalam system OSS 5. Dinas Penanaman Modal dan PTSP menerbitkan izin PBF Cabang yang Terverifikasi.
4	WAKTU PELAYANAN	Waktu Pelayanan : - Hari : Senin - Jum,at, - Jam : 08.00 - 16.00 WITA
5	BIAYA/TARIF	Gratis
6	PRODUK LAYANAN	Berita Acara Pemenuhan Komitmen
7	PENANGANAN PENGADUAN	1. Pengaduan Tidak Langsung - a.Persuratan - b.Telepon c. Media Online - Email - SMS/WhatShapp - Website dan SP4N Lapor - Link Barcode Pengaduan 2. Pengaduan Langsung. a. Pemohon menyampaikan langsung kepada petugas pengaduan;



Catatan :

- UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1 'Informasi Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti yang sah.'
- Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan **sertifikat elektronik** yang diterbitkan **BSrE**
- Surat ini dapat dibuktikan keasliannya dengan melakukan scan pada QR Code

		b. Petugas pengaduan menerima pengaduan (mencatat, menverifikasi dan meneruskan pengaduan); c. Pejabat penghubung melakukan koordinasi ke pejabat pelaksana untuk tindak lanjut pengaduan; d. Pejabat pelaksana menindaklanjuti pengaduan sesuai substansi pengaduan; e. Pejabat penghubung melakukan monitoring dan evaluasi tanggapan pengaduan; f. Petugas pelaksana membuat Berita Acara penyelesaian pengaduan; Pejabat Penghubung akan menyelesaikan permasalahan pengaduan bersama Petugas Pengelola Pengaduan sesuai SOP pengaduan yang ditetapkan.
8	SARANA PRASARANA	1. Meja 2. Kursi 3. Komputer 4. Printer 5. ATK
9	KOMPETENSI PELAKSANA	1. Minimal Pendidikan S1 2. Mampu berkomunikasi dengan baik 3. Mampu menggunakan IT 4. Memiliki pengetahuan tentang Peraturan Kefarmasian
10	PENGAWASAN INTERNAL	Kepala Bidang SDK dan Kepala Seksi Alkes
11	JUMLAH PELAKSANA	4 (empat) orang
12	JAMINAN PELAYANAN	Layanan diberikan dengan sebaik baiknya sesuai mekanisme layanan pemberian Berita Acara Pemenuhan Komitmen Dalam Rangka Izin Pedagang Besar Farmasi Cabang.
13	JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN PELAYANAN	1. Lingkungan aman 2. Kondisi ruangan nyaman
14	EVALUASI KINERJA PELAKSANA	Dilaksanakan setiap bulan.



Catatan :

- UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1 '*Informasi Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti yang sah.*'
- Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan **sertifikat elektronik** yang diterbitkan **BSrE**
- Surat ini dapat dibuktikan keasliannya dengan melakukan scan pada QR Code

5. STANDAR PELAYANAN PEMBERIAN REKOMENDASI DALAM RANGKA IZIN DISTRIBUSI ALAT KESEHATAN CABANG

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	DASAR HUKUM	1. Undang Undang Kesehatan Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; 2. Undang Undang Kesehatan Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah; 3. Peraturan Pemerintah Nomor 5 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko; 4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 14 Tahun 2023 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan; 5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1191/MENKES/PER/VIII/2010 Tahun 2010 tentang Penyaluran Alat Kesehatan.
2	PERSYARATAN	1. Penunjukkan dari distributor alat kesehatan Pusat. 2. Izin Distribusi Alat Kesehatan Pusat; 3. Sertifikat CDAKB Pusat 4. Pernyataan untuk Memenuhi Standar CDAKB 5. Surat Pengangkatan dari Direktur Pusat ke Direktur/ Kepala Cabang 6. Memiliki PJT (Jika 4 atau 5 kategori Min S1) 7. Retribusi; 8. Membuat Rencana Operasional Usaha; 9. Khusus yang menyalurkan Alat Kesehatan Elektromedik dan atau instrumen Produk Diagnostik in Vitro) memiliki Tenaga Teknisi dan Ada jaminan purna jual; 10. Jika Tidak Memiliki Bengkel, melampirkan surat kerjasama dengan dengan perusahaan pemilik ijin edar alkes elektromedik atau invitro; Laporan e-Report (bagi yang perubahan);



Catatan :

- UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1 '*Informasi Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti yang sah.*'
- Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan **sertifikat elektronik** yang diterbitkan **BSrE**
- Surat ini dapat dibuktikan keasliannya dengan melakukan scan pada QR Code

3	SISTEM MEKANISME DAN PROSEDUR	1. Melengkapi persyaratan melalui sistem <i>Online Single Submission Risk Base Approach</i> (OSS RBA); 2. Petugas Tim Teknis Sektor Kesehatan menerima berkas dokumen permohonan dan melakukan verifikasi, Jika belum memenuhi kelengkapan persyaratan, petugas memberikan catatan hal yang harus dilengkapi dan diperbaiki melalui sistem <i>Online Single Submission</i> (OSS RBA); 3. Untuk dokumen yang telah memenuhi persyaratan, dibuatkan Kajian Teknis ke Dinkes Untuk dilakukan jadwal <i>Visitasi</i> pada sarana Cabang Distribusi Alat Kesehatan; 4. Hasil <i>Visitasi</i> Cabang dituangkan melalui Berita Acara (BA) dan Rekomendasi Penerbitan Sertifikat Izin Cabang Distribusi Alat Kesehatan ; 5. Pemenuhan kelengkapan dan perbaikan hasil <i>Visitasi</i> disampaikan dengan <i>Corrective Active Preventive Action</i> (CAPA) 6. Petugas melakukan penilaian terhadap <i>Corrective Active Preventive Action</i> (CAPA) memastikan pemenuhan persyaratan terpenuhi; 7. Rekomendasi Penerbitan Sertifikat Izin Cabang Distribusi Alat Kesehatan akan disetujui oleh Kepala Dinas Kesehatan Prov. Sulsel setelah <i>Corrective Active Preventive Action</i> (CAPA) status Close; 8. Rekomendasi dikirimkan melalui sistem <i>Online Single Submission Risk Based Approach</i> (OSS RBA) oleh Perusahaan. 9. Izin Cabang Distribusi Alkes terbit
4	WAKTU PELAYANAN	Waktu Pelayanan : - Hari : Senin - Jum,at, - Jam : 08.00 - 16.00 WITA
5	BIAYA/TARIF	Gratis
6	PRODUK LAYANAN	Sertifikat Standar Izin Cabang Distributor Alkes melalui PB-UMKU di OSS RBA
7	PENANGANAN PENGADUAN	1. Pengaduan Tidak Langsung a. Persuratan b. Telepon c. Media Online - Email - SMS/WhatShapp



Catatan :

- UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1 '*Informasi Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti yang sah.*'
- Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan **sertifikat elektronik** yang diterbitkan **BSrE**
- Surat ini dapat dibuktikan keasliannya dengan melakukan *scan* pada QR Code

		- Website dan SP4N Lapor - Link Barcode Pengaduan 2. Pengaduan Langsung. a. Pemohon menyampaikan langsung kepada petugas pengaduan; b. Petugas pengaduan menerima pengaduan (mencatat, menverifikasi dan meneruskan pengaduan); c. Pejabat penghubung melakukan koordinasi ke pejabat pelaksana untuk tindak lanjut pengaduan; d. Pejabat pelaksana menindaklanjuti pengaduan sesuai substansi pengaduan; e. Pejabat penghubung melakukan monitoring dan evaluasi tanggapan pengaduan; f. Petugas pelaksana membuat Berita Acara penyelesaian pengaduan; Pejabat Penghubung akan menyelesaikan permasalahan pengaduan bersama Petugas Pengelola Pengaduan sesuai SOP/Mekanisme pengaduan yang ditetapkan.
8	SARANA PRASARANA	1. Meja 2. Kursi 3. Komputer 4. Wifi 5. ATK
9	KOMPETENSI PELAKSANA	1. Memahami alur pelayanan, tujuan pelayanan, sikap pelayanan dan prinsip pelayanan 2. Memahami peraturan perundang-undangan yang berlaku 3. Memiliki kemampuan berkomunikasi yang baik 4. Mampu mengoperasikan komputer
10	PENGAWASAN INTERNAL	Kepala Bidang SDK dan Kepala Seksi Alkes
11	JUMLAH PELAKSANA	3 (tiga) orang
12	JAMINAN PELAYANAN	Layanan diberikan dengan sebaik baiknya sesuai mekanisme layanan pemberian Berita Acara Pemenuhan Komitmen Dalam Rangka Izin Pedagang Besar Farmasi Cabang.
13	JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN PELAYANAN	1. Lingkungan aman 2. Kondisi ruangan nyaman
14	EVALUASI KINERJA PELAKSANA	Dilaksanakan setiap bulan.



Catatan :

- UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1 'Informasi Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti yang sah.'
- Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan **sertifikat elektronik** yang diterbitkan **BSrE**
- Surat ini dapat dibuktikan keasliannya dengan melakukan scan pada QR Code

6. STANDAR PELAYANAN PEMBERIAN REKOMENDASI DALAM RANGKA IZIN OPERASIONAL/PERPANJANGAN RUMAH SAKIT PEMERINTAH KELAS B

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	DASAR HUKUM	1. Peraturan Pemerintah RI Nomor 5 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko. 2. Peraturan Pemerintah RI Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakitan. 3. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. 4. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 14 Tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Sektor Kesehatan.
2	PERSYARATAN	1. Izin Mendirikan Rumah Sakit (bagi permohonan izin operasional untuk pertama kali). 2. Profil rumah sakit, meliputi visi dan misi, lingkup kegiatan, rencana strategis dan struktur organisasi. 3. Isian instrument Self Assesment sesuai klasifikasi RS meliputi pelayanan, SDM, peralatan, bangunan dan prasarana. 4. Gambar Desain (Blue Print) dan foto bangunan serta sarana dan prasarana yang pendukung. 5. Izin Penggunaan Bangunan (IPB) dan sertifikat laik fungsi. 6. Dokumen pengelolaan lingkungan berkelanjutan. 7. Daftar Sumber Daya Manusia (SIP). 8. Daftar peralatan medis dan non medis. 9. Daftar sediaan farmasi dan dan alat Kesehatan. 10. Berita acara hasil uji fungsi peralatan Kesehatan disertai kelengkapan berkas izin pemanfaatan dari instansi berwenang sesuai dengan ketentuan. 11. Peraturan internal Rumah Sakit (Hospital by Laws). 12. SK Komite Medik. 13. SK Komite Keperawatan. 14. Satuan Pemeriksa Internal. 15. Surat Izin Praktek atau surat Izin Kerja Tenaga Kesehatan. 16. Standar Prosedur Operasional Kredensial Staf Medis.



Catatan :

- UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1 'Informasi Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti yang sah.'
- Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan **sertifikat elektronik** yang diterbitkan **BSrE**
- Surat ini dapat dibuktikan keasliannya dengan melakukan scan pada QR Code

		17. Surat Penugasan Klinis Staf Medis. 18. Surat Keterangan/ Sertifikat Hasil Uji/ kalibrasi alat Kesehatan. 19. Nomor Induk Berusaha (NIB). 20. Bukti Kepesertaan BPJS Ketenagakerjaan.
3	SISTEM MEKANISME DAN PROSEDUR	1. Pimpinan Rumah Sakit Kelas B mengajukan Surat Permohonan Rekomendasi ke Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan. 2. Surat Permohonan Rekomendasi dimasukkan ke bagian umum Dinas Kesehatan Provinsi untuk dicatat dalam agenda surat masuk. 3. Bagian umum melampirkan lembar disposisi dan meneruskan ke kepala Dinas Kesehatan Provinsi. 4. Kepala Dinas Kesehatan mendisposisi surat permohonan tersebut ke Bidang Pelayanan Kesehatan. 5. Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan mendisposisi ke Kepala Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan untuk ditindak lanjuti. 6. Kepala Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan menganalisa dan mendisposisi ke Person in Charge (PIC) perizinan. 7. PIC melakukan verifikasi kelengkapan dokumen permohonan rekomendasi perizinan Rumah Sakit sesuai dengan ceklist kelengkapan dokumen. 8. PIC Menyusun tim Verifikasi dan Visitasi Rumah Sakit yang terdiri dari unsur Kementerian Kesehatan, Dinas Kesehatan Provinsi, Dinas Kesehatan Kab/Kota dan Asosiasi Perumahsakitannya. 9. PIC membuat jadwal pertemuan secara virtual dengan rumah sakit pemohon. 10. Tim Verifikasi dan Visitasi Rumah Sakit melakukan pertemuan secara virtual dengan rumah sakit pemohon, dimana pertemuan tersebut dibagi menjadi: - Pemaparan Profil Rumah (Max. 20) - Self Assesment (Max.20) - Diskusi pendalaman (Max.60 Menit) - Menyepakati jadwal verifikasi dan Visitasi Rumah Sakit 11. Dilakukan verifikasi dan visitasi dari Rumah Sakit oleh Tim. 12. Menyampaikan hasil laporan visitasi dalam bentuk rekomendasi atau tidak diberikan sampai pihak rumah sakit memenuhi persyaratan sesuai dengan



Catatan :

- UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1 'Informasi Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti yang sah.'
- Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan **sertifikat elektronik** yang diterbitkan **BSrE**
- Surat ini dapat dibuktikan keasliannya dengan melakukan scan pada QR Code

		ketentuan yang berlaku (paling lambat 7 hari setelah visitasi dilakukan). 13. Rumah Sakit menindaklanjuti dengan membuat komitmen dan melakukan perbaikan dari hasil Verifikasi dan visitasi paling lama 6 (enam) Bulan setelah menerima laporan hasil verifikasi dan visitasi. 14. Tim Verifikasi dan Visitasi melakukan verifikasi Kembali terhadap pemenuhan komitmen paling lama 10 (sepuluh) hari sejak pimpinan rumah sakit menyampaikan pemenuhan komitmen. 15. Tim Verifikasi dan Visitasi Rumah Sakit menyampaikan hasil pemenuhan komitmen dalam bentuk diberikan rekomendasi jika semua persyaratan terpenuhi atau tidak diberikan rekomendasi jika tidak memenuhi persyaratan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
4	WAKTU PELAYANAN	Waktu Pelayanan : - Hari : Senin - Jum,at, - Jam : 08.00 - 16.00 WITA
5	BIAYA/TARIF	Gratis
6	PRODUK LAYANAN	Rekomendasi
7	PENANGANAN PENGADUAN	1. Pengaduan Tidak Langsung a. Persuratan b. Telepon c. Media Online - Email - SMS/WhatShapp - Website dan SP4N Lapor - Link Barcode Pengadua 2. Pengaduan Langsung. a. Pemohon menyampaikan langsung kepada petugas pengaduan; b. Petugas pengaduan menerima pengaduan (mencatat, menverifikasi dan meneruskan pengaduan); c. Pejabat penghubung melakukan koordinasi ke pejabat pelaksana untuk tindak lanjut pengaduan; d. Pejabat pelaksana menindaklanjuti pengaduan sesuai substansi pengaduan; e. Pejabat penghubung melakukan monitoring dan evaluasi tanggapan pengaduan; f. Petugas pelaksana membuat Berita Acara penyelesaian pengaduan;



Catatan :

- UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1 '*Informasi Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti yang sah.*'
- Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan **sertifikat elektronik** yang diterbitkan **BSrE**
- Surat ini dapat dibuktikan keasliannya dengan melakukan *scan* pada QR Code

		Pejabat Penghubung akan menyelesaikan permasalahan pengaduan bersama Petugas Pengelola Pengaduan sesuai SOP pengaduan yang ditetapkan.
8	SARANA PRASARANA	1. Meja 2. Kursi 3. Komputer 4. Printer 5. ATK
9	KOMPETENSI PELAKSANA	1. Minimal Pendidikan S1 2. Mampu berkomunikasi dengan baik 3. Mampu menggunakan IT 4. Memiliki pengetahuan tentang Peraturan dan Mekanisme layanan Mendapatkan Izin Operasional/perpanjangan izin Rumah Sakit.
10	PENGAWASAN INTERNAL	Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan dan Kepala Rujukan Seksi
11	JUMLAH PELAKSANA	1 (satu) orang
12	JAMINAN PELAYANAN	Layanan diberikan dengan sebaik baiknya
13	JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN PELAYANAN	1. Lingkungan aman 2. Kondisi ruangan nyaman
14	EVALUASI KINERJA PELAKSANA	Dilaksanakan setiap bulan.



Catatan :

- UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1 '*Informasi Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti yang sah.*'
- Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan **sertifikat elektronik** yang diterbitkan **BSrE**
- Surat ini dapat dibuktikan keasliannya dengan melakukan *scan* pada QR Code

7. STANDAR PELAYANAN PEMBERIAN REKOMENDASI DALAM RANGKA IZIN OPERASIONAL/PERPANJANGAN RUMAH SAKIT SWASTA KELAS B

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	DASAR HUKUM	1. Peraturan Pemerintah RI Nomor 5 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko. 2. Peraturan Pemerintah RI Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakitan. 3. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. 4. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 14 Tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Sektor Kesehatan.
2	PERSYARATAN	1. Izin mendirikan Rumah Sakit (Bagi permohonan izin operasional untuk pertama kali). 2. Profil rumah sakit, meliputi visi dan misi, lingkup kegiatan, rencana strategis dan struktur organisasi. 3. Isian instrument Self Assesment sesuai klasifikasi RS meliputi pelayanan, SDM, peralatan, bangunan dan prasarana. 4. Gambar Desain (Blue Print) dan foto bangunan serta sarana dan prasarana yang pendukung. 5. Izin Penggunaan Bangunan (IPB) dan sertifikat laik fungsi. 6. Dokumen pengelolaan lingkungan berkelanjutan. 7. Daftar Sumber Daya Manusia (SIP). 8. Daftar peralatan medis dan non medis. 9. Daftar sediaan farmasi dan dan alat Kesehatan. 10. Berita acara hasil uji fungsi peralatan Kesehatan disertai kelengkapan berkas izin pemanfaatan dari instansi berwenang sesuai dengan ketentuan. 11. Peraturan internal Rumah Sakit (Hospital by Laws). 12. SK Komite Medik. 13. SK Komite Keperawatan. 14. Satuan Pemeriksa Internal. 15. Surat Izin Praktek atau surat Izin Kerja Tenaga Kesehatan.



Catatan :

- UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1 'Informasi Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti yang sah.'
- Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan **sertifikat elektronik** yang diterbitkan **BSrE**
- Surat ini dapat dibuktikan keasliannya dengan melakukan scan pada QR Code

		16. Standar Prosedur Operasional Kredensial Staf Medis. 17. Surat Penugasan Klinis Staf Medis. 18. Surat Keterangan/ Sertifikat Hasil Uji/ kalibrasi alat Kesehatan. 19. Nomor Induk Berusaha (NIB). 20. Bukti Kepesertaan BPJS Ketenagakerjaan.
3	SISTEM MEKANISME DAN PROSEDUR	1. Pimpinan Rumah Sakit Kelas B mengajukan Surat Permohonan Rekomendasi ke Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan. 2. Surat Permohonan Rekomendasi dimasukkan ke bagian umum Dinas Kesehatan Provinsi untuk dicatat dalam agenda surat masuk. 3. Bagian umum melampirkan lembar disposisi dan meneruskan ke kepala Dinas Kesehatan Provinsi. 4. Kepala Dinas Kesehatan mendisposisi surat permohonan tersebut ke Bidang Pelayanan Kesehatan. 5. Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan mendisposisi ke Kepala Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan untuk ditindak lanjuti. 6. Kepala Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan menganalisa dan mendisposisi ke Person in Charge (PIC) perizinan. 7. PIC melakukan verifikasi kelengkapan dokumen permohonan rekomendasi perizinan Rumah Sakit sesuai dengan ceklist kelengkapan dokumen. 8. PIC Menyusun tim Verifikasi dan Visitasi Rumah Sakit yang terdiri dari unsur Kementrian Kesehatan, Dinas Kesehatan Provinsi, Dinas Kesehatan Kab/Kota dan Asosiasi Perumahsakit. 9. PIC membuat jadwal pertemuan secara virtual dengan rumah sakit pemohon. 10. Tim Verifikasi dan Visitasi Rumah Sakit melakukan pertemuan secara virtual dengan rumah sakit pemohon, dimana pertemuan tersebut dibagi menjadi: - Pemaparan Profil Rumah (Max. 20) - Self Assesment (Max.20) - Diskusi pendalaman (Max.60 Menit) - Menyepakati jadwal verifikasi dan Visitasi Rumah Sakit 11. Dilakukan verifikasi dan visitasi dari Rumah Sakit oleh Tim. 12. Menyampaikan hasil laporan visitasi



Catatan :

- UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1 'Informasi Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti yang sah.'
- Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan **sertifikat elektronik** yang diterbitkan **BSrE**
- Surat ini dapat dibuktikan keasliannya dengan melakukan scan pada QR Code

		dalam bentuk rekomendasi atau tidak diberikan sampai pihak rumah sakit memenuhi persyaratan sesuai dengan ketentuan yang berlaku (paling lambat 7 hari setelah visitasi dilakukan). 13. Rumah Sakit menindaklanjuti dengan membuat komitmen dan melakukan perbaikan dari hasil Verifikasi dan visitasi paling lama 6 (enam) Bulan setelah menerima laporan hasil verifikasi dan visitasi. 14. Tim Verifikasi dan Visitasi melakukan verifikasi Kembali terhadap pemenuhan komitmen paling lama 10 (sepuluh) hari sejak pimpinan rumah sakit menyampaikan pemenuhan komitmen. 15. Tim Verifikasi dan Visitasi Rumah Sakit menyampaikan hasil pemenuhan komitmen dalam bentuk diberikan rekomendasi jika semua persyaratan terpenuhi atau tidak diberikan rekomendasi jika tidak memenuhi persyaratan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
4	WAKTU PELAYANAN	Waktu Pelayanan : - Hari : Senin - Jum,at, - Jam : 08.00 - 16.00 WITA
5	BIAYA/TARIF	Gratis
6	PRODUK LAYANAN	Rekomendasi



Catatan :

- UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1 '*Informasi Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti yang sah.*'
- Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan **sertifikat elektronik** yang diterbitkan **BSrE**
- Surat ini dapat dibuktikan keasliannya dengan melakukan *scan* pada QR Code

7	PENANGANAN PENGADUAN	1. Pengaduan Tidak Langsung - Persuratan - Telepon - Media Online - Email - SMS/WhatShapp - Website dan SP4N Lapor - Link Barcode Pengaduan 2. Pengaduan Langsung. - Pemohon menyampaikan langsung kepada petugas pengaduan; - Petugas pengaduan menerima pengaduan (mencatat, menverifikasi dan meneruskan pengaduan); - Pejabat penghubung melakukan koordinasi ke pejabat pelaksana untuk tindak lanjut pengaduan; - Pejabat pelaksana menindaklanjuti pengaduan sesuai substansi pengaduan; - Pejabat penghubung melakukan monitoring dan evaluasi tanggapan pengaduan; - Petugas pelaksana membuat Berita Acara penyelesaian pengaduan; Pejabat Penghubung akan menyelesaikan permasalahan pengaduan bersama Petugas Pengelola Pengaduan sesuai SOP pengaduan yang ditetapkan.
8	SARANA PRASARANA	- Meja - Kursi - Komputer - Printer - ATK
9	KOMPETENSI PELAKSANA	- Minimal Pendidikan S1 - Mampu berkomunikasi dengan baik - Mampu menggunakan IT - Memiliki pengetahuan tentang Peraturan dan Mekanisme layanan Mendapatkan Izin Operasional/Perpanjangan Izin Rumah Sakit.
10	PENGAWASAN INTERNAL	Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan dan Kepala Seksi Rujukan.
11	JUMLAH PELAKSANA	1 (satu) orang
12	JAMINAN PELAYANAN	Layanan diberikan dengan sebaik baiknya sesuai mekanisme layanan pemberian rekomendasi mendapatkan izin operasional/perpanjangan izin rumah sakit



Catatan :

- UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1 'Informasi Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti yang sah.'
- Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan **sertifikat elektronik** yang diterbitkan **BSrE**
- Surat ini dapat dibuktikan keasliannya dengan melakukan scan pada QR Code

13	JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN PELAYANAN	1. Lingkungan aman 2. Kondisi ruangan nyaman
14	EVALUASI KINERJA PELAKSANA	Dilaksanakan setiap bulan.



Catatan :

- UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1 '*Informasi Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti yang sah.*'
- Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan **sertifikat elektronik** yang diterbitkan **BSrE**
- Surat ini dapat dibuktikan keasliannya dengan melakukan *scan* pada *QR Code*

**STANDAR PELAYANAN PEMBERIAN REKOMENDASI DALAM RANGKA IZIN
OPERASIONAL/PERPANJANGAN LABORATORIUM MEDIS**

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	DASAR HUKUM	1. Undang Undang RI Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja. 2. Peraturan Pemerintah RI Nomor 24 Tahun 2018 tentang Pelayanan Perizinan Berusaha Terintegrasi secara Elektronik. 3. Peraturan Pemerintah RI Nomor 5 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko. 4. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 364 Tahun 2003 tentang Laboratorium Kesehatan. 5. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 411 Tahun 2010 tentang Laboratorium Klinik. 6. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 14 Tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Sektor Kesehatan.
2	PERSYARATAN	Persyaratan Khusus : a. Dokumen profil Lab. Medis meliputi : 1. Visi dan Misi; 2. Surat pernyataan waktu penyelenggaraan laboratorium; 3. Surat pernyataan nama dan alamat laboratorium; 4. Surat pernyataan komitmen Laboratorium Medis untuk memenuhi standar fasilitas Laboratorium Medis beserta standar pelayanan sesuai dengan klasifikasi; 5. Surat pernyataan komitmen melakukan registrasi minimal 1 (satu) kali dalam setahun dan pelaporan sesuai dengan ketentuan peraturan perundangundangan; dan 6. Surat pernyataan melakukan perpanjangan izin paling lambat (enam) bulan sebelum izin berakhir. b. Daftar sarana, prasarana, peralatan, sumber daya manusia dan prosedur Sarana : a. Memiliki sarana, prasarana dan prosedur untuk menjamin mutu hasil pemeriksaan dan kesehatan & keselamatan kerja. b. Peralatan, furnitur, dan perlengkapan harus dirancang dan dibangun agar aman, kuat, dan memenuhi kebutuhan berbagai pengguna.



Catatan :

- UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1 '*Informasi Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti yang sah.*'
- Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan **sertifikat elektronik** yang diterbitkan **BSrE**
- Surat ini dapat dibuktikan keasliannya dengan melakukan *scan* pada QR Code

		c. Memiliki Kebijakan dan/atau prosedur untuk berkomunikasi dengan pasien dan pengguna laboratorium untuk memastikan informasi dan mengkonfirmasi bahwa layanan laboratorium dipahami lengkap dan akurat. d. Semua instrumen laboratorium bahan habis pakai, reagen dan sistem analitik serta peralatan pendukung bersih, terawat dan terqualifikasi serta terkalibrasi Struktur Organisasi dan SDM a. Harus memiliki kebijakan tentang Struktur Organisasi dan Tata Kerja (SOTK). b. Harus mempunyai bagan organisasi paling sedikit meliputi: • Kepala Laboratorium Medis; • Penanggung Jawab/Koordinator pemeriksaan/pengujian/pengolahan; • Penanggung Jawab/Koordinator manajemen mutu; dan • Penanggung Jawab/Koordinator SDM dan Umum. c. Harus ada ketentuan tertulis tentang tugas dan tanggung jawab staf teknis sebagai pelaksana harian. d. Harus tersedia SDM yang memadai untuk dapat melaksanakan dan mengelola kegiatan. e. SDM untuk Kepala Laboratorium Medis/Kepala adalah tenaga medis atau tenaga kesehatan yang mempunyai kemampuan dan keahlian manajemen di bidang laboratorium Pelayanan a. Pemeriksaan/pengujian/pengolahan spesimen klinis. b. Pengambilan spesimen klinis secara mobile/bergerak (tidak virtual). c. Penerimaan pemeriksaan spesimen klinis dapat berasal dari luar negeri dengan mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan mengenai pengalihan dan penggunaan material, muatan informasi, dan data d. Pemanfaatan Telemedicine untuk interpretasi hasil.
--	--	--



Catatan :

- UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1 'Informasi Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti yang sah.'
- Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan **sertifikat elektronik** yang diterbitkan **BSrE**
- Surat ini dapat dibuktikan keasliannya dengan melakukan scan pada QR Code

		e. Proses di Laboratorium Medis dibagi menjadi 3 (tiga) tahap, yaitu proses pra analitik, proses analitik dan proses pasca-analitik f. Jaminan mutu hasil pemeriksaan (PMI dan PME) termasuk di dalamnya kepastian pengukuran dan bahan kontrol: 1) Pelaporan hasil. 2) Pengeluaran hasil. 3) Manajemen informasi laboratorium. g. Pelayanan di Laboratorium Medis Umum terdiri dari pelayanan patologi klinik, mikrobiologi klinik, parasitologi klinik, patologi anatomik. h. Jenis pelayanan di Laboratorium Medis Khusus disesuaikan dengan jenis laboratorium medis khususnya.
3	SISTEM MEKANISME DAN PROSEDUR	Sesuai Ketentuan Lembaga Online Single Submission (OSS).
4	WAKTU PELAYANAN	Waktu Pelayanan : - Hari : Senin - Jum,at, - Jam : 08.00 - 16.00 WITA
5	BIAYA/TARIF	Gratis
6	PRODUK LAYANAN	Rekomendasi
7	PENANGANAN PENGADUAN	1. Pengaduan Tidak Langsung a. Persuratan b. Telepon c. Media Online - Email - SMS/WhatShapp - Website dan SP4N Lapor - Link Barcode Pengaduan 2. Pengaduan Langsung. a. Pemohon menyampaikan langsung kepada petugas pengaduan; b. Petugas pengaduan menerima pengaduan (mencatat, menverifikasi dan meneruskan pengaduan); c. Pejabat penghubung melakukan koordinasi ke pejabat pelaksana untuk tindak lanjut pengaduan; d. Pejabat pelaksana menindaklanjuti pengaduan sesuai substansi pengaduan; e. Pejabat penghubung melakukan monitoring dan evaluasi tanggapan pengaduan;



Catatan :

- UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1 '*Informasi Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti yang sah.*'
- Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan **sertifikat elektronik** yang diterbitkan **BSrE**
- Surat ini dapat dibuktikan keasliannya dengan melakukan *scan* pada QR Code

		f. Petugas pelaksana membuat Berita Acara penyelesaian pengaduan; Pejabat Penghubung akan menyelesaikan permasalahan pengaduan bersama Petugas Pengelola Pengaduan sesuai SOP pengaduan yang ditetapkan.
8	SARANA PRASARANA	1. Meja 2. Kursi 3. Komputer 4. Printer 5. ATK
9	KOMPETENSI PELAKSANA	1. Minimal Pendidikan S1 2. Mampu berkomunikasi dengan baik 3. Mampu menggunakan IT 4. Memiliki pengetahuan tentang Peraturan dan Mekanisme layanan Mendapatkan Izin Operasional/Perpanjangan Izin Laboratorium Medis.
10	PENGAWASAN INTERNAL	Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan dan Kepala Seksi Primer.
11	JUMLAH PELAKSANA	1 (satu) orang
12	JAMINAN PELAYANAN	Layanan diberikan dengan sebaik baiknya sesuai mekanisme layanan pemberian rekomendasi mendapatkan izin operasional /perpanjangan izin operasional laboratorium medis.
13	JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN PELAYANAN	1. Lingkungan aman 2. Kondisi ruangan nyaman
14	EVALUASI KINERJA PELAKSANA	Dilaksanakan setiap bulan.



Catatan :

- UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1 '*Informasi Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti yang sah.*'
- Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan **sertifikat elektronik** yang diterbitkan **BSrE**
- Surat ini dapat dibuktikan keasliannya dengan melakukan *scan* pada QR Code

8. STANDAR PELAYANAN PEMBERIAN BERITA ACARA DALAM RANGKA MENDAPATKAN SERTIFIKAT STANDAR PEDAGANG BESAR KOSMETIK

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	DASAR HUKUM	Peraturan Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor 26 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Direktorat Pengawasan Kosmetik.
2	PERSYARATAN	1. Membuat Alur Rencana Distribusi/ Penyaluran Kosmetika ditandatangani oleh pimpinan dan stemple Perusahaan 2. Melampirkan nama-nama Agen / Outlet yang bekerjasama dalam penyaluran 3. Daftar Jenis Produk yang akan disalurkan beserta nomor izin edar kosmetika 4. Data dan Denah fasilitas pengadaan, penerimaan, penyimpanan dan penyaluran kosmetika yang dimiliki 5. SOP terkait Pengadaan, Penerimaan, penyimpanan, dan penyaluran 6. Lokasi kantor dan Gudang pedagang besar kosmetika
3	SISTEM MEKANISME DAN PROSEDUR	1. Penggunaa layanan melakukan upload data pemenuhan persyaratan di OSS 2. Pelaksanaa pelayanan melakukan verifikasi kelengkapan dan kesesuaian dokumen melalui OSS 3. Pelaksana pelayanan menyampaikan Draft Lampiran Teknis Sertifikat Standar PBK kepada Pimpinan 4. Pimpnana memberikan persetujuan untuk diterbitkan Lampiran Teknis Sertifikat Standar PBK 5. Pelaksana Pelayanan melakukan pengunggahan Lampiran Teknis Sertifikat Standar PBK pada OSS.
4	WAKTU PELAYANAN	Waktu Pelayanan : - Hari : Senin - Jum,at, - Jam : 08.00 - 16.00 WITA
5	BIAYA/TARIF	Gratis
6	PRODUK LAYANAN	Berita Acara Pemenuhan Komitmen



Catatan :

- UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1 '*Informasi Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti yang sah.*'
- Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan **sertifikat elektronik** yang diterbitkan **BSrE**
- Surat ini dapat dibuktikan keasliannya dengan melakukan scan pada QR Code

7	PENANGANAN PENGADUAN	1. Pengaduan Tidak Langsung a. Persuratan b. Telepon c. Media Online - Email - SMS/WhatShapp - Website dan SP4N Lapor - Link Barcode Pengaduan 2. Pengaduan Langsung. a. Pemohon menyampaikan langsung kepada petugas pengaduan; b. Petugas pengaduan menerima pengaduan (mencatat, menverifikasi dan meneruskan pengaduan); c. Pejabat penghubung melakukan koordinasi ke pejabat pelaksana untuk tindak lanjut pengaduan; d. Pejabat pelaksana menindaklanjuti pengaduan sesuai substansi pengaduan; e. Pejabat penghubung melakukan monitoring dan evaluasi tanggapan pengaduan; f. Petugas pelaksana membuat Berita Acara penyelesaian pengaduan; Pejabat Penghubung akan menyelesaikan permasalahan pengaduan bersama Petugas Pengelola Pengaduan sesuai SOP pengaduan yang ditetapkan.
8	SARANA PRASARANA	1. Meja 2. Kursi 3. Komputer 4. Printer 5. ATK
9	KOMPETENSI PELAKSANA	1. Minimal Pendidikan S1 2. Mampu berkomunikasi dengan baik 3. Mampu menggunakan IT 4. Memiliki pengetahuan tentang Peraturan dan Mekanisme layanan pemberian Berita Acara Pemenuhan Komitmen Standar Pedagang Besar Kosmetik.
10	PENGAWASAN INTERNAL	Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan Kepala Seksi Primer
11	JUMLAH PELAKSANA	4 (empat) orang
12	JAMINAN PELAYANAN	Layanan diberikan dengan sebaik baiknya sesuai mekanisme layanan pemberian rekomendasi mendapatkan izin operasional /perpanjangan izin operasional laboratorium medis.



Catatan :

- UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1 'Informasi Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti yang sah.'
- Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan **sertifikat elektronik** yang diterbitkan **BSrE**
- Surat ini dapat dibuktikan keasliannya dengan melakukan scan pada QR Code

13	JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN PELAYANAN	1. Lingkungan aman 2. Kondisi ruangan nyaman
14	EVALUASI KINERJA PELAKSANA	Dilaksanakan setiap bulan.



Catatan :

- UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1 '*Informasi Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti yang sah.*'
- Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan **sertifikat elektronik** yang diterbitkan **BSrE**
- Surat ini dapat dibuktikan keasliannya dengan melakukan *scan* pada *QR Code*

9. STANDAR PELAYANAN PEMBERIAN SURAT KETERANGAN DALAM RANGKA MENDAPATKAN SERTIFIKAT PELATIHAN PENGELOLAAN TOKO ALAT KESEHATAN YANG BAIK.

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	DASAR HUKUM	1. Undang-Undang Kesehatan No.17 tahun 2023 tentang Kesehatan; 2. Undang-Undang Nomor 23 tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah; 3. Peraturan Pemerintah nomor 5 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Perizinan Berbasis Resiko; 4. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 4 Tahun 2014 tentang Cara Distribusi Alat Kesehatan yang Baik; 5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 14 Tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk Pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Resiko Sektor Kesehatan; 6. Keputusan Direktur Jenderal Kefarmasian dan Alat Kesehatan Nomor : HK.02.02/I/1177/2021 tentang Kurikulum dan Modul Pelatihan Pengelolaan Toko Alkes yang Baik.
2	PERSYARATAN	1. Foto Copy KTP Pemohon; 2. KTP Peserta Pelatihan; dan 3. Bukti Pembayaran Retribusi (jika ada); 4. Ijasah Peserta Pelatihan (minimal DIII semua bidang ilmu); 5. Daftar produk Alat Kesehatan yang akan dijual; 6. Surat pernyataan akan mematuhi peraturan selama menjalankan usaha toko Alat Kesehatan; 7. Memiliki Nomor Induk Berusaha (NIB) & NPWP; 8. Surat Pernyataan mandiri telah memenuhi Pedoman Pengelolaan Toko alat Kesehatan yang Baik; 9. Permohonan Toko Alat Kesehatan untuk mengikuti Pelatihan Toko Alat Kesehatan yang Baik; 10. Memiliki Penanggung Jawab / Pengawas Internal Toko Alat Kesehatan; 11. Adanya Tim Penyuluhan Toko Alat Kesehatan pada Dinas Kesehatan Provinsi; 12. Laporan Kesiapan Sarana Prasarana.



Catatan :

- UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1 'Informasi Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti yang sah.'
- Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan **sertifikat elektronik** yang diterbitkan **BSrE**
- Surat ini dapat dibuktikan keasliannya dengan melakukan scan pada QR Code

3	SISTEM MEKANISME DAN PROSEDUR	1. Membuat Permohonan Pelatihan Toko Alkes yang Baik kepada Kepala Dinas Kesehatan; 2. Persetujuan Kepala Dinas untuk dilaksanakan Penyuluhan / Pelatihan; 3. Tim Kerja membuat Rencana Pelaksanaan Penyuluhan / Pelatihan Toko Alat Kesehatan yang Baik 4. Pengawas Internal / Pemilik Toko Alkes mengikuti ujian Pre Test; 5. Pengawas Internal / Pemilik Toko Alkes Mengikuti pelatihan yang dijadwalkan oleh Dinas Kesehatan Provinsi 6. Pengawas Internal / Pemilik Toko Alkes mengikuti ujian Post Test; 7. Dilakukan evaluasi terhadap hasil pelatihan dengan nilai persyaratan kelulusan mencapai minimal point 70%; 8. Hasil evaluasi sebagai dasar diterbitkan lampiran teknis SERTIFIKAT PELATIHAN PENGELOLAAN TOKO ALKES YANG BAIK.
4	WAKTU PELAYANAN	a. Waktu Pelayanan penerimaan permohonan/pendaftaran 5 (lima) hari kerja, Senin – Jumat : 08.00 - 16.00 WITA b. Waktu Pelaksanaan Pelatihan Maksimal 5 hari kerja dari diterimanya Kelengkapan data Pemohon Toko Alat Kesehatan c. Penerbitan Sertifikat Penyuluhan Toko Alkes yang Baik Maksimal 7 Hari kerja setelah mengikuti Pelatihan Pengelolaan Toko Alkes yang Baik dan memperoleh nilai post test mencapai nilai minimal point 70% dinyatakan lulus
5	BIAYA/TARIF	Gratis
6	PRODUK LAYANAN	Sertifikasi
7	PENANGANAN PENGADUAN	1. Pengaduan Tidak Langsung a. Persuratan b. Telepon c. Media Online - Email - SMS/WhatShapp - Website dan SP4N Lapor - Link Barcode Pengaduan



Catatan :

- UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1 'Informasi Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti yang sah.'
- Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan **sertifikat elektronik** yang diterbitkan **BSrE**
- Surat ini dapat dibuktikan keasliannya dengan melakukan scan pada QR Code

		2. Pengaduan Langsung. - Pemohon menyampaikan langsung kepada petugas pengaduan; - Petugas pengaduan menerima pengaduan (mencatat, menverifikasi dan meneruskan pengaduan); - Pejabat penghubung melakukan koordinasi ke pejabat pelaksana untuk tindak lanjut pengaduan; - Pejabat pelaksana menindaklanjuti pengaduan sesuai substansi pengaduan; - Pejabat penghubung melakukan monitoring dan evaluasi tanggapan pengaduan; - Petugas pelaksana membuat Berita Acara penyelesaian pengaduan; Pejabat Penghubung akan menyelesaikan permasalahan pengaduan bersama Petugas Pengelola Pengaduan sesuai SOP/Mekanisme pengaduan yang ditetapkan.
8	SARANA PRASARANA	- Modul Penyuluhan - LCD - Ruang penyuluhan - Meja - Kursi - Komputer/Laptop - Printer - Kertas HVS/Polio - Fasilitas Toilet
9	KOMPETENSI PELAKSANA	- Minimal Pendidikan D3 /S1 - Mampu berkomunikasi dengan baik - Menguasai materi Pelatihan Pengelolaan Alat Kesehatan yang Baik
10	PENGAWASAN INTERNAL	Kepala Bidang SDK dan Kepala Seksi Alkes
11	JUMLAH PELAKSANA	3 (tiga) orang
12	JAMINAN PELAYANAN	Layanan diberikan dengan sebaik baiknya sesuai mekanisme layanan pemberian Berita Acara Pemenuhan Komitmen Dalam Rangka Pemberian Sertifikat Pelatihan Pengelolaan Toko Alat Kesehatan Yang Baik.
13	JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN PELAYANAN	- Lingkungan aman - Kondisi ruangan nyaman



Catatan :

- UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1 'Informasi Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti yang sah.'
- Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan **sertifikat elektronik** yang diterbitkan **BSrE**
- Surat ini dapat dibuktikan keasliannya dengan melakukan scan pada QR Code

14	EVALUASI KINERJA PELAKSANA	Dilaksanakan setiap bulan.
----	----------------------------	----------------------------

KEPALA DINAS,



Pemerintah Provinsi

Sulawesi Selatan

Dokumen ini ditandatangani secara digital

Dr. dr. Evi Mustikawati Arifin, Sp.KK,.M.Kes
Pangkat Pembina TK.I, IV/b
NIP 197507312008012017



Catatan :

- UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1 '*Informasi Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti yang sah.*'
- Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan **sertifikat elektronik** yang diterbitkan **BSrE**
- Surat ini dapat dibuktikan keasliannya dengan melakukan *scan* pada *QR Code*