



WALIKOTA BANJARBARU
PROVINSI KALIMANTAN SELATAN

PERATURAN WALIKOTA BANJARBARU

NOMOR 13 TAHUN 2019

TENTANG

PETUNJUK PELAKSANAAN PERATURAN DAERAH
KOTA BANJARBARU NOMOR 9 TAHUN 2016 TENTANG
PENYELENGGARAAN PELAYANAN DAN
PERIZINAN DI BIDANG KESEHATAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALIKOTA BANJARBARU,

- Menimbang : a. bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 6 ayat (1) huruf e, ayat (2) huruf e, ayat 3 huruf c, ayat (4) huruf g, ayat (5) huruf h, ayat (6) huruf l, ayat (7) huruf f, ayat (8) huruf f, ayat (9) huruf e, ayat (10) huruf e, ayat (11) huruf f, ayat (12) huruf e, ayat (15), Pasal 7 ayat (6), Pasal 14, Pasal 15 ayat (7), Pasal 16 ayat (13), Pasal 17 ayat (4), Pasal 18 ayat (9), Pasal 26 huruf k, Pasal 29 ayat (4) Peraturan Daerah Kota Banjarbaru Nomor 9 Tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Pelayanan dan Perizinan di Bidang Kesehatan, perlu menetapkan Peraturan Walikota tentang Petunjuk Pelaksanaan Peraturan Daerah Kota Banjarbaru Nomor 9 Tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Pelayanan dan Perizinan di Bidang Kesehatan;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 9 Tahun 1999 tentang Pembentukan Kotamadya Daerah Tingkat II Banjarbaru (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 43, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3822);
2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
3. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);

4. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 40, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia 3169);
6. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
7. Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 292, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5601);
8. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
9. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587 sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 26 Tahun 1965 tentang Apotek (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 44, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 44 sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 1980 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 26 Tahun 1965 tentang Apotek (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1980 Nomor 40, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3169);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1996 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3637);

12. Peraturan Pemerintah...

12. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578);
13. Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 124, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2009 Nomor 5044);
14. Peraturan Pemerintah Nomor 7 Tahun 2011 tentang Pelayanan Darah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 18, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5197);
15. Peraturan Pemerintah Nomor 103 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 369, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5643);
16. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Pelayanan Darah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5887);
17. Peraturan Pemerintah Nomor 45 Tahun 2017 tentang Partisipasi Masyarakat Dalam Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 225, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6133);
18. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 21 Tahun 2011 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 310);
19. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1109/MENKES/PER/IX/2007 tentang Penyelenggaraan Pengobatan Komplementer Alternatif di Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
20. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 780/MENKES/PER/VII/2008 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Radiologi;

21. Peraturan Menteri...

21. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor HK.02.02 /MENKES/148/I/2010 tentang Izin Penyelenggaraan Praktik Perawat sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 17 Tahun 2013 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor HK.02.02 /MENKES /148/I/2010 tentang Izin Penyelenggaraan Praktik Perawat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 473);
22. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 411/MENKES/PER/III/2010 tentang Laboratorium Klinik;
23. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 492/MENKES/PER/IV/2010 tentang Persyaratan Kualitas Air Minum;
24. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 736/MENKES/PER/IV/2010 tentang Tata Laksana Pengawasan Kualitas Air Minum;
25. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 812/MENKES/PER/VII/2010 tentang Pelayanan Dialisis pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan;
26. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1189/MENKES/PER/VIII/2010 tentang Produksi Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 399);
27. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1190/MENKES/PER/VIII/2010 tentang Izin Edar Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga;
28. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1191/MENKES/PER/VIII/2010 tentang Penyaluran Alat Kesehatan;
29. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1464/MENKES/PER/X/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan;
30. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1787/MENKES/PER/XII/2010 tentang Iklan dan Publikasi Pelayanan Kesehatan;
31. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 889/MENKES/PER/VI/2011 tentang Registrasi, izin Praktik dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian;
32. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1096/MENKES/PER/VII/2011 tentang Higiene Sanitasi Jasa Boga (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor);

33. Peraturan Menteri...

33. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1148/MENKES/PER/VI/2011 tentang Pedagang Besar Farmasi sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 34 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1148/MENKES/PER/VI/2011 tentang Pedagang Besar Farmasi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1097);
34. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1796 /MENKES /PER/X/2011 tentang Registrasi Tenaga Kesehatan;
35. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2052/MENKES/PER/X/2011 tentang Izin Praktik Kedokteran;
36. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 001 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan;
37. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 006 Tahun 2012 tentang Industri dan Usaha Obat Tradisional;
38. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 012 Tahun 2012 tentang Akreditasi Rumah Sakit;
39. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 36 Tahun 2012 tentang Rahasia Dokter (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 915);
40. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 54 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Teknisi Gigi;
41. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 58 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perawat Gigi;
42. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Refraksionis Otisien dan Optometris;
43. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 22 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan dan Praktik Ortotis Prostetis (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 655);
44. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan dan Praktik Okupasi Terapis (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 656);
45. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan dan Praktik Terapis Wicara (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 719);

46. Peraturan Menteri...

46. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan dan Pekerjaan Praktik Tenaga Gizi;
47. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 31 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perawat Anastesi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 673);
48. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 32 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Tenaga Sanitarian (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 648);
49. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 46 Tahun 2013 tentang Registrasi Tenaga Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 977);
50. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 55 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 1128);
51. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 8 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan SPA;
52. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2014 tentang Klinik (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 232);
53. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2014 tentang Higiene Sanitasi Depot Air Minum (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1111);
54. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit;
55. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 58 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit;
56. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2017 tentang Apotek (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 276);
57. Peraturan Daerah Kota Banjarbaru Nomor 10 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Organisasi Perangkat Daerah Kota Banjarbaru (Lembaran Daerah Kota Banjarbaru Tahun 2016 Nomor 10, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 37);

58. Peraturan Daerah...

58. Peraturan Daerah Kota Banjarbaru Nomor 9 Tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Pelayanan dan Perizinan di Bidang Kesehatan (Lembaran Daerah Kota Banjarbaru Tahun 2016 Nomor 9, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 36);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN WALIKOTA TENTANG PETUNJUK PELAKSANAAN PERATURAN DAERAH KOTA BANJARBARU NOMOR 9 TAHUN 2016 TENTANG PENYELENGGARAAN PELAYANAN DAN PERIZINAN DI BIDANG KESEHATAN.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Walikota ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kota Banjarbaru.
2. Pemerintah Daerah adalah Kepala Daerah sebagai unsur penyelenggaraan Pemerintah Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan Pemerintah yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Kepala Daerah yang selanjutnya disebut Walikota adalah Walikota Banjarbaru.
4. Satuan Kerja Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat SKPD adalah Satuan Kerja Perangkat Daerah di Lingkungan Pemerintah Kota Banjarbaru.
5. Dinas Kesehatan yang selanjutnya disebut Dinas adalah unsur pelaksana urusan pemerintahan di bidang kesehatan pada Pemerintah Kota Banjarbaru.
6. Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Satu Pintu yang selanjutnya di singkat DPM&PTSP adalah unsur pelaksana urusan pemerintahan di bidang penanaman modal dan pelayanan terpadu satu pintu pada Pemerintah Kota Banjarbaru.
7. Kepala Dinas Kesehatan yang selanjutnya disingkat Kepala Dinas adalah Kepala Dinas yang melaksanakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan pada Pemerintah Kota Banjarbaru.
8. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu yang selanjutnya disingkat Kepala DPM&PTSP adalah Kepala Dinas yang melaksanakan urusan pemerintahan di bidang penanaman modal dan pelayanan terpadu satu pintu kota Banjarbaru.
9. Pelayanan Kesehatan adalah setiap kegiatan dan atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan/atau masyarakat.

10. Rekomendasi adalah bukti tertulis yang diberikan kepada badan usaha atau perseorangan yang menyatakan bahwa yang bersangkutan layak untuk menyelenggarakan pelayanan di bidang kesehatan.
11. Badan adalah sekumpulan orang dan atau modal yang merupakan kesatuan, baik yang melakukan usaha maupun yang tidak melakukan usaha yang meliputi perseroan terbatas, perseroan komanditer, perseroan lainnya, Badan Usaha Milik Negara (BUMN), atau Badan Usaha Milik Daerah (BUMD) dengan nama dan dalam bentuk apa pun, firma, kongsi, koperasi, dana pensiun, persekutuan, perkumpulan, yayasan, organisasi massa, organisasi sosial politik, atau organisasi lainnya, lembaga dan bentuk badan lainnya termasuk kontrak investasi kolektif dan bentuk usaha tetap.
12. Fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat.
13. Fasilitas pelayanan medik adalah tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan yang meliputi Klinik, Klinik Dialisis, Rumah Sakit Umum, Rumah sakit Khusus, serta fasilitas pelayanan kesehatan lainnya sesuai Peraturan Perundang-undangan.
14. Klinik adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang menyediakan pelayanan medis dasar dan/atau spesialisik, diselenggarakan oleh lebih dari satu jenis tenaga kesehatan dan dipimpin oleh seorang tenaga medis.
15. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat
16. Rumah Sakit Umum adalah Rumah Sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit.
17. Rumah Sakit Khusus adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit atau kekhususan lainnya;
18. Izin Mendirikan Rumah Sakit, yang selanjutnya disebut Izin Mendirikan adalah izin yang diberikan oleh pejabat yang berwenang kepada instansi Pemerintah, Pemerintah Daerah atau badan swasta yang akan mendirikan bangunan atau mengubah fungsi bangunan yang telah ada untuk menjadi rumah sakit setelah memenuhi persyaratan yang ditetapkan.
19. Izin Operasional Rumah Sakit, yang selanjutnya disebut Izin Operasional adalah izin yang diberikan oleh pejabat yang berwenang sesuai kelas rumah sakit kepada penyelenggara/pengelola rumah sakit untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan di rumah sakit setelah memenuhi persyaratan dan standar yang ditetapkan.
20. Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian oleh apoteker.

21. Laboratorium Klinik adalah laboratorium kesehatan yang melaksanakan pelayanan pemeriksaan spesimen klinik untuk mendapatkan informasi tentang kesehatan perorangan terutama untuk menunjang upaya diagnosis penyakit, penyembuhan penyakit, dan pemulihan kesehatan.
22. Laboratorium klinik umum adalah laboratorium yang melaksanakan pelayanan pemeriksaan spesimen klinik dibidang hematologi, kimia klinik, mikrobiologi klinik, parasitologi klinik, dan imunologi klinik.
23. Laboratorium klinik khusus adalah laboratorium yang melaksanakan pelayanan pemeriksaan klinik pada 1 (satu) bidang pemeriksaan khusus dengan kemampuan tertentu.
24. Unit transfusi darah yang selanjutnya disingkat UTD adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan donor darah, penyediaan darah, dan pendistribusian darah.
25. Pelayanan Radiologi Diagnostik adalah pelayanan penunjang dan/atau terapi yang menggunakan radiasi pengion dan/atau radiasi non pengion yang terdiri dari pelayanan radiodiagnostik, imaging diagnostik, dan radiologi intervensional untuk menegakkan diagnosis suatu penyakit.
26. Optikal adalah sarana kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan pemeriksaan mata dasar, pemeriksaan refraksi serta pelayanan kacamata koreksi dan/atau lensa kontak.
27. Toko Obat adalah sarana yang memiliki izin untuk menyimpan obat-obat bebas dan obat-obat bebas terbatas untuk dijual secara eceran.
28. Toko alat kesehatan adalah unit usaha yang diselenggarakan oleh perorangan atau badan untuk melakukan kegiatan pengadaan, penyimpanan, penyaluran alat kesehatan tertentu secara eceran sesuai ketentuan peraturan perundang undangan.
29. Pelayanan sehat pakai air yang selanjutnya disingkat SPA adalah upaya kesehatan tradisional yang menggunakan pendekatan holistik, melalui perawatan menyeluruh dengan menggunakan metode kombinasi keterampilan hidroterapi, pijat (*massage*), yang diselenggarakan secara terpadu untuk menyeimbangkan tubuh, pikiran dan perasaan (*body, mind and spirit*).
30. Usaha Mikro Obat Tradisional yang selanjutnya disebut UMOT adalah usaha yang hanya membuat sediaan obat tradisional dalam bentuk param, tapel, pilis, cairan obat luar dan rajangan.
31. Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau ketrampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.
32. Perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan perawat baik di dalam maupun luar negeri sesuai dengan Peraturan Perundang-undangan.
33. Perawat gigi adalah setiap orang yang telah lulus pendidikan perawat gigi sesuai ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
34. Perawat Anastesi adalah setiap orang yang telah lulus pendidikan perawat anastesi sesuai ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
35. Bidan adalah seorang perempuan yang lulus dari pendidikan bidan yang telah teregistrasi sesuai ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

36. Apoteker...

36. Apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus sebagai apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan apoteker.
37. Tenaga teknis kefarmasian adalah tenaga yang membantu apoteker dalam menjalani pekerjaan kefarmasian, yang terdiri atas sarjana farmasi, ahli madya farmasi, analis farmasi, dan tenaga menengah farmasi/Asisten Apoteker.
38. Fisioterapis adalah seseorang yang telah lulus pendidikan fisioterapi sesuai dengan Peraturan Perundang-undangan yang berlaku.
39. Terapis wicara adalah seseorang yang telah lulus pendidikan terapis wicara baik di dalam maupun di luar negeri sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
40. Refraksionis Optisien adalah setiap orang yang telah lulus pendidikan refraksi optisi sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
41. Optometris adalah setiap orang yang telah lulus pendidikan optometri sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
42. Radiografer adalah tenaga kesehatan lulusan Akademi Penata Rontgen, Diploma III Radiologi, Pendidikan Ahli Madya/Akademi/Diploma III Teknik Radiodiagnostik dan Radioterapi yang telah memiliki ijazah sesuai ketentuan perundang-undangan yang berlaku.
43. Teknisi Gigi adalah setiap orang yang telah lulus pendidikan teknik gigi sesuai ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
44. Tenaga Gizi adalah setiap orang yang telah lulus pendidikan di bidang gizi sesuai ketentuan perundang-undangan.
45. Tenaga Sanitarian adalah setiap orang setiap yang telah lulus pendidikan di bidang kesehatan lingkungan sesuai ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
46. Penyehat tradisional adalah seseorang yang diakui dan dimanfaatkan oleh masyarakat sebagai orang yang mampu melakukan pengobatan tradisional.
47. Tenaga Kesehatan tradisional adalah seseorang yang memiliki pengetahuan tentang tubuh, pendidikan formal yang setara minimum diploma tiga dan bekerja di bidang kesehatan tradisional.
48. Surat Tanda Registrasi yang selanjutnya disingkat STR adalah bukti tertulis yang diberikan oleh pemerintah kepada tenaga kesehatan yang telah memiliki sertifikat kompetensi.
49. Surat izin Praktik Dokter yang selanjutnya disingkat SIP adalah bukti tertulis yang diberikan kepada dokter dan dokter gigi yang akan menjalankan praktik kedokteran setelah memenuhi persyaratan.
50. Surat izin Kerja Perawat yang selanjutnya disebut SIKP adalah bukti tertulis pemberian kewenangan untuk menjalankan praktik keperawatan di fasilitas pelayanan kesehatan di luar praktik mandiri.
51. Surat izin Praktik Perawat yang selanjutnya disebut SIPP adalah bukti tertulis pemberian kewenangan untuk menjalankan praktik keperawatan di fasilitas pelayanan kesehatan berupa praktik mandiri.
52. Surat izin Kerja Perawat Gigi yang selanjutnya disebut SIKPG adalah bukti tertulis pemberian kewenangan untuk menjalankan pekerjaan keperawatan gigi pada fasilitas pelayanan kesehatan.

53. Surat izin Praktik Perawat Gigi yang selanjutnya disebut SIPPG adalah bukti tertulis pemberian kewenangan untuk menjalankan pekerjaan keperawatan gigi secara mandiri.
54. Surat Izin Kerja Bidan yang selanjutnya disebut SIKB adalah bukti tertulis yang diberikan kepada bidan yang sudah memenuhi persyaratan untuk bekerja di fasilitas pelayanan kesehatan.
55. Surat Izin Praktik Bidan yang selanjutnya disebut SIPB adalah bukti tertulis yang diberikan kepada bidan yang sudah memenuhi persyaratan untuk menjalankan praktik bidan mandiri.
56. Surat izin Kerja Perawat Anestesi yang selanjutnya disebut SIKPA adalah bukti tertulis pemberian kewenangan untuk menjalankan pekerjaan keperawatan Anestesi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
57. Surat izin Praktik Apoteker yang selanjutnya disebut SIPA adalah surat izin yang diberikan kepada apoteker untuk melaksanakan pekerjaan kefarmasian pada apotek atau instalasi farmasi.
58. Surat izin Kerja Apoteker yang selanjutnya disebut SIKA adalah surat izin yang diberikan kepada apoteker untuk dapat melaksanakan pekerjaan kefarmasian pada fasilitas produksi dan fasilitas distribusi atau penyaluran.
59. Surat izin Kerja Tenaga Teknis Kefarmasian yang selanjutnya disebut SIKTTK adalah surat izin yang diberikan kepada Tenaga Teknis Kefarmasian untuk dapat melaksanakan pekerjaan kefarmasian pada fasilitas produksi dan fasilitas distribusi atau penyaluran.
60. Surat Izin Praktik Fisioterapis yang selanjutnya disebut SIPF adalah bukti tertulis yang diberikan kepada fisioterapis yang menjalankan praktik fisioterapi secara perorangan maupun berkelompok.
61. Surat Izin Kerja Okupasi Terapis yang selanjutnya disebut SIKOT adalah bukti tertulis pemberian kewenangan untuk menjalankan pekerjaan Okupasi Terapi pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
62. Surat Izin Praktik Okupasi Terapis yang selanjutnya disebut SIPOT adalah bukti tertulis yang diberikan kepada Okupasi Terapis yang menjalankan praktik okupasi terapi di fasilitas pelayanan kesehatan.
63. Surat Izin Kerja Terapis Wicara yang selanjutnya SIKTW adalah bukti tertulis pemberian kewenangan untuk menjalankan pekerjaan Terapis wicara di fasilitas pelayanan kesehatan.
64. Surat Izin Praktik Terapis Wicara yang selanjutnya disebut SIPTW adalah bukti tertulis yang diberikan kepada terapis wicara untuk menjalankan praktik terapis wicara.
65. Surat Izin Kerja Radiografer yang selanjutnya disebut SIKR adalah bukti tertulis yang diberikan kepada radiografer untuk menjalankan pekerjaan radiografi di sarana pelayanan kesehatan.
66. Surat Izin Kerja Refraksionis Optisien selanjutnya disebut SIKRO adalah bukti tertulis pemberian kewenangan untuk menjalankan pekerjaan Refraksionis Optisien pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
67. Surat Izin Kerja Optometris selanjutnya SIKO adalah bukti tertulis pemberian kewenangan untuk menjalankan pekerjaan Optometris pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
68. Surat Izin Kerja Ortotis Protetis yang selanjutnya disebut SIKOP adalah bukti tertulis pemberian kewenangan untuk menjalankan pekerjaan Ortotik Prostetik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

69. Surat Terdaftar Pengobat Tradisional yang selanjutnya disebut STPT adalah bukti tertulis yang diberikan kepada pengobat tradisional yang telah melaksanakan pendaftaran.
70. Surat Izin Pengobat Tradisional yang selanjutnya disebut SIPT adalah bukti tertulis yang diberikan kepada pengobat tradisional yang metodenya telah dikaji, diteliti dan diuji terbukti aman dan bermanfaat bagi kesehatan.
71. Alat Kesehatan adalah bahan, instrumen, apparatus, mesin, implan yang tidak mengandung obat yang digunakan untuk mencegah, mendiagnosis, menyerahkan dan meringankan penyakit, merawat orang sakit serta memulihkan kesehatan pada manusia dan atau untuk membentuk dan memperbaiki fungsi tubuh.
72. Kementerian adalah Kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.

BAB II RUANG LINGKUP

Pasal 2

Ruang lingkup Penyelenggaraan Pelayanan dan Perizinan di Bidang Kesehatan dalam Peraturan Walikota ini meliputi :

- a. izin fasilitas pelayanan kesehatan;
- b. izin tenaga kesehatan;
- c. surat tanda daftar;
- d. sertifikasi;
- e. rekomendasi.

BAB III

PENYELENGGARAAN PELAYANAN DAN PERIZINAN PADA FASILITAS PELAYANAN MEDIK DAN FASILITAS PELAYANAN PENUNJANG KESEHATAN

Bagian Kesatu Rumah Sakit

Paragraf 1 Persyaratan Rumah Sakit

Pasal 3

- (1) Rumah Sakit harus memenuhi persyaratan lokasi, bangunan, prasarana, sumber daya manusia, kefarmasian dan peralatan.
- (2) Rumah Sakit dapat didirikan oleh Pemerintah Daerah atau Swasta.
- (3) Rumah Sakit yang didirikan pihak swasta sebagaimana dimaksud pada ayat (2) yang berbentuk badan hukum berupa Perseroan Terbatas, kegiatan usahanya hanya bergerak di bidang perumahsakit dan/atau fasilitas pelayanan kesehatan yang dicantumkan dalam Anggaran Dasarnya.

(4) Rumah Sakit...

- (4) Rumah Sakit yang didirikan oleh swasta sebagaimana dimaksud pada ayat (2) yang berbentuk badan hukum berupa yayasan atau perkumpulan, harus mencantumkan di dalam Anggaran Dasarnya kegiatan usaha di bidang perumahsakit.

Paragraf 2
Lokasi Rumah Sakit

Pasal 4

- (1) Persyaratan lokasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (1) harus memenuhi ketentuan mengenai kesehatan, keselamatan lingkungan, dan tata ruang, serta sesuai dengan hasil kajian kebutuhan dan kelayakan penyelenggaraan Rumah Sakit.
- (2) Ketentuan mengenai kesehatan dan keselamatan lingkungan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menyangkut Surat Pernyataan Kesanggupan Pengelolaan dan Pemantauan Lingkungan Hidup, Upaya Pemantauan Lingkungan, Upaya Pengelolaan Lingkungan dan/atau dengan Analisis Mengenai Dampak Lingkungan.
- (3) Kebutuhan luas lantai untuk rumah sakit umum (non pendidikan) 100 (seratus) m² setiap tempat tidur.
- (4) Luas tanah untuk rumah sakit dengan bangunan tidak bertingkat, minimal 1 ½ (satu setengah) kali luas bangunan dan untuk bangunan bertingkat minimal 2 (dua) kali luas bangunan lantai dasar.
- (5) Luas tanah sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dibuktikan dengan akta kepemilikan tanah yang sah sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
- (6) Aset Rumah Sakit berupa tanah dan bangunan hanya atas nama badan hukum pemegang/ pemohon izin operasional Rumah Sakit, sedangkan aset lainnya dapat atas nama bukan badan hukum.

Paragraf 3
Bangunan Rumah Sakit

Pasal 5

- (1) Bangunan Rumah Sakit paling sedikit terdiri atas :
 - a. ruang rawat jalan;
 - b. ruang rawat inap;
 - c. ruang gawat darurat;
 - d. ruang operasi;
 - e. ruang tenaga kesehatan;
 - f. ruang radiologi;
 - g. ruang laboratorium.
 - h. ruang sterilisasi;
 - i. ruang farmasi;
 - j. ruang pendidikan dan latihan;

k. ruang kantor...

- k. ruang kantor dan administrasi;
- l. ruang ibadah, ruang tunggu;
- m. ruang penyuluhan kesehatan masyarakat rumah sakit;
- n. ruang menyusui;
- o. ruang mekanik;
- p. ruang dapur;
- q. ruang laundry;
- r. ruang kamar jenazah;
- s. taman;
- t. pengolahan sampah;
- u. pelataran parkir yang mencukupi;
- v. tempat ibadah;
- w. *ramp* (jalur landai).

- (2) Persyaratan bangunan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus memenuhi:
- a. persyaratan administratif dan persyaratan teknis bangunan gedung pada umumnya;
 - b. persyaratan teknis bangunan Rumah Sakit, sesuai dengan fungsi dan zonasi, kenyamanan dan kemudahan dalam pemberian pelayanan serta perlindungan dan keselamatan bagi semua orang termasuk penyandang cacat, anak-anak dan orang usia lanjut.

Paragraf 4 Prasarana Rumah Sakit

Pasal 6

- (1) Prasarana Rumah Sakit sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (1) meliputi:
- a. instalasi air;
 - b. instalasi mekanikal dan elektrikal;
 - c. instalasi gas medik;
 - d. instalasi uap;
 - e. instalasi pengelolaan limbah;
 - f. tempat penyimpanan sementara limbah medis;
 - g. pencegahan dan penanggulangan kebakaran;
 - h. petunjuk, standar dan sarana evakuasi saat terjadi keadaan darurat;
 - i. instalasi tata udara;
 - j. sistem informasi dan komunikasi;
 - k. ambulans.

- (2) Prasarana sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dalam keadaan terpelihara dan berfungsi dengan baik.
- (3) Pengoperasian dan pemeliharaan prasarana Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilakukan oleh petugas yang mempunyai kompetensi di bidangnya.
- (4) Pengoperasian dan pemeliharaan prasarana Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus didokumentasi dan dievaluasi secara berkala dan berkesinambungan.

Paragraf 5

Sumber Daya Manusia Rumah Sakit

Pasal 7

- (1) Kepala Rumah Sakit harus seorang tenaga medis yang mempunyai kemampuan dan keahlian dibidang perumahsakitannya yang diperoleh melalui pendidikan/pelatihan manajemen perumahsakitannya dan bekerja secara penuh waktu.
- (2) Direktur Utama, Direktur Medis serta Direktur Sumber Daya Manusia harus berkewarganegaraan Indonesia.
- (3) Setiap pergantian Direktur Utama, Direktur Medis dan Direktur Sumber Daya Manusia harus diberitahukan kepada Dinas.
- (4) Pemilik rumah sakit tidak boleh merangkap menjadi Kepala Rumah Sakit.
- (5) Persyaratan sumber daya manusia adalah Rumah Sakit harus memiliki tenaga tetap yang meliputi tenaga medis dan penunjang medis, tenaga keperawatan, tenaga kefarmasian, tenaga manajemen rumah sakit, dan tenaga non kesehatan.
- (6) Jumlah dan jenis sumber daya manusia sebagaimana dimaksud pada ayat (5) harus sesuai dengan jenis dan klasifikasi Rumah Sakit.
- (7) Tenaga medis dan tenaga kesehatan yang bekerja di Rumah Sakit wajib memiliki izin sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (8) Rumah Sakit dapat mempekerjakan tenaga kesehatan asing sesuai dengan kebutuhan pelayanan.
- (9) Pendayagunaan tenaga kesehatan asing sebagaimana dimaksud pada ayat (8) hanya dilakukan dengan mempertimbangkan kepentingan alih teknologi dan ilmu pengetahuan serta ketersediaan tenaga kesehatan setempat.
- (10) Pendayagunaan tenaga kesehatan asing sebagaimana dimaksud pada ayat (8) hanya dilakukan bagi tenaga kesehatan asing yang telah memiliki Surat Tanda Registrasi dan Surat Izin Praktik.

Paragraf 6

Peralatan Rumah Sakit

Pasal 8

- (1) Persyaratan peralatan meliputi peralatan medis dan non medis harus memenuhi standar pelayanan, persyaratan mutu, keamanan, keselamatan dan laik pakai.

(2) Peralatan...

- (2) Peralatan medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus diuji dan dikalibrasi secara berkala oleh Balai Pengujian Fasilitas Kesehatan dan/atau institusi pengujian fasilitas kesehatan yang berwenang.
- (3) Peralatan yang menggunakan sinar pengion harus memenuhi ketentuan dan harus diawasi oleh lembaga yang berwenang.
- (4) Penggunaan peralatan medis dan non medis di Rumah Sakit harus dilakukan sesuai dengan indikasi medis pasien.
- (5) Pengoperasian dan pemeliharaan peralatan Rumah Sakit harus dilakukan oleh petugas yang mempunyai kompetensi di bidangnya.
- (6) Pemeliharaan peralatan harus didokumentasi dan dievaluasi secara berkala dan berkesinambungan.

Paragraf 7
Jenis Rumah Sakit

Pasal 9

- (1) Berdasarkan jenis pelayanan yang diberikan, rumah sakit dikategorikan dalam Rumah Sakit Umum dan Rumah Sakit Khusus.
- (2) Berdasarkan pengelolaannya Rumah Sakit dapat dibagi menjadi Rumah Sakit Publik dan Rumah Sakit Privat.
- (3) Rumah Sakit Publik dapat dikelola oleh Pemerintah, Pemerintah daerah dan Badan Hukum yang bersifat nirlaba.
- (4) Rumah Sakit Privat dikelola oleh Badan Hukum dengan tujuan profit yang berbentuk Perseroan Terbatas atau Persero.

Paragraf 8
Klasifikasi Rumah Sakit

Pasal 10

- (1) Berdasarkan fasilitas dan kemampuan pelayanan, Rumah Sakit Umum diklasifikasikan menjadi :
 - a. rumah sakit umum Kelas A;
 - b. rumah sakit umum Kelas B;
 - c. rumah sakit umum Kelas C;
 - d. rumah sakit umum Kelas D.
- (2) Berdasarkan fasilitas dan kemampuan pelayanan, Rumah Sakit Khusus diklasifikasikan menjadi :
 - a. rumah sakit khusus Kelas A;
 - b. rumah sakit khusus Kelas B;
 - c. rumah sakit khusus Kelas C.
- (3) Penetapan klasifikasi dan kelas rumah sakit sesuai dengan usulan pemohon dan ditetapkan oleh Kementerian atau Dinas.

Pasal 11

Jenis Rumah Sakit Khusus yang dapat diselenggarakan antara lain Rumah Sakit Khusus :

- a. ibu dan anak;
- b. jantung dan pembuluh darah;
- c. kanker;
- d. orthopedic...

- d. orthopedi;
- e. paru;
- f. jiwa;
- g. kusta;
- h. mata;
- i. ketergantungan Obat;
- j. stroke;
- k. penyakit infeksi;
- l. bersalin;
- m. gigi dan mulut;
- n. rehabilitasi medik;
- o. telinga -hidung – tenggorokan;
- p. bedah;
- q. ginjal;
- r. kulit dan kelamin.

Paragraf 13
Bentuk Fungsi Sosial Rumah Sakit Swasta

Pasal 12

- (1) Pelaksanaan fungsi sosial Rumah Sakit Swasta yang wajib dilaksanakan meliputi :
 - a. disediakan dan digunakan sejumlah tertentu dari tempat tidur untuk perawatan kelas III/ kelas terendah;
 - b. pembebasan biaya pelayanan kesehatan bagi masyarakat yang tidak mampu (tidak boleh menolak pasien jamkesmas/jamkesda/jampersal);
 - c. adanya pengaturan tarif pelayanan yang memberikan keringanan bagi masyarakat kurang mampu sesuai pola tarif nasional dan pagu tarif maksimal daerah;
 - d. pelayanan gawat darurat dalam 24 jam tanpa mempersyaratkan uang muka, tetapi mengutamakan pelayanan;
 - e. melaksanakan kegiatan yang berkaitan dengan program pemerintah di bidang kesehatan;
 - f. keikutsertaan dalam penanggulangan bencana alam nasional ataupun lokal dan melakukan bakti sosial.
- (2) Penentuan jumlah dan tersedianya tempat tidur kelas III/kelas terendah untuk masyarakat yang kurang mampu/tidak mampu, ditetapkan sebagai berikut :
 - a. rumah sakit swasta yang dimiliki yayasan, perhimpunan, perkumpulan sosial dan rumah sakit BUMN yang melayani pasien umum minimal 25% dari jumlah tempat tidur;
 - b. rumah sakit swasta yang dimiliki pemilik modal minimal 10 % dari jumlah tempat tidur.
- (3) Pembebasan atau keringanan biaya pelayanan kesehatan oleh rumah sakit swasta dalam rangka fungsi sosialnya dilaksanakan berdasarkan surat keterangan kurang/tidak mampu atau bukti lain yang mendukung.

Bagian Kedua...

Bagian Kedua
Klinik

Paragraf 1
Jenis Klinik

Pasal 13

- (1) Berdasarkan jenis pelayanannya, Klinik dibagi menjadi :
 - a. klinik pratama;
 - b. klinik utama.
- (2) Pelayanan kesehatan dilaksanakan pada Klinik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) hanya dalam bentuk rawat jalan, *one day care*, rawat inap dan/atau *home care*, serta dilarang melakukan tindakan operasi.
- (3) Kepemilikan Klinik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yang menyelenggarakan rawat jalan dapat didirikan secara perorangan atau berbentuk badan usaha.
- (4) Kepemilikan Klinik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yang menyelenggarakan rawat inap harus berbentuk badan hukum.

Paragraf 2
Sarana dan Prasarana Klinik

Pasal 14

- (1) Klinik diselenggarakan pada bangunan yang permanen dan tidak bergabung dengan tempat tinggal atau unit kerja lainnya.
- (2) Bangunan Klinik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus memperhatikan fungsi keamanan, kenyamanan dan kemudahan dalam pemberian pelayanan serta perlindungan keselamatan dan kesehatan bagi semua orang termasuk penyandang cacat, anak-anak dan orang usia lanjut.
- (3) Bangunan Klinik paling sedikit terdiri atas :
 - a. ruang pendaftaran/ruang tunggu;
 - b. ruang konsultasi dokter;
 - c. ruang administrasi;
 - d. ruang tindakan;
 - e. ruang farmasi;
 - f. kamar mandi;
 - h. ruang/pojok ASI;
 - g. ruangan lainnya sesuai kebutuhan pelayanan.
- (4) Selain persyaratan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Klinik Pratama dan Klinik Utama yang menyelenggarakan rawat inap harus memiliki :
 - a. ruang rawat inap yang memenuhi persyaratan;
 - b. ruang farmasi;
 - c. ruang laboratorium;
 - d. ruang...

- d. ruang dapur gizi.
- (5) Prasarana klinik meliputi :
 - a. Instalasi air;
 - b. Instalasi listrik;
 - c. Instalasi sirkulasi udara;
 - d. sarana pengelolaan limbah (limbah cair dan padat);
 - e. tempat penyimpanan sementara limbah medis;
 - f. pencegahan dan penanggulangan kebakaran;
 - g. ambulans, untuk Klinik yang menyelenggarakan rawat inap;
 - h. sarana lainnya sesuai kebutuhan.
 - (6) Peralatan medis yang digunakan pada Klinik harus diuji dan dikalibrasi secara berkala.
 - (7) Peralatan medis yang menggunakan radiasi pengion harus mendapatkan izin sesuai ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

Pasal 15

- (1) Klinik yang menyelenggarakan pelayanan rawat inap harus menyediakan :
 - a. ruang rawat inap;
 - b. tempat tidur pasien minimal 5 (lima) dan maksimal 15 (lima belas);
 - c. tenaga medis dan keperawatan yang sesuai jumlah dan kualifikasinya;
 - d. tenaga gizi, tenaga analis kesehatan, tenaga kefarmasian dan tenaga kesehatan dan/atau tenaga non kesehatan;
 - e. dapur gizi;
 - f. pelayanan laboratorium klinik pratama;
 - g. ambulans atau mobil operasional.
- (2) Pelayanan rawat inap hanya dapat dilakukan maksimal selama 5 (lima) hari.
- (3) Perizinan laboratorium klinik terintegrasi dengan perizinan kliniknya.
- (4) Perizinan laboratorium setingkat laboratorium utama perizinannya terpisah dengan perizinan kliniknya.
- (5) Persyaratan laboratorium klinik meliputi ketenagaan, bangunan, peralatan, dan kemampuan pemeriksaan.
- (6) Klinik menyelenggarakan pengelolaan dan pelayanan kefarmasian melalui ruang farmasi yang dilaksanakan oleh apoteker yang dapat dibantu oleh tenaga teknis kefarmasian.
- (7) Ruang farmasi hanya dapat melayani resep dari tenaga medis yang bekerja di klinik yang bersangkutan.
- (8) Klinik harus membuat papan nama yang mencantumkan :
 - a. jenis klinik;
 - b. nama klinik;
 - c. nomor Izin dan Masa berlaku Izin;
 - d. nama lengkap.

Paragraf 3

Sumber Daya Manusia Klinik

Pasal 16

- (1) Pimpinan Klinik Pratama adalah seorang dokter atau dokter gigi.
- (2) Pimpinan Klinik Utama adalah dokter spesialis atau dokter gigi spesialis yang memiliki kompetensi sesuai dengan jenis kliniknya atau dokter/ dokter gigi dengan S2 perumhaskitan.
- (3) Pimpinan Klinik merupakan penanggung jawab Klinik dan merangkap sebagai pelaksana pelayanan yang jumlahnya disesuaikan dengan jenis Klinik dan jumlah tempat tidur.
- (4) Bila pimpinan Klinik adalah dokter/dokter gigi dengan S2 perumhaskitan maka harus menunjuk dokter/ dokter gigi spesialis sebagai pelaksana pelayanan yang memiliki kompetensi sesuai dengan jenis kliniknya.
- (5) Ketenagaan klinik terdiri atas tenaga medis, tenaga kesehatan lain dan tenaga non kesehatan yang jumlahnya disesuaikan dengan jenis klinik dan tempat tidur.
- (6) Tenaga medis pada Klinik Pratama minimal terdiri dari 3 (tiga) orang dokter dan/atau dokter gigi.
- (7) Tenaga medis pada Klinik Utama minimal terdiri dari 1 (satu) orang dokter spesialis dari masing-masing spesialisasi sesuai jenis pelayanan yang diberikan.
- (8) Klinik Utama dapat mempekerjakan dokter dan/atau dokter gigi sebagai tenaga pelaksana pelayanan medis.

Bagian Ketiga

Apotek

Paragraf 1

Persyaratan Apotek

Pasal 17

Pendirian Apotek harus memenuhi persyaratan, meliputi:

- a. lokasi;
- b. bangunan;
- c. sarana, prasarana, dan peralatan; dan
- d. ketenagaan.

Paragraf 2

Lokasi Apotek

Pasal 18

Pemerintah Daerah dapat mengatur persebaran Apotek di wilayah kota Banjarbaru dengan memperhatikan akses masyarakat dalam mendapatkan pelayanan kefarmasian.

Paragraf 3
Bangunan Apotek

Pasal 19

- (1) Bangunan Apotek harus memiliki fungsi keamanan, kenyamanan, dan kemudahan dalam pemberian pelayanan kepada pasien serta perlindungan dan keselamatan bagi semua orang termasuk penyandang cacat, anak-anak, dan orang lanjut usia.
- (2) Bangunan Apotek harus bersifat permanen.
- (3) Bangunan bersifat permanen sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat merupakan bagian dan/atau terpisah dari pusat perbelanjaan, apartemen, rumah toko, rumah kantor, rumah susun, dan bangunan yang sejenis.

Paragraf 4
Sarana, Prasarana dan Peralatan Apotek

Pasal 20

Bangunan Apotek sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 paling sedikit memiliki sarana ruang yang berfungsi:

- a. penerimaan Resep;
- b. pelayanan Resep dan peracikan (produksi sediaan secara terbatas);
- c. penyerahan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan;
- d. konseling;
- e. penyimpanan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan; dan
- f. arsip.

Pasal 21

Prasarana Apotek paling sedikit terdiri atas:

- a. instalasi air bersih;
- b. instalasi listrik;
- c. sistem tata udara; dan
- d. sistem proteksi kebakaran.

Pasal 22

- (1) Peralatan Apotek meliputi semua peralatan yang dibutuhkan dalam pelaksanaan pelayanan kefarmasian.
- (2) Peralatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) antara lain meliputi rak obat, alat peracikan, bahan pengemas obat, lemari pendingin, meja, kursi, komputer, sistem pencatatan mutasi obat, formulir catatan pengobatan pasien dan peralatan lain sesuai dengan kebutuhan.
- (3) Formulir catatan pengobatan pasien sebagaimana dimaksud pada ayat (2) merupakan catatan mengenai riwayat penggunaan Sediaan Farmasi dan/atau Alat Kesehatan atas permintaan tenaga medis dan catatan pelayanan apoteker yang diberikan kepada pasien.

Pasal 23

Sarana, prasarana, dan peralatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 20, Pasal 21 dan Pasal 22 harus dalam keadaan terpelihara dan berfungsi dengan baik.

Paragraf 5
Ketenagaan Apotek

Pasal 24

- (1) Apoteker pemegang SIA dalam menyelenggarakan Apotek dapat dibantu oleh Apoteker lain, Tenaga Teknis Kefarmasian dan/atau tenaga administrasi.
- (2) Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) wajib memiliki surat izin praktik sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

Bagian Keempat
Laboratorium Klinik

Paragraf 1
Jenis Laboratorium Klinik

Pasal 25

- (1) Laboratorium klinik berdasarkan jenis pelayanannya terbagi menjadi :
 - a. laboratorium klinik umum;
 - b. laboratorium klinik khusus.
- (2) Laboratorium klinik umum sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a merupakan laboratorium yang melaksanakan pelayanan pemeriksaan spesimen klinik di bidang hematologi, kimia klinik, mikrobiologi klinik, parasitologi klinik dan imunologi klinik.
- (3) Laboratorium klinik khusus sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b merupakan laboratorium yang melaksanakan pelayanan pemeriksaan spesimen klinik pada 1 (satu) bidang pemeriksaan khusus dengan kemampuan tertentu.
- (4) Laboratorium klinik umum sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a diklasifikasikan menjadi :
 - a. laboratorium klinik umum pratama;
 - b. laboratorium klinik umum madya;
 - c. laboratorium klinik umum utama.
- (5) Laboratorium klinik umum pratama sebagaimana dimaksud pada ayat (4) huruf a merupakan laboratorium yang melaksanakan pelayanan pemeriksaan spesimen klinik dengan kemampuan pemeriksaan terbatas dengan teknik sederhana.
- (6) Laboratorium klinik umum madya sebagaimana dimaksud pada ayat (4) huruf b yaitu laboratorium yang melaksanakan pelayanan pemeriksaan spesimen klinik dengan kemampuan pemeriksaan tingkat laboratorium klinik umum pratama dan pemeriksaan imunologi dengan teknik sederhana.

(7) Laboratorium...

- (7) Laboratorium klinik umum utama sebagaimana dimaksud pada ayat (4) huruf c merupakan laboratorium yang melaksanakan pelayanan pemeriksaan spesimen klinik dengan kemampuan pemeriksaan lebih lengkap dari laboratorium klinik umum madya dengan teknik otomatis.
- (8) Laboratorium klinik khusus sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b diklasifikasikan menjadi :
 - a. laboratorium mikrobiologi klinik;
 - b. laboratorium parasitologi klinik;
 - c. laboratorium patologi anatomi.
- (9) Laboratorium mikrobiologi klinik sebagaimana dimaksud pada ayat (8) huruf a merupakan laboratorium yang melaksanakan pemeriksaan mikroskopis, biakan, identifikasi bakteri jamur, virus dan uji kepekaan.
- (10) Laboratorium parasitologi klinik sebagaimana dimaksud pada ayat (8) huruf b merupakan laboratorium yang melaksanakan identifikasi parasit/stadium dari parasit baik secara mikroskopis dengan atau tanpa pulsan, biakan atau imunoesai.
- (11) Laboratorium patologi klinik sebagaimana dimaksud pada ayat (8) huruf c merupakan laboratorium yang melaksanakan pembuatan preparat histopatologi, pulsan khusus sederhana, pembuatan preparat sitologi dan pembuatan preparat dengan teknik potong beku.

Pasal 26

- (1) Laboratorium klinik dapat diselenggarakan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah atau swasta.
- (2) Laboratorium klinik yang diselenggarakan oleh pemerintah atau Pemerintah Daerah harus berbentuk unit pelaksana teknis di bidang kesehatan, instansi pemerintah atau lembaga teknis daerah.
- (3) Laboratorium klinik yang diselenggarakan oleh swasta harus berbadan hukum.
- (4) Laboratorium klinik harus memasang papan nama yang memuat nama, klasifikasi, alamat dan nomor izin sesuai ketentuan yang berlaku.
- (5) Mengikuti akreditasi laboratorium yang diselenggarakan oleh Komite Akreditasi Laboratorium Kesehatan (KALK) setiap 5 (lima) tahun.
- (6) Laboratorium Klinik hanya dapat melakukan pelayanan pemeriksaan spesimen klinik atas permintaan tertulis :
 - a. fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah atau swasta;
 - b. dokter;
 - c. dokter gigi untuk keperluan pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut;
 - d. bidan untuk pemeriksaan kehamilan dan kesehatan ibu; atau
 - e. instansi pemerintah untuk kepentingan penegakan hukum.
- (7) Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (6) tidak berlaku untuk laboratorium klinik khusus patologi klinik, karena hanya dapat melakukan pelayanan atas permintaan tertulis dari dokter spesialis patologi anatomi.

Paragraf 2

Persyaratan Lokasi, Bangunan, Prasarana, Peralatan, Kemampuan Pemeriksaan Spesimen Klinik dan Ketenagaan

Pasal 27

- (1) Lokasi Laboratorium Klinik harus memenuhi ketentuan kesehatan lingkungan dan tata ruang.
- (2) Ketentuan mengenai kesehatan lingkungan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mencakup pemantauan lingkungan, upaya pengelolaan lingkungan dan/atau analisis dampak lingkungan sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
- (3) Ketentuan mengenai tata ruang sebagaimana dimaksud ayat (1) sesuai dengan peruntukan lokasi yang diatur dalam rencana tata ruang kota, rencana tata ruang kawasan perkantoran, dan/atau rencana tata bangunan dan lingkungan.

Pasal 28

Laboratorium Klinik harus mempunyai persyaratan minimal yang meliputi bangunan, prasarana, peralatan dan kemampuan pemeriksaan spesimen klinik dengan klasifikasi sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

Pasal 29

- (1) Laboratorium klinik harus memenuhi ketentuan ketenagaan meliputi:
 - a. laboratorium klinik umum pratama :
 1. penanggung jawab teknis sekurang-kurangnya seorang dokter dengan sertifikat pelatihan teknis dan manajemen laboratorium kesehatan sekurang-kurangnya 3 (tiga) bulan, yang dilaksanakan oleh organisasi profesi patologi klinik dan institusi pendidikan kesehatan bekerjasama dengan kementerian kesehatan;
 2. tenaga teknis dan administrasi, sekurang-kurangnya 2 (dua) orang analis kesehatan serta 1 (satu) orang tenaga administrasi.
 - b. laboratorium klinik umum madya :
 1. penanggung jawab teknis sekurang-kurangnya seorang dokter spesialis patologi klinik;
 2. tenaga teknis dan administrasi, sekurang-kurangnya 4 (empat) orang analis kesehatan dan 1 (satu) orang perawat serta 2 (dua) orang tenaga administrasi.
 - c. laboratorium klinik umum utama :
 1. penanggung jawab teknis sekurang-kurangnya seorang dokter spesialis patologi klinik;
 2. tenaga teknis dan administrasi, sekurang-kurangnya 1 (satu) orang dokter spesialis patologi klinik, 6 (enam) orang tenaga analis kesehatan dan 2 (dua) orang diantaranya memiliki sertifikat pelatihan khusus mikrobiologi, 1 (satu) orang perawat dan 3 (tiga) orang tenaga administrasi.
 - d. laboratorium mikrobiologi klinik :
 1. penanggung jawab teknis sekurang-kurang seorang dokter spesialis mikrobiologi klinik;
 2. tenaga teknis...

2. tenaga teknis dan administrasi sekurang-kurangnya 1 (satu) orang dokter spesialis mikrobiologi klinik, 2 (dua) orang analis kesehatan yang telah mendapat sertifikasi pelatihan di bidang mikrobiologi klinik, 1 (satu) orang perawat, dan 1 (satu) orang tenaga administrasi.
- e. laboratorium parasitologi klinik :
1. penanggung jawab teknis sekurang-kurang seorang dokter spesialis parasitologi klinik;
 2. tenaga teknis dan administrasi sekurang-kurangnya 1 (satu) orang dokter spesialis parasitologi klinik, 2 (dua) orang analis kesehatan yang telah mendapat sertifikasi pelatihan di bidang parasitologi klinik, 1 (satu) orang perawat, dan 1 (satu) orang tenaga administrasi.
- f. laboratorium parasitologi klinik :
1. penanggung jawab teknis sekurang-kurang seorang dokter spesialis patologi anatomi;
 2. tenaga teknis dan administrasi sekurang-kurangnya 1 (satu) orang teknisi patologi anatomi/analisis/sarjana biologi, dan 1 (satu) orang tenaga administrasi.
- (2) Dokter penanggung jawab teknis laboratorium klinik umum pratama hanya diperbolehkan menjadi penanggung jawab teknis pada 1 (satu) laboratorium klinik.
 - (3) Dokter spesialis penanggungjawab teknis laboratorium klinik diperbolehkan menjadi penanggung jawab teknis paling sedikit 3 (tiga) laboratorium klinik.
 - (4) Penanggung jawab teknis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) dapat merangkap sebagai tenaga teknis pada laboratorium yang dipimpinnya.

Paragraf 3

Kewajiban Pencatatan dan Pelaporan Laboratorium Klinik

Pasal 30

- (1) Setiap Laboratorium Klinik wajib melaksanakan pencatatan kegiatan laboratorium dan menyimpan arsip mengenai :
 - a. surat permintaan pemeriksaan;
 - b. hasil pemeriksaan;
 - c. hasil pemantapan mutu;
 - d. hasil rujukan.
- (2) Setiap Laboratorium Klinik wajib memberikan laporan secara berkala setiap 3 (tiga) bulan kepada SKPD Pemberi izin mengenai kegiatan pelayanan sesuai kebutuhan.
- (3) Setiap Laboratorium Klinik wajib segera melaporkan hasil pemeriksaan laboratorium untuk penyakit yang berpotensi wabah dan kejadian luar biasa kepada Dinas dalam waktu kurang dari 24 (dua puluh empat) jam sesuai Peraturan Perundang-undangan.
- (4) Penyimpanan dan pemusnahan arsip sebagaimana dimaksud ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

Bagian Kelima
Pelayanan Darah

Paragraf 1
Unit Transfusi Darah

Pasal 31

- (1) UTD dapat diselenggarakan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, atau organisasi sosial yang tugas pokok dan fungsinya di bidang kepalangmerahan.
- (2) UTD yang diselenggarakan oleh Pemerintah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berbentuk unit pelaksana teknis atau unit pelayanan di rumah sakit milik Pemerintah.
- (3) UTD yang diselenggarakan oleh Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berbentuk lembaga teknis daerah, Unit pelaksana teknis daerah, atau unit pelayanan di rumah sakit milik pemerintah daerah.
- (4) Berdasarkan tingkatannya, UTD terdiri atas :
 - a. UTD tingkat nasional;
 - b. UTD tingkat provinsi;
 - c. UTD kabupaten/kota.

Paragraf 2

Persyaratan Lokasi, Bangunan, Sarana dan Prasarana, Peralatan, serta Ketenagaan/Sumber Daya Manusia

Pasal 32

- (1) Lokasi UTD harus memenuhi persyaratan kesehatan lingkungan sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
- (2) Bangunan UTD harus memperhatikan fungsi, keamanan, kenyamanan dan kemudahan dalam pemberian pelayanan serta perlindungan dan keselamatan.
- (3) Bangunan UTD sebagaimana dimaksud pada ayat (2) paling sedikit terdiri atas :
 - a. ruang administrasi;
 - b. ruang pelayanan pendonor;
 - c. ruang laboratorium;
 - d. ruang penyimpanan darah;
 - e. ruang distribusi;
 - f. ruang pertemuan; dan
 - g. kamar mandi/WC.
- (4) Jumlah serta luas dari ruang sebagaimana dimaksud pada ayat (3) disesuaikan dengan kebutuhan pelayanan.
- (5) UTD harus memiliki sarana dan prasarana yang memadai sesuai dengan pelayanan yang diberikan.
- (6) Sarana dan prasarana sebagaimana dimaksud pada ayat (5) harus dalam keadaan terpelihara dan berfungsi dengan baik.
- (7) UTD harus memiliki peralatan yang memadai sesuai dengan kemampuan pelayanan UTD.

Pasal 33...

Pasal 33

Ketenagaan/Sumber Daya Manusia pada UTD terdiri atas:

- a. staf medis;
- b. tenaga pelaksana teknis;
- c. pelaksana administrasi/keuangan; dan
- d. tenaga penunjang.

Pasal 34

- (1) Staf medis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 33 huruf a memiliki kualifikasi:
 - a. latar belakang pendidikan dokter dan telah mendapatkan pelatihan di bidang transfusi darah; dan
 - b. keterampilan dalam bidang organisasi, manajemen dan teknis pelayanan darah.
- (2) Tenaga pelaksana teknis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 33 huruf b memiliki kualifikasi:
 - a. teknisi transfusi darah dengan mempunyai latar belakang pendidikan minimal Diploma Teknologi Transfusi Darah;
 - b. tenaga dengan latar belakang pendidikan Diploma III Ahli Kesehatan yang mempunyai sertifikat pengetahuan dan keterampilan tentang pengolahan, penyimpanan, disitribusi darah, dengan lingkup pekerjaan pada laboratorium uji saring infeksi di UTD; dan/atau
 - c. tenaga dengan latar belakang pendidikan Diploma III Keperawatan untuk lingkup pekerjaan pada rekrutmen pendonor, seleksi pendonor, dan pengambilan darah.
- (3) Pelaksana administrasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 33 huruf c harus mempunyai keterampilan dalam manajemen data, pencatatan dan pelaporan.
- (4) Tenaga penunjang sebagaimana dimaksud dalam Pasal 33 huruf d meliputi tenaga humas, tenaga teknologi informasi, sopir, dan/atau pekarya.

Bagian Keenam
Pelayanan Radiologi Diagnostik

Paragraf 1
Persyaratan Peralatan Pelayanan Radiologi Diagnostik

Pasal 35

Peralatan minimal pada pelayanan radiologi diagnostik terdiri dari:

- a. *x- ray fixed unit* minimal 1 unit;
- b. *usg* minimal 1 unit;
- c. peralatan proteksi radiasi sesuai kebutuhan;
- d. perlengkapan proteksi radiasi sesuai kebutuhan;
- e. *quality assurance* dan *quality control* sesuai kebutuhan;
- f. *manual/automatic processor* minimal 1 unit;
- g. *id camera labelling* minimal 1 unit;
- h. *viewing box* sesuai kebutuhan.

Paragraf 2
Sumber Daya Manusia atau Ketenagaan Radiologi Diagnostik

Pasal 36

Jenis dan jumlah sumber daya manusia atau tenaga Pelayanan Radiologi Diagnostik terdiri dari :

- a. 1 (satu) orang dokter spesialis radiologi yang memiliki SIP;
- b. 2 (dua) orang radiografer/alat yang memiliki SIKR;
- c. 1 (satu) orang petugas proteksi radiasi (PPR) medik yang memiliki SIK;
- d. 1 (satu) orang tenaga administrasi dan kamar gelap minimal SMU atau sederajat.

Bagian Ketujuh
Penyelenggaraan Optikal
Paragraf 1
Persyaratan Bangunan Optikal

Pasal 37

- (1) Sarana pada Bangunan Optikal terdiri dari :
 - a. ruang tunggu/ruang pameran;
 - b. ruang pelayanan refraksi optisi minimal 1x3 m²;
 - c. ruang pelayanan lensa kontak minimal 1x2 m²;
 - d. ruang pelayanan refraksi, optisi dan display/pameran minimal 4 m².
- (2) Bangunan Optikal harus memenuhi ketentuan sebagai berikut :
 - a. penerangan ruang pemeriksaan refraksi:
 1. penyorotan luar : 480-600 lux;
 2. penyorotan dalam : 129 cd/ m²;
 3. kontras : > 84%.
 - b. meja untuk menempatkan *trial lens set*, *trial frame* dan lensa meter;
 - c. kursi untuk pasien dan pemeriksa;
 - d. kartu kerja/rekam medik/kartu status refraksi;
 - e. bak pencuci tangan, handuk dan tisu.

Paragraf 2
Persyaratan Sumber Daya Manusia atau Ketenagaan Optikal

Pasal 38

- (1) Sumber daya manusia atau ketenagaan pada Optikal adalah Refraksionis Optisien atau Optometris.
- (2) Refraksionis Optisien atau optometris sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus memiliki STR dan SIP.

Paragraf 3
Persyaratan Peralatan Optikal

Pasal 39

- (1) Peralatan pelayanan refraksi meliputi :
 - a. kartu snellen/optotip;
 - b. kartu baca;
 - c. *trial lens set*...

- c. *trial lens set* dan *trial frame*;
- d. *red green test*;
- e. *worthfour dots test*;
- f. penggaris PD;
- g. kaca pembesar / *loupe*;
- h. *pen light*/lampu senter;
- i. buku tes buta warna;
- j. lensameter;
- k. retinoskop;
- l. silinder silang.

(2) Peralatan pelayanan optisi meliputi :

- a. gunting;
- b. cermin;
- c. seperangkat tang fitting;
- d. seperangkat obeng;
- e. *center thickness/thickness gauge*;
- f. caliper;
- g. spherometer;
- h. *heater*/pemanas;
- i. pembersih lensa kaca mata.

(3) Peralatan pelayanan lensa kontak meliputi :

- a. keratometer (lensa uji coba);
- b. lensa kontak lunak uji coba;
- c. mangkok pencuci lensa kontak;
- d. cermin cembung dan datar;
- e. perangkat tes fungsi air mata;
- f. cairan pembersih lensa kontak;
- g. cairan tetes lensa kontak;
- h. *lens case*/tempat tempat lense kontak; dan
- i. lemari untuk penyimpan lensa kontak dan cairan.

Bagian Delapan Toko Obat

Paragraf 1

Persyaratan Bangunan Toko Obat

Pasal 40

Bangunan dan sarana toko obat minimal terdiri dari :

- a. ruang pelayanan dengan ventilasi dan penerangan yang mampu memberikan kenyamanan dalam pelayanan obat;
- b. ruang tunggu;
- c. ruang administrasi;
- d. kamar mandi/WC;
- e. memiliki sumber air bersih yang memenuhi persyaratan;
- f. papan nama dengan ketentuan :
 - 1. berukuran 40x60 cm;
 - 2. warna dasar putih dengan menggunakan huruf balok hitam, bertuliskan “Toko Obat Berizin” dan Tidak menerima resep dokter”;
 - 3. pada bagian bawah papan nama dicantumkan nomor izin.

Pasal 41

Perlengkapan toko obat terdiri dari :

- a. almari dan rak untuk menyimpan obat;
- b. almari pendingin;
- c. wadah dan pembungkus;
- d. blanko pesanan obat;
- e. blanko kartu stok;
- f. blanko faktur dan nota penjualan; dan
- g. buku pencatatan administrasi

Pasal 42

Persyaratan Sumber Daya Manusia atau Ketenagaan Toko Obat meliputi :

- a. penanggung jawab minimal seorang tenaga teknis kefarmasian yang memiliki surat izin kerja/praktek di fasilitas yang bersangkutan; dan
- b. tenaga administrasi minimal 1 (satu) orang.

Bagian Sembilan
Toko Alat Kesehatan

Paragraf 1
Persyaratan Bangunan, Sarana dan Peralatan
Toko Alat Kesehatan

Pasal 43

Bangunan dan sarana toko alat kesehatan minimal terdiri atas :

- a. ruang pelayanan dengan ventilasi dan penerangan yang mampu memberikan kenyamanan dalam pelayanan obat;
- b. ruang tunggu;
- c. ruang administrasi; dan
- d. gudang penyimpanan alat kesehatan

Pasal 44

Perlengkapan toko alat kesehatan terdiri atas :

- a. almari dan rak untuk menyimpan alat kesehatan;
- b. blanko pesanan alat kesehatan;
- c. blanko kartu stok;
- d. blanko faktur dan nota penjualan; dan
- e. buku pencatatan administrasi;

Paragraf 2

Persyaratan Sumber Daya Manusia / Ketenagaan Toko Alat Kesehatan

Pasal 45

Sumber Daya Manusia /Ketenagaan pada Toko Alat Kesehatan terdiri atas :

- a. penanggung jawab toko alat kesehatan; dan
- b. tenaga administrasi minimal 1 (satu) orang.

Bagian Kesepuluh
Penyelenggaraan SPA

Paragraf 1
Persyaratan Bangunan dan Prasarana SPA

Pasal 46

- (1) Persyaratan Bangunan dan prasarana pada Pelayanan SPA terhadap pengelolaan limbah (padat, cair, gas dan radio aktif) adalah sebagai berikut :
 - a. tersedia sarana pembuangan limbah yang memenuhi syarat kesehatan;
 - b. timbah padat, cair dan gas yang bersifat B3 (Bahan Beracun Berbahaya) harus dikelola sesuai dengan ketentuan yang berlaku;
 - c. timbah padat, cair dan gas tidak boleh melewati ambang batas yang telah ditetapkan;
 - d. tersedia sarana sanitasi (toilet) yang dilengkapi tempat cuci tangan dengan jumlah yang sesuai dan memenuhi syarat-syarat kesehatan.

- (2) Persyaratan kesehatan bangunan/ruang pelayanan SPA sebagaimana dimaksud pada ayat (2) harus memiliki :
 - a. ventilasi;
 - b. pencahayaan;
 - c. pembuangan Limbah;
 - d. toilet/kamar mandi;
 - e. index jentik nyamuk;
 - f. kenyamanan;
 - g. tingkat kebisingan.

Paragraf 2
Persyaratan Sumber Daya Manusia atau Ketenagaan SPA

Pasal 47

- (1) Sumber daya manusia atau ketenagaan pada SPA terdiri dari Tenaga Administrasi dan Terapis.
- (2) Tenaga Administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari :
 - a. manajer;
 - b. penerima tamu;
 - c. *programmer*;
 - d. administrator.
- (3) Tenaga Terapis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari :
 - a. terapis SPA pratama;
 - b. terapis SPA madya;
 - c. terapis SPA utama.
- (4) Tenaga terapis sebagaimana dimaksud pada ayat (3) harus memiliki STPT.

Paragraf 3
Persyaratan Peralatan SPA

Pasal 48

Peralatan minimal yang dipergunakan dalam pelayanan SPA berdasarkan kategori :

a. peralatan sederhana /minimal terdiri dari :

1. *shower*;
2. *bath tub*;
3. *steamer* tradisional;
4. *facial* (manual).

b. peralatan sedang terdiri dari :

1. *aqua medic pool* yaitu *Jacuzzi/ whirl pool* dan *bath tub*;
2. *steamer / sauna*;
3. *electric blanket*;
4. *sound system*;
5. *facial equipment*;
6. *electric massage sederhana*.

c. peralatan komplek terdiri dari :

1. *aqua medic pool* terdiri dari *Jacuzzi*, 2 (dua) *whirth pool* dan 1 (satu) *water excersices area*;
2. *hidro tub (air dan water jet)*;
3. *electric blanket*;
4. *sound system*;
5. *facial equipment*;
6. *electric massage*;
7. *shower room* (kapasitas 5 orang);
8. *steamer/sauna* (kapasitas 5 orang);
9. *vicky shower*;
10. *fitness equipment*;
11. *great shower*;
12. *sarer & US*.

Bagian Kesebelas
Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)

Paragraf 1
Persyaratan Bangunan

Pasal 49

Persyaratan bangunan Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) adalah memiliki bukti penguasaan tanah dan bangunan dengan melampirkan bukti sewa menyewa atau jika bangunan milik sendiri melampirkan bukti pendukung seperti akte bangunan.

Paragraf 2
Persyaratan Sumber Daya Manusia / Ketenagaan Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)

Pasal 50

Sumber daya manusia/ketenagaan UMOT terdiri dari 1 (satu) orang Tenaga Teknis Kefarmasian sebagai penanggung jawab.

Paragraf 3

Persyaratan Peralatan Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)

Pasal 51

Peralatan Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT) minimal terdiri dari :

- a. mesin pengering yang harus mampu mengeringkan bahan baku atau produk;
- b. mesin pembuat serbuk yang harus mampu menghaluskan bahan baku atau serbuk;
- c. mesin pengayak harus mampu membantu tercapainya derajat halus;
- d. mesin pengisian serbuk harus mampu mengisikan serbuk ke dalam wadah;
- e. timbangan ukuran gram dan miligram;
- f. mikroskop dan perlengkapannya;
- g. alat gelas sesuai keperluan;
- h. buku Farmakope.

BAB IV

PENYELENGGARAAN FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN

Pasal 52

Kewenangan fasilitas pelayanan kesehatan :

- a. memberikan informasi yang benar kepada masyarakat tentang pelayanan kesehatan yang diberikan;
- b. memberi pelayanan kesehatan sesuai dengan standar profesi pelayanan dan prosedur operasional;
- c. memberikan pelayanan gawat darurat tanpa meminta uang muka terlebih dahulu;
- d. menyediakan sarana dan pelayanan kepada masyarakat yang tidak mampu atau miskin;
- e. meminta persetujuan medik dan persetujuan perubahan jenis obat;
- f. menyelenggarakan rekam medis dan sistem rujukan;
- g. menolak keinginan pasien yang bertentangan dengan etika dan Peraturan Perundang-undangan;
- h. menghormati dan melindungi hak-hak pasien;
- i. membuat daftar tenaga medis dan tenaga kesehatan yang bekerja di sarana pelayanan kesehatan miliknya;
- j. melaksanakan program pemerintah di bidang kesehatan;
- k. memberlakukan seluruh lingkungan fasilitas sebagai kawasan tanpa rokok;
- l. untuk Rumah Sakit, melakukan registrasi dan akreditasi;
- m. membuat izin baru apabila pindah lokasi dan/atau perubahan pemilik dan/atau perubahan nama pada sarana pelayanan kesehatannya;

n. melaporkan...

- n. melaporkan kepada pemberi izin apabila terjadi perubahan penanggung jawab dan/atau pelaksana harian, pada sarana pelayanan kesehatannya.

BAB V

PRAKTIK DAN PEKERJAAN TENAGA KESEHATAN

Pasal 53

Tenaga Kesehatan dikelompokkan kedalam :

1. tenaga medis :
 - a. dokter;
 - b. dokter gigi;
 - c. dokter spesialis;
 - d. dokter gigi spesialis.
2. tenaga psikologi klinis : psikologi klinis.
3. tenaga keperawatan : berbagai jenis perawat.
4. tenaga kebidanan : bidan.
5. tenaga kefarmasian :
 - a. apoteker;
 - b. tenaga teknis kefarmasian;
6. tenaga kesehatan masyarakat :
 - a. efidemiolog kesehatan;
 - b. tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku;
 - c. pembimbing kesehatan kerja;
 - d. tenaga administrasi dan kebijakan kesehatan;
 - e. tenaga biostatistik dan kependudukan;
 - f. tenaga Kesehatan reproduksi dan keluarga.
7. tenaga kesehatan lingkungan :
 - a. tenaga sanitasi lingkungan;
 - b. entomolog kesehatan;
 - c. mikrobiolog kesehatan.
8. tenaga gizi :
 - a. nutrisionis;
 - b. dietisien.
9. tenaga keterampilan fisik :
 - a. fisioterapis;
 - b. okupasi terapis;
 - c. terapis wicara;
 - d. akupuntur.
10. tenaga keteknisan medis :
 - a. perekam medis dan informasi kesehatan;
 - b. teknik kardiovaskuler;
 - c. teknisi pelayanan darah;
 - d. refraksionis optisien/optometris;
 - e. teknisi gigi;
 - f. penata anastesi;
 - g. terapis gigi dan mulut;
 - h. audiologis.
11. tenaga teknik biomedika :
 - a. radiografer;
 - b. elektromedis;
 - c. ahli teknologi laboratorium medik;
 - d. fisikawan...

- d. fisikawan medik;
 - e. radioterapis;
 - f. ortotik prostetik.
12. tenaga kesehatan tradisional :
- a. tenaga kesehatan tradisional ramuan;
 - b. tenaga kesehatan tradisional keterampilan.
13. tenaga kesehatan lain ditetapkan oleh Menteri Kesehatan Republik Indonesia.

BAB VI

TATA CARA PERIZINAN PADA FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN

Bagian Kesatu Izin Rumah Sakit

Pasal 54

- (1) Setiap Rumah Sakit harus memiliki izin.
- (2) Izin sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas Izin Mendirikan dan Izin Operasional.
- (3) Izin Mendirikan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diajukan oleh pemilik Rumah Sakit.
- (4) Izin Operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diajukan oleh pengelola Rumah Sakit.

Pasal 55

- (1) Permohonan Izin sebagaimana dimaksud dalam Pasal 54 ayat (2) disampaikan pemohon kepada Kepala DPM & PTSP dilengkapi dengan persyaratan administrasi sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
- (2) Format surat permohonan izin mendirikan Rumah Sakit dan izin Operasional tercantum dalam Lampiran angka 1 dan 2 Peraturan Walikota ini.
- (3) Rumah Sakit harus mulai dibangun setelah mendapatkan Izin Mendirikan.
- (4) Izin mendirikan diberikan untuk jangka waktu 2 (dua) tahun dan dapat diperpanjang untuk 1 (satu) tahun.
- (5) Pemohon yang telah memperoleh Izin Mendirikan, apabila dalam jangka waktu sebagaimana dimaksud pada ayat (4) belum atau tidak melakukan pembangunan Rumah Sakit, maka pemohon harus mengajukan izin baru sesuai ketentuan izin mendirikan sebagaimana dimaksud pada ayat (1).

Pasal 56

- (1) Selain persyaratan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 56 ayat (1) untuk mendapatkan Izin Operasional Rumah Sakit juga harus memenuhi persyaratan teknis sebagai berikut :
 - a. izin mendirikan rumah sakit, bagi permohonan izin operasional pertama kali;
 - b. profil rumah sakit meliputi visi, misi, lingkup kegiatan, rencana strategi, dan struktur organisasi;
 - c. isian instrument...

- c. isian instrument *self assesment* sesuai klasifikasi rumah sakit yang meliputi pelayanan, sumber daya manusia, bangunan dan prasarana serta peralatan kesehatan
- d. gambar desain (*blue print*) dan foto bangunan serta sarana dan prasarana pendukung
- e. izin penggunaan bangunan (IPB) dan sertifikat laik fungsi
- f. dokumen pengelolaan lingkungan berkelanjutan
- g. daftar sumber daya manusia
- h. daftar peralatan medis dan non medis
- i. daftar sediaan farmasi dan alat kesehatan
- j. berita acara hasil uji fungsi peralatan kesehatan disertai kelengkapan berkas izin pemanfaatan dari instansi berwenang sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan untuk peralatan tertentu.
- k. dokumen administrasi dan manajemen yang terdiri dari :
 - 1. badan hukum atau kepemilikan;
 - 2. peraturan internal rumah sakit (*hospital by laws*);
 - 3. komite medik;
 - 4. komite keperawatan;
 - 5. satuan pemeriksaan internal;
 - 6. surat izin praktik atau surat izin kerja tenaga kesehatan;
 - 7. standar prosedur operasional kredensial staf medis;
 - 8. surat penugasan klinis staf medis;
 - 9. surat keterangan /sertifikat hasil uji/kalibrasi alat kesehatan.
- l. surat rekomendasi dari Dinas setempat;
- m. surat tanda telah terakreditasi;
- n. untuk pengajuan Izin Peningkatan Kelas harus melampirkan surat tanda akreditasi paripurna pada klasifikasi rumah sakit sebelumnya.

- (2) Dalam hal berdasarkan penilaian, rumah sakit telah memenuhi seluruh persyaratan sesuai dengan klasifikasi yang dimohonkan, dinas memberikan rekomendasi kepada DPM & PTSP untuk memberikan Izin Operasional sesuai dengan klasifikasi yang dimohonkan.
- (3) Dalam hal berdasarkan penilaian, rumah sakit belum memenuhi seluruh persyaratan sesuai dengan klasifikasi yang dimohonkan, maka dinas memberikan rekomendasi kepada DPM & PTSP untuk menolak pemberian Izin Operasional yang disertai dengan alasan penolakan.
- (4) Izin Operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berlaku untuk jangka waktu 5 (lima) tahun dan dapat diperpanjang kembali selama memenuhi persyaratan.
- (5) Dalam rangka pengawasan pemenuhan persyaratan, sewaktu-waktu Dinas dapat melakukan penilaian ulang Izin Operasional yang telah diberikan.
- (6) Permohonan perpanjangan Izin Operasional harus dilakukan paling lambat 6 (enam) bulan sebelum jangka waktu Izin Operasional berakhir.
- (7) Setiap Rumah Sakit yang telah mendapatkan Izin Operasional harus diregistrasi dan diakreditasi.

Pasal 57

- (1) Setiap Rumah Sakit dapat mengajukan permohonan perubahan Izin Operasional secara tertulis.
- (2) Perubahan...

- (2) Perubahan Izin Operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan apabila terjadi perubahan :
- a. status kepemilikan;
 - b. jenis rumah sakit;
 - c. nama rumah sakit; dan/atau
 - d. klasifikasi rumah sakit.
- (3) Perubahan Izin Operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diajukan dengan melampirkan :
- a. rekomendasi dari Dinas Kesehatan;
 - b. profil dan data Rumah Sakit;
 - c. surat pernyataan dari pemilik terkait pengajuan perubahan izin operasional.
- (4) Dalam hal perubahan Izin Operasional dilakukan karena terjadinya perubahan klasifikasi rumah sakit, maka selain melampirkan persyaratan sebagaimana dimaksud pada ayat (3), pemohon wajib menyertakan isian instrumen *Self Assessment* kelas rumah sakit dalam hal terjadi perubahan kelas.

Pasal 58

- (1) Izin sebagaimana dimaksud dalam Pasal 54 ayat (2) dapat dicabut jika:
- a. habis masa berlakunya;
 - b. tidak lagi memenuhi persyaratan dan standar;
 - c. terbukti melakukan pelanggaran terhadap peraturan perundang-undangan;
 - d. atas perintah pengadilan dalam rangka penegakan hukum.
- (2) Rumah Sakit dapat diturunkan statusnya menjadi klinik bila sampai waktu yang ditentukan tidak memenuhi persyaratan dan standar sesuai Peraturan Perundang-undangan.

Bagian Kedua Izin Klinik

Paragraf 1

Pasal 59

- (1) Untuk memperoleh izin Klinik, pemohon menyampaikan permohonan Kepala DPM & PTSP dilengkapi dengan persyaratan administrasi sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
- (2) Selain persyaratan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) untuk mendapatkan Izin Klinik juga harus memenuhi persyaratan teknis sebagai berikut :
- a. persyaratan lokasi, bangunan, prasarana, ketenagaan, peralatan, kefarmasian, dan laboratorium;
 - b. izin mendirikan klinik;
 - c. rekomendasi dari Dinas.

(3) Format surat...

- (3) Format surat permohonan Izin Klinik tercantum dalam Lampiran angka 3 dan angka 4 Peraturan Walikota ini.

Paragraf 2
Izin Klinik Kecantikan

Pasal 60

- (1) Untuk memperoleh izin Klinik Kecantikan, pemohon menyampaikan permohonan kepada Kepala DPM & PTSP dilengkapi dengan persyaratan administrasi sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
- (2) Format surat permohonan Izin Klinik Kecantikan tercantum dalam Lampiran angka 5 Peraturan Walikota ini.

Paragraf 3
Izin Klinik Bersalin

Pasal 61

- (1) Untuk memperoleh Izin Klinik Bersalin, Pemohon mengajukan permohonan kepada Kepala DPM & PTSP.
- (2) Permohonan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilengkapi dengan persyaratan administrasi sebagai berikut :
- a. fotocopy KTP pemohon yang masih berlaku;
 - b. fotocopy SIP Dokter Penanggung Jawab;
 - c. fotocopy SIPB bidan yang bekerja di sarana klinik;
 - d. fotocopy NPWP pemohon;
 - e. fotocopy akta pendirian badan hukum bagi pemohon yang berbadan hukum (dari notaris);
 - f. study kelayakan;
 - g. status bangunan apabila berstatus sewa sekurang-kurangnya 5 (lima) tahun;
 - h. surat perjanjian kerjasama pengelolaan limbah;
 - i. surat Rekomendasi dari Dinas.
 - j. surat pernyataan sanggup dan patuh terhadap ketentuan Peraturan Perundang-undangan yang berlaku (materai 6000);
 - k. surat keterangan bekerjasama dengan puskesmas;
 - l. struktur organisasi;
 - m. denah lokasi dan denah bangunan;
 - n. SPPL/UKL-UPL;
 - o. jenis pelayanan;
 - p. data ketenagaan dan uraian tugas;
 - q. daftar peralatan;
 - r. daftar tarif.
- (3) Format surat permohonan Izin Klinik Bersalin tercantum dalam Lampiran angka 6 Peraturan Walikota ini.

Paragraf 4...

Paragraf 4
Izin Klinik Gigi

Pasal 62

- (1) Untuk memperoleh izin Klinik Gigi, pemohon menyampaikan permohonan Kepala DPM & PTSP dilengkapi persyaratan administrasi sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
- (2) Format surat permohonan izin Klinik Gigi tercantum dalam Lampiran angka 7 Peraturan Walikota ini.

Bagian Ketiga
Izin Klinik Hemodialisa (Cuci Darah)

Pasal 63

- (1) Untuk memperoleh Izin Klinik Hemodialisa (Cuci Darah), Pemohon mengajukan permohonan kepada Kepala DPM & PTSP.
- (2) Permohonan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilengkapi dengan persyaratan administrasi sebagai berikut :
 - a. fotocopy KTP pemohon;
 - b. fotocopy Akta yayasan Fasilitas Kesehatan (badan Hukum) atau Daftar Riwayat Pekerjaan Pimpinan Klinik yang disahkan oleh instansi berwenang (bagi pemohon perseorangan);
 - c. dokumen SPPL (rawat jalan) atau UKL UPL (rawat inap);
 - d. sistem pengelolaan pembuangan sampah padat dan medis / Dokumen Kerjasama dengan Pihak Ketiga;
 - e. surat rekomendasi dari PERNEFRI (PERSATUAN NEFROLOGI INDONESIA);
 - f. struktur Organisasi Fasilitas Kesehatan dan Hemodialisa (cuci darah);
 - g. surat pernyataan kesediaan mentaati Peraturan Perundang-undangan Dan Peraturan Menteri Kesehatan No 812 Tahun 2010 yang terkait di Bidang Kesehatan oleh Pimpinan Yayasan / sarana Kesehatan (materai 6000);
 - h. daftar Ketenagaan yang tersedia dilampiri :
 1. fotocopy SIP Dokter sebanyak 3 (tiga) orang
 - a) Dokter Spesialis Penyakit Dalam Konsultan Ginjal (SpPD-KGH);
 - b) Dokter Spesialis Penyakit Dalam yang Bersertifikat Hemodialisa;
 - c) Dokter Umum yang bersertifikat Hemodialisa;
 2. SIPP Perawat 2 (dua) orang
 - a) perawat yang memiliki Sertifikat Hemodialisa;
 - b) perawat Pelaksana
 3. Teknisi Mesin Hemodialisa dan Pengolahan Air;
 4. Tenaga...

4. Tenaga Administrasi.

- i. izin atasan bagi PNS yang bekerja paruh waktu;
 - j. daftar peralatan medis dan non medis;
 - k. klasifikasi mesin, jumlah mesin, tempat tidur;
 - l. peta lokasi dan gambar denah bangunan BP/BKIA/RB/KLINIK, berukuran beserta peruntukannya;
 - m. keterangan mengenai (jam buka, jenis pelayanan, kepada siapa);
 - n. surat Pernyataan bekerjasama dengan Puskesmas;
 - o. berita acara pemeriksaan dari Dinas.
- (3) Format surat permohonan Izin Klinik Hemodialisa tercantum dalam Lampiran angka 8 Peraturan Walikota ini.

Bagian Keempat

Izin Apotek Baru dan Perpanjangan Izin Apotek, Izin Apotek karena penggantian pemilik modal (sarana apotek) dan Izin Apotek karena penggantian penanggung jawab (Apoteker) serta Izin Apotek karena pindah lokasi

Pasal 64

- (1) Untuk memperoleh Izin Apotek Baru dan Perpanjangan Izin Apotek, Izin Apotek karena penggantian pemilik modal (sarana apotek) dan Izin Apotek karena penggantian penanggung jawab (Apoteker) serta Izin Apotek karena pindah lokasi, pemohon menyampaikan permohonan Kepala DPM & PTSP dilengkapi persyaratan administrasi sesuai ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
- (2) Selain harus memenuhi persyaratan administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Pemohon juga harus memenuhi persyarat teknis antara lain:
 - a. lokasi;
 - b. bangunan;
 - c. sarana, prasarana dan peralatan;
 - d. ketenagaan.
- (3) Izin sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berlaku selama 5 (lima) tahun dan dapat diperpanjang selama memenuhi persyaratan.
- (4) Format surat permohonan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam Lampiran angka 9,10,11,12 dan 13 Peraturan Walikota ini.

Bagian Kelima

Izin Laboratorium Klinik

Pasal 65

- (1) Untuk memperoleh Izin Laboratorium Klinik, pemohon menyampaikan permohonan Kepala DPM & PTSP dilengkapi persyaratan administrasi sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
- (2) Izin penyelenggaraan Laboratorium Klinik Umum Pratama diberikan oleh Kepala Dinas.
- (3) Laboratorium...

- (3) Laboratorium yang pindah lokasi, perubahan nama, dan/atau perubahan kepemilikan harus mengajukan permohonan izin baru.
- (4) Format permohonan izin laboratorium klinik sebagaimana tercantum dalam Lampiran angka 14 Peraturan Walikota ini.

Bagian Keenam
Perizinan Unit Transfusi Darah (UTD)

Pasal 66

- (1) Setiap UTD harus memiliki izin.
- (2) Izin sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan izin yang diberikan kepada penyelenggara UTD untuk memberikan Pelayanan Darah.
- (3) Izin sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berlaku untuk jangka waktu 5 (lima) tahun dan dapat diperpanjang kembali selama memenuhi persyaratan.
- (4) Perpanjangan izin sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilakukan dengan mengajukan permohonan perpanjangan paling lambat 6 (enam) bulan sebelum masa berlakunya izin UTD berakhir.
- (5) Izin UTD tingkat kota diberikan oleh Walikota.

Pasal 67

- (1) Untuk memperoleh izin penyelenggaraan UTD, pemohon mengajukan permohonan secara tertulis kepada Walikota dengan melampirkan persyaratan administrasi sebagai berikut:
 - a. surat permohonan izin penyelenggaraan UTD;
 - b. fotocopy surat keputusan kepengurusan organisasi kepalangmerahan yang sah bagi UTD yang diselenggarakan oleh organisasi kepalangmerahan;
 - c. fotocopy SIP dokter penanggung jawab UTD;
 - d. fotocopy surat izin kerja atau praktik tenaga kesehatan yang bekerja;
 - e. data ketenagaan dan uraian tugas;
 - f. fotocopy MOU dengan pihak ketiga tentang kerjasama pengelolaan limbah;
 - g. surat pernyataan sanggup dan patuh terhadap peraturan perundang – undang yang berlaku;
 - h. profil UTD;
 - i. denah lokasi dan denah bangunan yang diusulkan;
 - j. surat pernyataan kesediaan mengikuti program pemantapan mutu;
 - k. hasil pemeriksaan kualitas air yang memenuhi syarat yang masih berlaku;
 - l. *self assessment* sesuai klasifikasi UTD meliputi :
 1. kelengkapan bangunan, sarana dan prasarana;
 2. kelengkapan peralatan;
 3. kelengkapan SDM;
 4. kemampuan pelayanan.
- (2) Format permohonan izin UTD sebagaimana tercantum dalam Lampiran angka 15 Peraturan Walikota ini.

Bagian Ketujuh...

Bagian Ketujuh
Izin Radiologi Diagnostik

Pasal 68

- (1) Setiap penyelenggaraan pelayanan radiologi diagnostik harus memperoleh izin dari Kepala Dinas.
- (2) Izin penyelenggaraan pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diberikan setelah memenuhi persyaratan bangunan, peralatan, sumber daya manusia, dan kemampuan pelayanan radiologi diagnostik sesuai klasifikasinya.
- (3) Untuk memperoleh izin sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus mengajukan permohonan kepada Kepala Dinas dengan melampirkan persyaratan administrasi sebagai berikut :
 - a. struktur organisasi instalasi/unit radiologi diagnostik;
 - b. sistem administrasi pelayanan radiologi diagnostik (loket penerimaan pasien, ruang diagnostik, kamar gelap, pembacaan, penyimpanan dan loket pengambilan hasil);
 - c. data ketenagaan di instalasi/unit radiologi diagnostik;
 - d. data denah, ukuran, konstruksi dan proteksi ruangan;
 - e. data peralatan dan spesifikasi teknis radiologi diagnostik;
 - f. berita acara uji fungsi alat;
 - g. surat izin importir alat dari BAPETEN (untuk alat yang menggunakan radiasipengion/sinar-X);
 - h. dokumen AMDAL dan/atau SPPL dan/atau UKL-UPL yang disahkan oleh Dinas Lingkungan Hidup Kota Banjarbaru.
 - i. izin mendirikan bangunan sosial budaya;
 - j. izin pengelolaan limbah medis padat dan cair.
- (4) Persyaratan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) harus sesuai dengan standar yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan RI.
- (5) Izin sebagaimana dimaksud ayat (1) diberikan setelah dilakukan penilaian oleh Tim yang dibentuk Kepala Dinas dengan melibatkan organisasi profesi kesehatan terkait.
- (6) Selain persyaratan administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) Pemohon juga melengkapi persyaratan teknis diantaranya :
 - a. ruangan meliputi:
 1. letak unit/instalasi radiologi hendaknya mudah dijangkau dari ruangan gawat darurat, perawatan *intensive care*, kamar bedah dan ruangan lainnya;
 2. di setiap instalasi radiologi dilengkapi dengan alat pemadam kebakaran dan alarm sesuai dengan kebutuhan;
 3. suhu ruang pemeriksaan 20-24°C dan kelembapan 40-60%;
 4. suhu untuk alat sesuai dengan kebutuhan alat tersebut;
 5. ketebalan dinding;
 6. pintu dan ventilasi;
 7. ruangan dilengkapi dengan sistem pengaturan udara sesuai dengan kebutuhan;
 8. pada tiap - tiap sambungan Pb, dibuat tumpang tindih/*overlapping*;
 9. jenis dan ukuran ruangan;
 - b. sumber daya manusia.
 - c. peralatan.
- (7) Tata cara pemberian izin Radiologi diagnostik adalah sebagai berikut :
 - a. fotocopy KTP pemohon yang masih berlaku;
 - b. struktur organisasi unit radiologi diagnostik;

c. data

- c. data ketenagaan;
- d. denah lokasi dan bangunan, ukuran, konstruksi dan proteksi ruangan;
- e. data peralatan dan spesifikasi teknis radiologi diagnostik;
- f. foto copy berita acara uji fungsi alat;
- g. fotocopy surat perjanjian kerjasama pengelolaan limbah;
- h. fotocopy surat izin importir alat dari BAPETEN (untuk alat yang menggunakan radiasi pengion / sinar X).

(8) Format permohonan izin pelayanan radiologi diagnostik sebagaimana tercantum dalam Lampiran angka 16 Peraturan Walikota ini.

Pasal 69

Izin penyelenggaraan pelayanan radiologi diagnostik berlaku untuk jangka waktu 5 (lima) tahun, dan dapat diperpanjang kembali selama memenuhi persyaratan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 65.

Bagian Kedelapan Izin Optik

Pasal 70

- (1) Untuk memperoleh Izin Optik, pemohon menyampaikan permohonan Kepala DPM & PTSP dilengkapi persyaratan administrasi sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
- (2) Izin sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berlaku untuk jangka waktu 5 (lima) tahun dan dapat diperbaharui selama memenuhi persyaratan.
- (3) Format permohonan Izin Optik sebagaimana tercantum dalam Lampiran angka 17 Peraturan Walikota ini.

Bagian Kesembilan Izin Toko Obat

Pasal 71

- (1) Untuk memperoleh Izin Toko Obat, pemohon menyampaikan permohonan Kepala DPM & PTSP dilengkapi persyaratan administrasi sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
- (2) Izin sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berlaku untuk jangka waktu 5 (lima) tahun atau sesuai dengan masa berlaku STR penanggung jawab dan dapat diperbaharui selama memenuhi persyaratan.
- (3) Format permohonan izin toko obat sebagaimana tercantum dalam Lampiran angka 18 Peraturan Walikota ini.

Bagian Kesepuluh Izin Toko Alat Kesehatan

Pasal 72

- (1) Setiap toko alat kesehatan wajib memiliki izin yang dikeluarkan oleh Kepala Dinas.
- (2) Permohonan izin toko alat kesehatan sebagaimana dimaksud ayat (1) dengan melampirkan persyaratan sebagai berikut :

1. fotocopy...

1. fotocopy KTP pemilik dan Penanggung jawab;
 2. fotocopy ijazah penanggung jawab;
 3. surat pernyataan status bangunan dalam bentuk akte hak milik/sewa/kontrak (bermaterai 6000);
 4. surat pernyataan bersedia sebagai penanggung jawab toko alat kesehatan (bermaterai 6000);
 5. rekomendasi dari kepala puskesmas setempat;
 6. denah dan peta lokasi tempat usaha;
 7. pas foto penanggung jawab ukuran 4x6 sebanyak 2 (dua) lembar, ukuran 3x4 sebanyak 1 (satu) lembar;
 8. izin mendirikan bangunan (IMB);
 9. fotocopy NPWP pemilik;
 10. daftar alat kesehatan yang disediakan dengan melampirkan fotocopi surat izin edar alat kesehatan;
 11. perjanjian kerjasama antara pemilik dan penanggung jawab Toko alat kesehatan (notaris);
 12. surat izin usaha sesuai ketentuan Peraturan Perundang-undangan yang berlaku berbentuk badan usaha atau perorangan.
- (3) Izin sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berlaku untuk jangka waktu 5 (lima) tahun dan dapat diperbaharui selama memenuhi persyaratan.
- (4) Format permohonan izin alat kesehatan sebagaimana tercantum dalam Lampiran angka 19 Peraturan Walikota ini.

Bagian Kesebelas Izin Penyelenggaraan SPA

Pasal 73

- (1) Setiap penyelenggara SPA harus memiliki Tanda Daftar Usaha Pariwisata dan izin teknis.
- (2) Tanda Daftar Usaha Pariwisata sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan setelah mendapat izin teknis dari Dinas.
- (3) Tanda Daftar Usaha sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikeluarkan oleh Walikota sesuai ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
- (4) Izin teknis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan untuk jangka waktu 5 (lima) tahun dan dapat diperpanjang kembali 6 (enam) bulan sebelum habis masa berlakunya, selama memenuhi persyaratan.

Pasal 74

- (1) Untuk memperoleh izin teknis sebagaimana dimaksud dalam Pasal 70, penyelenggara SPA harus mengajukan permohonan kepada Kepala Dinas.
- (2) Permohonan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disertai dengan kelengkapan meliputi:
 - a. persyaratan administrasi; dan
 - b. persyaratan teknis lainnya.

(3) Kepala Dinas...

- (3) Kepala Dinas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus melaksanakan verifikasi persyaratan berdasarkan *self assessment* atau kajian administrasi dan teknis lainnya setelah menerima permohonan, dapat mengikut sertakan asosiasi SPA.
- (4) Persyaratan administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a meliputi :
- a. fotokopi Kartu Tanda Penduduk (KTP);
 - b. fotokopi akta pendirian badan usaha;
 - c. fotokopi STPT dan/atau SIP tenaga yang akan memberikan pelayanan;
 - d. fotokopi dokumen lingkungan sesuai dengan ketentuan peraturan daerah kota banjarbaru;
 - e. fotokopi izin lokasi sesuai ketentuan peraturan daerah kota banjarbaru;
 - f. fotokopi profil griya SPA yang meliputi pengorganisasian, lokasi, dan klasifikasi Griya SPA; dan
 - g. mengisi daftar *assessment* yang disediakan.
- (5) Persyaratan teknis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b meliputi :
- a. peralatan sesuai dengan jenis pelayanan;
 - b. bahan yang digunakan sesuai dengan persyaratan jenis SPA;
 - c. bangunan memenuhi persyaratan kesehatan;
 - d. tenaga kerja sesuai dengan persyaratan jenis SPA (terapis, manajer, direktur, konsultan) yang terlibat memiliki kemampuan teknis yang baik dan bersertifikat.
- (6) Tata cara pemberian Izin SPA adalah sebagai berikut :
- a. dinas bersama dengan Asosiasi Profesi SPA melakukan pengecekan administratif dan teknis ke lapangan;
 - b. hasil pengecekan lapangan merupakan bahan untuk menentukan pemberian izin.
 - c. dinas mengeluarkan izin sementara, yang berlaku selama 6 (enam) bulan.
 - d. selama enam bulan penyelenggaraan SPA tidak terjadi keluhan, tidak menimbulkan gangguan dan dampak terhadap klien, dapat dikeluarkan izin tetap.
 - e. izin tetap dapat diperpanjang setiap 3 (tiga) tahun sekali.
 - f. Izin tetap dapat dicabut apabila pengelola SPA tidak memenuhi ketentuan peraturan yang ada, setelah diberi peringatan sebanyak 2 (dua) kali.
- (7) Persyaratan sertifikasi untuk tenaga kerja SPA antara lain :
1. kondisi/syarat yang diperlukan adalah :
 - a. memiliki sertifikat ijazah/diploma, kursus yang relevan;
 - b. lulus ujian kompetensi.
 2. Sertifikasi dan Surat Izin harus selalu dibawa setiap saat dan dipasang ditempat praktek;
 3. dapat diperbaharui setiap 2 (dua) tahun sekali dengan syarat sebagai berikut:
 - a. memiliki bukti pengembangan diri baik melalui kursus, seminar, forum diskusi dan lain-lain
 - b. tidak melakukan kesalahan yang melanggar kode etik profesi.

- (8) Format permohonan izin SPA sebagaimana tercantum dalam Lampiran angka 20 Peraturan Walikota ini.

Bagian Kedua belas
Penyelenggaraan Izin UMOT

Pasal 75

- (1) Permohonan Izin UMOT diajukan oleh pemohon kepada Kepala Dinas dengan melengkapi persyaratan administrasi sebagai berikut :
- a. membuat surat permohonan;
 - b. fotokopi akta pendirian yang sah sesuai ketentuan Peraturan Perundang-undangan;
 - c. susunan Direksi/pengurus dan Komisaris/Badan pengawas dalam hal permohonan bukan perseorangan;
 - d. fotokopi KTP/identitas pemohon dan/atau Direksi/Pengurus dan Komisaris/Badan Pengawas;
 - e. pernyataan pemohon dan/atau Direksi/Pengurus dan komisaris/Badan Pengawas tidak pernah terlibat pelanggaran Peraturan Perundang-undangan di bidang farmasi;
 - f. fotokopi bukti penguasaan tanah dan bangunan;
 - g. Surat Tanda Daftar Perusahaan dalam hal permohonan bukan perseorangan;
 - h. fotokopi Surat Izin Usaha Perdagangan dalam hal permohonan bukan perseorangan;
 - i. fotokopi Nomor Pokok Wajib Pajak; dan
 - j. fotokopi Surat Keterangan Domisili.
- (2) Izin sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berlaku seterusnya selama industri dan usaha yang bersangkutan masih memproduksi dan memenuhi ketentuan perundang-undangan.
- (3) Format permohonan izin UMOT sebagaimana tercantum dalam Lampiran angka 21 Peraturan Walikota ini.

BAB VII

PERSYARATAN PERIZINAN TENAGA KESEHATAN

Bagian Kesatu
Surat Izin Praktek (SIP) Dokter Umum/Gigi/Spesialis

Pasal 76

- (1) Untuk mendapatkan SIP Dokter Umum/Gigi/Spesialis, Pemohon mengajukan surat permohonan kepada Kepala DPM&PTSP dilengkapi persyaratan administrasi sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
- (2) Format permohonan izin sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam Lampiran angka 22 Peraturan Walikota ini.

Bagian Kedua
Izin Bagi Tenaga Keperawatan

Paragraf 1
Surat Izin Praktek Perawat (SIPP)

Pasal 77

- (1) Untuk mendapatkan SIPP, Pemohon mengajukan surat permohonan kepada Kepala DPM&PTSP dilengkapi persyaratan administrasi sesuai ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
- (2) Format permohonan izin sebagaimana dimaksud pada ayat (2) tercantum dalam Lampiran angka 23 Peraturan Walikota ini.

Paragraf 2
Surat Izin Kerja Perawat Gigi (SIKPG)

Pasal 78

- (1) Untuk mendapatkan SIKPG, Pemohon mengajukan surat permohonan kepada Kepala DPM&PTSP dilengkapi persyaratan administrasi sesuai ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
- (2) Format permohonan izin sebagaimana dimaksud pada ayat (2) tercantum dalam Lampiran angka 24 Peraturan Walikota ini.

Paragraf 3
Surat Izin Kerja (SIK) Bidan

Pasal 79

- (1) Untuk mendapatkan SIK Bidan, Pemohon mengajukan surat permohonan kepada Kepala DPM&PTSP dilengkapi persyaratan administrasi sesuai ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
- (2) Format permohonan izin sebagaimana dimaksud pada ayat (2) tercantum dalam Lampiran angka 25 Peraturan Walikota ini.

Bagian Kelima
Izin Bagi Tenaga Kefarmasian

Paragraf 1
Surat Izin Praktik Apoteker (SIPA)

Pasal 80

- (1) Untuk mendapatkan SIPA, Pemohon mengajukan surat permohonan kepada Kepala DPM&PTSP dilengkapi persyaratan administrasi sesuai ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
- (2) Format permohonan izin sebagaimana dimaksud pada ayat (2) tercantum dalam Lampiran angka 26 Peraturan Walikota ini.

Paragraf 2
Surat Izin Kerja Tenaga Teknis Kefarmasian (SIKTTK)

Pasal 81

- (1) Untuk mendapatkan SIKTTK, Pemohon mengajukan surat permohonan kepada Kepala DPM&PTSP dilengkapi persyaratan administrasi sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
- (2) Format Permohonan...

- (2) Format permohonan izin sebagaimana dimaksud pada ayat (2) tercantum dalam Lampiran angka 27 Peraturan Walikota ini.

Bagian Keempat
Izin Bagi Tenaga Keterampilan Medis

Paragraf 1
Surat Izin Kerja (SIK) Fisioterapi

Pasal 82

- (1) Untuk mendapatkan SIK Fisioterapi, Pemohon mengajukan surat permohonan kepada Kepala DPM&PTSP dilengkapi persyaratan administrasi sesuai Peraturan Perundang-undangan.
- (2) Format permohonan izin sebagaimana dimaksud pada ayat (2) tercantum dalam Lampiran angka 28 Peraturan Walikota ini.

Paragraf 2
Surat Izin Praktik (SIP) Fisioterapi Perorangan

Pasal 83

- (1) Untuk mendapatkan SIP Fisioterapi Perorangan, Pemohon mengajukan surat permohonan kepada Kepala DPM&PTSP dengan dilengkapi persyaratan administrasi sesuai ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
- (2) Format permohonan izin sebagaimana dimaksud pada ayat (2) tercantum dalam Lampiran angka 29 Peraturan Walikota ini.

Bagian Kelima
Surat Izin Kerja (SIK) Refraksionis Option

Pasal 84

- (1) Untuk mendapatkan SIK Refraksionis Option, Pemohon mengajukan surat permohonan kepada Kepala DPM&PTSP dilengkapi persyaratan administrasi sesuai ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
- (2) Format permohonan izin sebagaimana dimaksud pada ayat (2) tercantum dalam Lampiran angka 30 Peraturan Walikota ini.

Bagian Keenam
Surat Izin Kerja (SIK) Perekam Medis

Pasal 85

- (1) Untuk mendapatkan SIK Perekam Medis, Pemohon mengajukan surat permohonan kepada Kepala DPM&PTSP dengan melengkapi persyaratan sebagai berikut :
- a. fotocopy KTP;
 - b. fotocopy Ijazah yang dilegalisir;
 - c. fotocopy Surat Tanda Registrasi Perekam Medis (STR Perekam Medis);
 - d. surat keterangan kesehatan/Kirkes;
 - e. surat pernyataan mempunyai tempat kerja di fasilitas pelayanan kesehatan (bermaterai 6000);
 - f. foto terbaru ukuran 4x6 sebanyak 3 (tiga) lembar berlatar belakang merah;
 - g. rekomendasi...

g. rekomendasi dari Organisasi Profesi.

- (2) Format permohonan izin sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam Lampiran angka 31 Peraturan Walikota ini.

Bagian Ketujuh
Surat Izin Kerja (SIK) Analis Laboratorium

Pasal 86

- (1) Untuk mendapatkan SIK Analis Laboratorium, Pemohon mengajukan surat permohonan kepada Kepala Dinas dengan melengkapi persyaratan sebagai berikut :
- a. fotocopy KTP;
 - b. rekomendasi Organisasi Profesi;
 - c. fotocopy Ijazah;
 - d. surat Izin Analis yang masih berlaku;
 - e. photo 4 x 6 berwarna 2 (dua) lembar;
 - f. surat keterangan kesehatan/Kierkes;
 - g. surat persetujuan dari atasan;
 - h. materai 3.000 sebanyak 2 (dua) lembar.
- (2) Format permohonan izin sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam Lampiran angka 32 Peraturan Walikota ini.

BAB VIII

TATA CARA DAN PERSYARATAN SURAT TERDAFTAR PENGOBAT
TRADISIONAL (STPT) DAN SURAT IZIN PENGOBAT TRADISIONAL (SIPT)

Bagian Kesatu
Surat Terdaftar Pengobat Tradisional (STPT)

Pasal 87

- (1) Untuk mendapatkan STPT, Pemohon mengajukan surat permohonan kepada Kepala DPM&PTSP dilengkapi persyaratan administrasi sesuai ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
- (2) Format permohonan izin sebagaimana dimaksud pada ayat (2) tercantum dalam Lampiran angka 33 Peraturan Walikota ini.

Bagian Kedua
Surat Izin Pengobat Tradisional (SIPT)

Pasal 88

- (1) Surat Izin Pengobat Tradisional (SIPT) di berikan oleh Kepala Dinas.
- (2) Untuk mendapatkan SIPT sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Pemohon mengajukan surat permohonan kepada Kepala Dinas dengan melengkapi persyaratan sebagai berikut :
1. fotocopy KTP setempat;
 2. surat keterangan lurah (Asli);
 3. rekomendasi Asosiasi/Profesi (Jika Ada);
 4. fotocopy Sertifikat (jika ada) / Ijazah Pengobatan Tradisional;
 5. rekomendasi...

5. rekomendasi dari Puskesmas (asli);
 6. pas photo 4x6 = 2 (dua) lembar;
 7. rekomendasi dari Kejaksaan dan Kantor Agama (asli);
 8. biodata pengobatan tradisional;
 9. surat pernyataan tidak memperjualbelikan jamu (materai 6000);
 10. status bangunan tempat praktek;
 11. peta lokasi dan denah ruangan;
 12. daftar alat yang dipergunakan.
- (3) Format permohonan izin sebagaimana dimaksud pada ayat (2) tercantum dalam Lampiran angka 34 Peraturan Walikota ini.

BAB IX

TATA CARA DAN PERSYARATAN SERTIFIKASI BIDANG KESEHATAN

Bagian Kesatu Sertifikasi Makanan dan Minuman

Paragraf 1 Sertifikasi Produksi Pangan Industri Rumah Tangga (SPP-IRT)

Pasal 89

- (1) Sertifikasi Produksi Pangan Industri Rumah Tangga (SPP-IRT) di berikan oleh Kepala Dinas.
- (2) Untuk mendapatkan SPP-IRT sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Pemohon mengajukan surat permohonan kepada Kepala Dinas dengan melengkapi persyaratan sebagai berikut :
 - a. fotocopy Sertifikat Penyuluhan Keamanan Pangan (1 lembar);
 - b. fotocopy Kartu Tanda Penduduk(1 lembar);
 - c. fotocopy surat Keterangan Domisili Usaha (1 lembar);
 - d. peta lokasi usaha;
 - e. pas photo berwarna ukuran = 3x4 (1 lembar) dan 4x6 (1 lembar);
 - f. membuat cap stempel usaha;
 - g. contoh label makanan/minuman untuk produksi (1 lembar);
 - h. sampel Makanan/Minuman yang diolah.
- (3) Format permohonan SPP-IRT sebagaimana dimaksud pada ayat (2) tercantum dalam Lampiran angka 35 Peraturan Walikota ini.

Paragraf 2 Sertifikasi Laik Hygiene Sanitasi Depot Air Minum (DAM)

Pasal 90

- (1) Sertifikat Laik Hygiene Sanitasi DAM di berikan oleh Kepala Dinas.
- (2) Untuk mendapatkan...

- (2) Untuk mendapatkan Sertifikat Laik Hygiene Sanitasi DAM sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Pemohon mengajukan surat permohonan kepada Kepala Dinas dengan melengkapi persyaratan sebagai berikut :
- a. fotocopy KTP;
 - b. fotocopy Surat Keterangan Domisilli Usaha;
 - c. peta lokasi usaha;
 - d. pas photo berwarna ukuran = 3x4 (1 lembar) dan 4x6 (1 lembar);
 - e. membuat cap stempel usaha.
- (3) Format permohonan Sertifikat Laik Hygiene Sanitasi DAM sebagaimana dimaksud pada ayat (2) tercantum dalam Lampiran angka 36 Peraturan Walikota ini.

BAB X

TATA CARA DAN PERSYARATAN REKOMENDASI

Bagian Kesatu Rekomendasi Kesehatan Salon Kecantikan

Pasal 91

- (1) Rekomendasi kesehatan salon kecantikan di berikan oleh Kepala Dinas.
- (2) Untuk mendapatkan rekomendasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Pemohon mengajukan surat permohonan kepada Kepala Dinas dengan melengkapi persyaratan sebagai berikut :
 - a. fotocopy Kartu Tanda Penduduk 1 (satu) lembar;
 - b. fotocopy surat Keterangan Domisili Usaha 1 (satu) lembar;
 - c. peta lokasi usaha;
 - d. pas photo berwarna ukuran = 3x4, 1(satu) lembar dan 4x6 , 1 (satu) lembar;
 - e. membuat cap stempel usaha.
- (3) Format permohonan rekomendasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) tercantum dalam Lampiran angka 37 Peraturan Walikota ini.

Bagian Kedua Rekomendasi Kesehatan Hotel/Penginapan

Pasal 92

- (1) Rekomendasi kesehatan hotel/penginapan di berikan oleh Kepala Dinas.
- (2) Untuk mendapatkan rekomendasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Pemohon mengajukan surat permohonan kepada Kepala Dinas dengan melengkapi persyaratan sebagai berikut :
 - a. fotocopy surat Keterangan Domisili Usaha 1(satu) lembar;
 - b. fotocopy KTP;
 - c. peta lokasi usaha;
 - d. pas foto berwarna ukuran = 3x4,1 (satu) lembar dan 4x6 1 (satu) lembar;
 - e. membuat cap stempel usaha.
- (4) Format permohonan rekomendasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) tercantum dalam Lampiran angka 38 Peraturan Walikota ini.

Bagian Ketiga...

Bagian Ketiga
Rekomendasi Kesehatan Rumah Makan/Restoran

Pasal 93

- (1) Rekomendasi kesehatan rumah makan/restoran di berikan oleh Kepala Dinas.
- (2) Untuk mendapatkan rekomendasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Pemohon mengajukan surat permohonan kepada Kepala Dinas dengan melengkapi persyaratan sebagai berikut :
 - a. fotocopy KTP;
 - b. fotocopy surat keterangan domisili usaha;
 - c. surat izin tempat usaha (SITU);
 - d. peta lokasi usaha;
 - e. surat keterangan sehat bagi Penjamah Makanan;
 - f. fotocopy Sertifikat Kursus Penjamah Makanan Bagi Pemilik;
 - g. fotocopy Sertifikat Kursus Penjamah Makanan Bagi Karyawan;
 - h. pas photo berwarna ukuran = 3x4, 1 (satu) lembar dan 4x6 , 1 (satu) lembar.
 - i. membuat cap stempel usaha.
- (3) Format permohonan rekomendasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) tercantum dalam Lampiran angka 39 Peraturan Walikota ini.

Bagian Ketiga
Rekomendasi Kesehatan Jasa Boga/Catering

Pasal 94

- (1) Rekomendasi kesehatan Jasa boga /Catering di berikan oleh Kepala Dinas.
- (2) Untuk mendapatkan rekomendasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Pemohon mengajukan surat permohonan kepada Kepala Dinas dengan melengkapi persyaratan sebagai berikut :
 - a. fotocopy KTP;
 - b. fotocopy surat domisili usaha;
 - c. fotocopy Surat Izin Tempat Usaha (SITU);
 - d. peta lokasi usaha;
 - e. surat keterangan sehat bagi Penjamah Makanan;
 - f. fotocopy Sertifikat Khusus Penjamah;
 - g. pas photo berwarna ukuran 3x4, 1 (satu) lembar dan 4x6, 1 (satu) lembar;
 - h. membuat cap stempel usaha.
- (3) Format permohonan rekomendasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) tercantum dalam Lampiran angka 40 Peraturan Walikota ini.

BAB XI

PELAKSANAAN JAMINAN MUTU

Pasal 95

Pelaksanaan jaminan mutu dilakukan dengan cara sebagai berikut :

- a. peningkatan...

- a. peningkatan dan penerapan mutu pelayanan;
- b. melaksanakan audit mutu pelayanan oleh lembaga independen yang berkompeten di bidang mutu pelayanan kesehatan secara berkala yang dilaksanakan setiap 3 (tiga) tahun sekali.

BAB XII

ANGGARAN

Pasal 96

Semua pembiayaan Petunjuk Pelaksanaan Peraturan Daerah Kota Banjarbaru Nomor 9 Tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Pelayanan dan Perizinan di Bidang Kesehatan, dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah.

BAB XIII

KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 97

Pada saat Peraturan Walikota ini mulai berlaku, semua izin yang telah dikeluarkan sebelum Peraturan Walikota ini tetap berlaku sampai dengan berakhirnya masa berlakunya izin dan untuk izin baru harus menyesuaikan dengan Peraturan Walikota ini.

BAB XIV

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 98

Peraturan Walikota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan. Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Walikota ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kota Banjarbaru.

Ditetapkan di Banjarbaru
pada tanggal 10 Mei 2019

WALIKOTA BANJARBARU,

ttd

NADJMI ADHANI

Diundangkan di Banjarbaru
pada tanggal 10 Mei 2019

SEKRETARIS DAERAH,

ttd

SAID ABDULAH

BERITA DAERAH KOTA BANJARBARU TAHUN 2019 NOMOR 13

Salinan resmi dengan aslinya
Kepala Badan Hukum,



H. Rizana Mirza, SH., M.Kes
Pembina Tingkat I (IV/b)

NIP. 19660828 199303 1 007

Lampiran : Peraturan Walikota Banjarbaru
 Nomor : 13 Tahun 2019
 Tanggal : 10 Mei 2019

FORMAT SURAT PERMOHONAN IZIN FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN
 DAN TENAGA KESEHATAN

A. PERMOHONAN IZIN FASILITAS KESEHATAN

1. Permohonan Izin Mendirikan Rumah Sakit

Perihal : Permohonan Izin
 Mendirikan Rumah
 Sakit

Kepada Yth.
 Kepala DPM & PTSP
 Kota Banjarbaru
 di-

Banjarbaru

Dengan hormat
 Yang bertanda tangan dibawah ini :
 Nama Pemilik :
 Alamat :
 Telpon / HP :

Dengan ini mengajukan permohonan untuk mendapatkan
 Surat Izin Pembangunan Rumah Sakit sebagai berikut :

Nama Rumah Sakit :
 Klasifikasi Rumah Sakit :
 Alamat :

Sebagai Direktur / Dokter Penanggung Jawab Rumah Sakit :

N a m a :
 Alamat :
 Nomor STR :

Sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia
 Nomor 56 Tahun 2014, Nomor 147/Menkes/Per/I/2010, dan Perda
 Kota Banjarbaru Nomor 09 Tahun 2016.

Sebagai bahan pertimbangan bersama ini kami lampirkan :

1. Foto Copy Kartu Tanda Penduduk (KTP) Pemilik dan Penanggung Jawab;
2. Fotocopy Akte bagi Yayasan/berbadan hukum;
3. Dokumen Studi Kelayakan Rumah Sakit;
4. Dokumen Master Plan;
5. Fotocopy Status Kepemilikan;
6. Rekomendasi Izin Mendirikan dar Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru;
7. Dokumen Persyaratan Pengelolaan Limbah;
8. Foto Copy keterangan luas tanah dan sertifikatnya;
9. Foto Copy Penamaan akte notaries;
10. Izin Mendirikan Bangunan (IMB);
11. Izin Penggunaan Bangunan (IPB);
12. Surat Izin Tempat Usaha (SITU);
13. Struktur organisasi;
14. Daftar Ketenagaan Medis/SIP, Paramedis/SIK dan tenaga Administrasi;
15. Daftar inventaris alat;
16. Pelayanan Radiologi (jika ada) wajib memiliki ijin tersendiri;

17. Denah Lokasi...

17. Denah Lokasi;
18. Proposal Pendirian Rumah Sakit;
19. Rekomendasi dari Pejabat yang berwenang di Bidang Kesehatan Pada Pemerintah Daerah;

Demikian permohonan ini disampaikan atas perhatiannya diucapkan terima kasih .

Banjarbaru, 20...
Yang Memohon,

Materai 6000

(_____)

Ket. - **Surat Pernyataan dilengkapi Materai**

2. Permononan Izin Operasional Tetap Rumah Sakit

Perihal : Permohonan
Izin Operasional
Rumah Sakit

Kepada Yth :
Kepala DPM & PTSP
Kota Banjarbaru
di-
Banjarbaru

Dengan hormat
Yang bertanda tangan dibawah ini :
Nama Pemilik :
Alamat :
Telpon / HP :

Dengan ini mengajukan permohonan untuk mendapatkan Surat Izin Operasional Tetap Rumah Sakit sebagai berikut :

Nama Rumah Sakit :
Klasifikasi Rumah Sakit :
Alamat :
Sebagai Direktur / Dokter Penanggung Jawab Rumah Sakit :
N a m a :
Alamat :
Nomor STR :

Sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009, Nomor 56 Tahun 2014 , dan Perda Kota Banjarbaru Nomor 09 Tahun 2016. Sebagai bahan pertimbangan bersama ini kami lampirkan :

1. Surat permohonan pemilik Rumah Sakit;
2. Surat pernyataan pemohon tunduk serta patuh pada peraturan per-Undang-Undangan yang berlaku dalam penyelenggaraan Rumah Sakit;
3. Studi kelayakan yang meliputi : **Master Plan;**

a. Analisa...

- a. Analisa kebutuhan pelayanan dan perencanaan pengembangan;
 - b. Analisa keuangan;
 - c. Program fungsi;
 - d. Kebutuhan ruangan;
 - e. Kebutuhan peralatan;
 - f. Kebutuhan tenaga dan rencana mendapatkannya;
 - g. Rencana kelas Rumah Sakit;
 - h. Sistem pengelolaan sampah medis.
4. Fotocopy Akte Notaris Pendirian Yayasan/Badan Hukum Pemohon;
 5. Fotocopy sertifikat tanah atau surat penunjukan penggunaan lokasi atas nama pemohon dari instansi yang berwenang atau Akte notaris penggunaan tanah dan bangunan di atasnya dari pemiliknya, dan surat IMB;
 6. Dokumen UKL – UPL;
 7. Izin BAPETEN penggunaan RADIOLOGI;
 8. Struktur organisasi;
 9. Daftar inventaris peralatan medis;
 10. Daftar tarif;
 11. Daftar ketenagaan medis, paramedis dan non medis dilengkapi :
 - a. MEDIS :
 - Surat pernyataan kesediaan sebagai tenaga medis STR/SIP (materai 6000)
 - Surat pernyataan sebagai dokter purna waktu (materai 6000)
 - b. PARAMEDIS :
 - Fotocopy SIP/SIK
 - Surat pernyataan sebagai Perawat/Bidan Purna Waktu (materai 6000)
 12. Peta lokasi dan denah bangunan
 13. Surat penunjukan Direktur
 14. Surat tidak keberatan sebagai Direktur (materai 6000)
 15. Berita acara pemeriksaan Tim
- Demikian permohonan ini disampaikan atas perhatiannya diucapkan terima kasih .

Banjarbaru, 20
Yang Memohon,

Materai 6000
(_____)

3. Permohonan Izin Klinik

Perihal : Permohonan
Izin Klinik

Kepada Yth :
Kepala DPM & PTSP
Kota Banjarbaru
di -
Banjarbaru

Dengan hormat,
Yang bertanda tangan dibawah ini :
N a m a :
Alamat :
Jabatan :
Telpon :

Dengan ini mengajukan permohonan untuk mendapatkan izin Tetap Klinik sebagai berikut :

Nama Klinik :
 Alamat :
 Telpon :
 Dokter Penanggung jawab :
 Nama :
 Alamat :
 Nomor STR :

Sebagai bahan pertimbangan dengan ini dilampirkan :

1. Fotocopy KTP pemohon;
2. Fotocopy Akta yayasan (badan Hukum) atau Daftar Riwayat Pekerjaan Pimpinan Klinik yang disahkan oleh instansi berwenang (bagi pemohon perseorangan);
3. Dokumen SPPL (rawat jalan) atau UKL UPL (rawat inap);
4. Sistem pengelolaan pembuangan sampah padat dan medis;
5. Surat Izin Penggunaan Radiologi dari Bapeten dan Izin Pemerintah Kota Banjarbaru;
6. Struktur Organisasi Klinik;
7. Surat Pernyataan kesediaan mentaati Peraturan Perundang undangan yang berlaku di Bidang Kesehatan oleh Pimpinan Yayasan / sarana Kesehatan (bematerai 6000);
8. Daftar Ketenagaan yang tersedia (klinik rawat inap min dokter 2 orang) dilampiri :
 - a. Fotocopy SIP Dokter, SIP Perawat, SIP Bidan, SIP Apoteker, SIKTTk dll
 - b. Izin Atasan bagi PNS yang bekerja paruh waktu.
9. Surat Pernyataan kesediaan sebagai Dokter Penanggung jawab klinik (bematerai 6000) dilampiri :
 - STR / SIP;
 - Surat izin atasan bagi PNS.
10. Daftar Peralatan Medis dan non medis;
11. Klasifikasi kamar dan jumlah kapasitas tempat tidur (jika Rawat inap);
12. Peta Lokasi dan gambar denah bangunan BP/BKIA/RB/KLINIK, berukuran beserta peruntukannya;
13. Keterangan mengenai (jam buka,jenis pelayanan,kepada siapa);
14. Surat Pernyataan bekerjasama dengan Puskesmas;
15. Berita acara pemeriksaan dari Dinas Kesehatan.

Demikian permohonan ini disampaikan, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Banjarbaru,
 Yang Memohon,

(_____)

Ket. - Surat Pernyataan dilengkapi Materai

4. Permohonan Surat Izin Penyelenggaraan Klinik

Perihal : Permohonan Surat
Izin Penyelenggaraan
Klinik

Kepada Yth.
Kepala DPM & PTSP
Kota Banjarbaru
di -
Banjarbaru

Dengan ini kami sampaikan izin untuk mendirikan Klinik :

1. PEMOHON
Nama Pemohon :
Alamat :
2. KLINIK
Nama Klinik :
Alamat :
3. PENANGGUNG JAWAB
Nama :
Alamat :
Telpon :

Sebagai bahan pertimbangan, bersama ini kami lampirkan :

1. Fotocopy KTP pemohon;
2. Fotocopy akte bagi yayasan / berbadan hukum;
3. Status Bangunan;
4. Struktur Organisasi;
5. Surat Pernyataan mentaati Peraturan Perundang-undangan yang berlaku oleh pimpinan yayasan/sarana kesehatan;
6. Surat pernyataan kesediaan pimpinan yayasan/sarana kesehatan memperkerjakan tenaga teknis harus memiliki SIP/SIK/SIB (bematerai 6000);
7. Daftar ketenagaan yang tersedia dilampiri :
 - a. Izin SIP Dokter di Instansi dimana dokter bekerja;
 - b. Izin SIP & SIK B Bagi Bidan dan SIP & SIK P bagi perawat
8. Surat izin atasan bagi PNS;
9. Surat Pernyataan kesediaan sebagai dokter penanggung jawab dan melampirkan STR;
10. Surat Penunjukan pelaksana harian;
11. Daftar peralatan medis dan non medis;
12. Peta Lokasi dan gambar denah bangunan beserta peruntukannya;
13. Keterangan mengenai (jam buka,jenis pelayanan,kepada siapa pelayanan diberikan);
14. Perjanjian Kerjasama dalam hal pembuangan limbah medis;
15. Surat pernyataan bekerjasama dengan puskesmas;
16. Berita Acara pemeriksaan dari dinas kesehatan.

Demikian permohonan ini kami ajukan dengan harapan dapat dikabulkan, atas dikabulkannya permohonan ini kami sampaikan terimakasih.

Banjarbaru, 20...
Yang Memohon,

Matrai 6000
(_____)

Ket. - **Surat Pernyataan dilengkapi Materai**

5. Pemohonan Surat...

5. Permohonan Surat Izin Penyelenggaraan Klinik Kecantikan

Perihal : Permohonan Surat
Izin Penyelenggaraan
Klinik Kecantikan

Kepada Yth.
Kepala DPM & PTSP
Kota Banjarbaru
di -
Banjarbaru

Dengan ini kami sampaikan izin untuk mendirikan Klinik
Kecantikan :

1. PEMOHON

Nama Pemohon :
Alamat :

2. KLINIK KECANTIKAN

Nama Klinik Kecantikan :
Alamat :

3. PENANGGUNG JAWAB

Nama :
Alamat :
Telpon :

Sebagai bahan pertimbangan, bersama ini kami lampirkan :

1. Fotocopy KTP pemohon;
2. Fotocopy akte bagi yayasan / berbadan hukum;
3. Surat Keterangan Status Bangunan;
4. Denah Lokasi dan denah ruangan terperinci;
5. Penanggung Jawab Klinik :
 - a. Dokter yang memiliki sertifikat kecantikan dilampiri SIP/STR ditandatangani KKI;
 - b. Surat pernyataan kesanggupan menjadi penanggung jawab.
6. Surat pernyataan mentaati peraturan perundangan yang berlaku (materai 6000);
7. SPPL;
8. Daftar ketenagaan dilampiri surat izin kerja bagi tenaga kesehatan;
9. Daftar peralatan;
10. Jenis Pelayanan;
11. Keterangan jam buka;
12. Berita acara pemeriksaan dari Dinas Kesehatan.

Demikian permohonan ini dibuat untuk diproses sebagaimana mestinya. Atas perhatiannya diucapkan terimakasih

Banjarbaru, 20..
Yang Memohon,

Materai 6000
(_____)

Ket. - **Surat Pernyataan dilengkapi Materai**

6. Permohonan Surat Izin Penyelenggaraan Klinik Bersalin

Perihal : Permohonan Surat

Izin Penyelenggaraan
Klinik Bersalin

Kepada Yth.
Kepala DPM & PTSP
Kota Banjarbaru
di -
Banjarbaru

Dengan ini kami sampaikan izin untuk mendirikan Klinik :

1. PEMOHON

Nama Pemohon :
Alamat :

2. KLINIK

Nama Klinik :
Alamat :

3. PENANGGUNG JAWAB

Nama :
Alamat :
Telpon :

Sebagai bahan pertimbangan, bersama ini kami lampirkan :

1. Fotocopy KTP pemohon;
- (2) Fotocopy akte bagi yayasan / berbadan hukum;
- (3) Status Bangunan;
- (4) Struktur Organisasi;
- (5) Surat Pernyataan mentaati Peraturan Perundang-undangan yang berlaku oleh pimpinan yayasan/sarana kesehatan;
- (6) Surat pernyataan kesediaan pimpinan yayasan/sarana kesehatan memperkerjakan tenaga teknis harus memiliki SIP/SIK/SIB (bematerai 6000);
- (7) Daftar ketenagaan yang tersedia dilampiri :
 - c. Izin SIP Dokter di Instansi dimana dokter bekerja;
 - d. Izin SIP & SIK B Bagi Bidan dan SIP & SIK P bagi perawat
- (8) Surat izin atasan bagi PNS;
- (9) Surat Pernyataan kesediaan sebagai dokter penanggung jawab dan melampirkan STR;
- (10) Surat Penunjukan pelaksana harian;
- (11) Daftar peralatan medis dan non medis;
- (12) Peta Lokasi dan gambar denah bangunan beserta peruntukannya;
- (13) Keterangan mengenai (jam buka, jenis pelayanan, kepada siapa pelayanan diberikan);
- (14) Perjanjian Kerjasama dalam hal pembuangan limbah medis;
- (15) Surat pernyataan bekerjasama dengan puskesmas;
- (16) Berita Acara pemeriksaan dari dinas kesehatan.

Demikian permohonan ini kami ajukan dengan harapan dapat dikabulkan, atas dikabulkannya permohonan ini kami sampaikan terimakasih.

Banjarbaru, 20...
Yang Memohon,

Matrai 6000
(_____)

Ket. - **Surat Pernyataan dilengkapi Materai**

7. Permohonan Izin Pendirian Klinik Gigi

Perihal : Permohonan Izin
Pendirian
Klinik Gigi

Kepada Yth:
Kepala DPM & PTSP
Kota Banjarbaru
di -
Banjarbaru

Dengan ini kami sampaikan izin untuk mendirikan Klinik :

1. PEMOHON
Nama Pemohon :
Alamat :
2. KLINIK
Nama Klinik :
Alamat :
3. PENANGGUNG JAWAB
Nama :
Alamat :
Telpon :

Sebagai bahan pertimbangan, bersama ini kami lampirkan :

1. Fotocopy KTP Pemohon;
2. Fotocopy akte bagi yayasan/berbadan hukum;
3. Status bangunan;
4. Struktur organisasi;
5. Penanggung jawab klinik;
6. Surat persetujuan atasan bagi PNS;
7. Daftar peralatan;
8. Daftar ketenagaan dan bagi perawat gigi dengan SIK;
9. Keterangan jam buka;
10. Surat pernyataan bekerjasama dengan puskesmas;
11. Mou dengan pihak ketiga dalam hal pembuangan limbah
12. Berita acara dari Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru.

Demikian permohonan ini kami ajukan atas perhatiannya kami sampaikan terimakasih.

Banjarbaru, 20
Yang Memohon,

Materai 6000
(_____)

Ket. - Surat Pernyataan dilengkapi Materai

8. Permohonan Izin Klinik Hemodialisa (Cuci Darah)

Perihal : Permohonan Izin
Klinik Hemodialisa
(Cuci Darah)

Kepada Yth :
Kepala DPM & PTSP
Kota Banjarbaru
Di-
Banjarbaru

Dengan hormat,
Yang bertanda tangan dibawah ini :
Nama Pemohon :
Alamat :
Jabatan :
Telpon :

Dengan ini mengajukan permohonan untuk mendapatkan izin Klinik Hemodialisa (Cuci Darah) sebagai berikut :

Nama Klinik :
Alamat :
Telpon :

Dokter Penanggung jawab

Nama :
Alamat :
Nomor STR :

Sebagai bahan pertimbangan dengan ini dilampirkan :

1. Fotocopy KTP pemohon;
2. Fotocopy Akta yayasan Fasilitas Kesehatan (badan Hukum) atau Daftar Riwayat Pekerjaan Pimpinan Klinik yang disahkan oleh instansi berwenang (bagi pemohon perseorangan);
3. Dokumen SPPL (rawat jalan) atau UKL UPL (rawat inap);
4. Sistem pengelolaan pembuangan sampah padat dan medis / Dokumen Kerjasama dengan Pihak Ketiga;
5. Surat Rekomendasi dari PERNEFRI (PERSATUAN NEFROLIGI INDONESIA);
6. Struktur Organisasi Fasilitas Kesehatan dan Hemodialisa (cuci darah);
7. Surat Pernyataan kesediaan mentaati Peraturan Perundang undangan Dan Peraturan Menteri Kesehatan No 812 Tahun 2010 yang terkait di Bidang Kesehatan oleh Pimpinan Yayasan / sarana Kesehatan (bermaterai 6000);
8. Daftar Ketenagaan yang tersedia dilampiri :
 - a. Fotocopy SIP Dokter 3 (tiga) orang :
 - 1) Dokter Spesialis Penyakit Dalam Konsultan Ginjal (SpPD-KGH);
 - (2) Dokter Spesialis Penyakit Dalam yang Bersertefikat Hemodialisa;
 - (3) Dokter Umum yang bersertefikat Hemodialisa.
 - b. SIPP Perawat 2 (dua) orang :
 - 1) Perawat yang memiliki Sertifikat Hemodialisa;
 - 2) Perawat Pelaksana.
 - c. Teknisi Mesin Hemodialisa dan Pengolahan Air;
 - d. Tenaga Administrasi;
 - e. Izin Atasan bagi PNS yang bekerja paruh waktu.
9. Daftar Peralatan Medis dan non medis.
10. Klasifikasi mesin, jumlah mesin, tempat tidur;
11. Peta Lokasi dan gambar denah bangunan BP/BKIA/RB/KLINIK, berukuran beserta peruntukannya;
12. Keterangan mengenai (jam buka,jenis pelayanan,kepada siapa);

13. Surat Pernyataan bekerjasama dengan Puskesmas;
14. Berita Acara pemeriksaan dari Dinas Kesehatan.

Demikian permohonan ini disampaikan, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Banjarbaru, 20....
Yang Memohon,

(_____)

Ket. - Surat Pernyataan dilengkapi Materai

9. Permohonan Izin Apotek Baru

Perihal : Permohonan
Izin Apotek Baru

Kepada Yth :
Kepala DPM&PTSP
Kota Banjarbaru
Di -
Banjarbaru

Bersama ini kami mengajukan permohonan untuk mendapatkan izin Apotek dengan data – data sebagai berikut :

1. Pemohon
 - Nama Pemohon :
 - Nomor STRA :
 - Nomor KTP :
 - Alamat dan Nomor Tlp :
2. Apotek
 - Nama Apotek :
 - Alamat :
 - Nomor Tlp :
3. Dengan menggunakan sarana
 - Nama Pemilik Sarana :
 - Alamat :
 - NPWP :

Bersama Permohonan ini kami lampirkan :

1. Fotocopy KTP Apoteker Domisili Banjarbaru dan Copy KTP Pemilik Sarana apoteker;
2. Fotocopy Ijazah dan Sumpah Apoteker;
3. Salinan /Fotocopy STRA;
4. Fotocopy lolos butuh;
5. Surat Pernyataan dari Apoteker sebagai Pengelola Apotek bahwa tidak bekerja tetap pada perusahaan farmasi lain dan tidak menjadi Apoteker Pengelola Apotek di apotek lain (bermaterai 6000);
6. Akte Perjanjian kerja sama Apoteker Pengelola Apotek dengan Pemilik Sarana Apotek;
7. Peta Lokasi dan Denah Bangunan secara terperinci;
8. Surat yang menyatakan status bangunan dalam bentuk akte hak milik/sewa /kontrak;

9. Daftar terperinci alat perlengkapan apotek dan ditandatangani oleh Apoteker;
10. Daftar Asisten Apoteker dengan mencantumkan nama, alamat, tanggal lulus dan SIKTTK (AA Minimal 2 Orang);
11. Surat Izin Atasan bagi Pemohon Pegawai Negeri Sipil, Anggota ABRI, dan Pegawai Pemerintah lainnya;
12. Surat Pernyataan Pemilik sarana tidak terlibat pelanggaran Peraturan Perundang-undangan dibidang obat (bermaterai 6000);
13. Berita Acara Pemeriksaan dari BPOM;
14. Contoh Blanko Surat Pesanan, Surat Pesanan Psikotropika, Copy Resep, Kwitansi, Nota, Kartu Stok, Etiket & Label, Laboratorium Narkotika dan Psikotropika;
15. Fotocopy NPWP.

Demikian permohonan kami, atas perhatiannya diucapkan terima kasih

Banjarbaru, 20....
Yang Memohon,

(_____)

Ket. - Surat Pernyataan dilengkapi Materai

10. Permohonan Izin Apotek (Perpanjangan)

Perihal : Permohonan Izin Apotek
(Perpanjangan)

Kepada Yth :
Kepala DPM & PTSP
Kota Banjarbaru
Di -
Banjarbaru

Bersama ini kami mengajukan permohonan untuk mendapatkan izin Apotek dengan data – data sebagai berikut :

1. Pemohon
 - Nama Pemohon :
 - Nomor SIPA :
 - Nomor KTP :
 - Alamat dan Nomor Tlp :
2. Apotek
 - Nama Apotek :
 - Alamat yang baru :
3. Dengan menggunakan sarana
 - Nama Pemilik Sarana :
 - Alamat :
 - Nomor Pokok Wajib Pajak :

Bersama Permohonan ini kami lampirkan :

1. Fotocopy KTP Apoteker domisili Banjarbaru dan PSA;
2. Fotocopy Ijazah dan Sumpah Jabatan Apoteker;
3. Fotocopy STRA dan SIPA dari Dinkes Kota Banjarbaru;
4. Surat pernyataan apoteker tidak bekerja pada perusahaan farmasi lain dan tidak menjadi apoteker di apotek lain (bermaterai 6000);

5. Akte Perjanjian kerjasama di notaris antara APA dan PSA karena perubahan lokasi apotek;
6. Peta Lokasi dan denah bangunan yang baru secara terperinci;
7. Surat yang menyatakan status bangunan yang baru (Hak milik/sewa);
8. Daftar peralatan dan perlengkapan apotek yang ditanda tangani apoteker;
9. Daftar tenaga AA minimal 2 Orang dan dilampiri SIKTTK dari Dinkes Kota banjarbaru di alamat apotek yang baru;
10. Surat Izin Atasan bagi PNS/TNI;
11. Surat Pernyataan PSA tidak terlibat pelanggaran peraturan perundang-undangan dibidang obat (bermaterai 6000)
12. Fotocopy Surat NPWP;
13. Rekomendasi IAI Cabang Banjarbaru;
14. SIA asli yang lama;
15. Berita acara pemeriksaan dari BPOM.

Demikian permohonan kami, atas perhatiannya diucapkan terima kasih

Banjarbaru, 20
Yang Memohon,

(_____)

Ket. Surat Pernyataan dilengkapi Materai

11. Permohonan Izin Apotek Karena Pergantian Pemilik Sarana Apotek

Perihal : Permohonan Izin Apotek
Karena Pergantian
Pemilik Sarana Apotek

Kepada Yth :
Kepala DPM & PTSP
Kota Banjarbaru
Di –
Banjarbaru

Bersama ini kami mengajukan permohonan untuk mendapatkan izin Apotek dengan data – data sebagai berikut :

1. Pemohon
 - Nama Pemohon :
 - Nomor SIPA :
 - Nomor KTP :
 - Alamat dan Nomor Tlp :
2. Apotek
 - Nama Apotek :
 - Alamat :
 - Nomor tlp :
 - Kecamatan :
 - Propinsi :
3. Dengan menggunakan sarana
 - Nama Pemilik Sarana :
 - Alamat :
 - Nomor Pokok Wajib Pajak :

Alamat :
 Nomor Pokok Wajib Pajak :

Bersama Permohonan ini kami lampirkan :

1. Fotocopy KTP Apoteker domisili Banjarbaru dan PSA;
2. Fotocopy Ijazah dan Sumpah Jabatan Apoteker;
3. Fotocopy SP, STRA dan SIPA dari Dinkes Kota Banjarbaru di alamat apotek yang baru;
4. Surat pernyataan apoteker tidak bekerja pada perusahaan farmasi lain dan tidak menjadi apoteker di apotek lain (bermaterai 6000);
5. Perjanjian kerjasama di notaris antara APA dan PSA karena perubahan lokasi apotek;
6. Peta Lokasi dan denah bangunan yang baru secara terperinci;
7. Surat yang menyatakan status bangunan yang baru (Hak milik/sewa);
8. Daftar tenaga AA minimal 2 Orang dan dilampiri SIKTTK dari Dinkes Kota banjarbaru di alamat apotek yang baru;
9. Surat Pernyataan PSA tidak terlibat pelanggaran peraturan perundang-undangan dibidang obat (bermaterai 6000);
10. SIA asli yang lama;
11. Berita acara pemeriksaan dari BPOM.

Demikian permohonan kami, atas perhatiannya diucapkan terima kasih

Banjarbaru, 20
 Yang Memohon,

(_____)

Ket. Surat Pernyataan dilengkapi Materai

14. Permohonan Izin Laboratorium Klinik

Perihal : Permohonan
 Izin Laboratorium
 Klinik

Kepada Yth :
 Kepala DPM & PTSP
 Kota Banjarbaru
 Di -
 Banjarbaru

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :
 Alamat :
 No. telpon rumah :

Dengan ini mengajukan permohonan untuk mendapatkan Izin Laboratorium Klinik Dasar (.....Tempat Praktek.....) yang kami rencanakan sebagai berikut :

Nama :
 Alamat :
 No. telpon :
 Kelurahan :
 Kecamatan :
 Kota :

Dengan disertai lampiran :

1. Fotocopy KTP / Fotocopy akte pendirian Badan pemohon;

2. Denah Lokasi dengan situasi sekitarnya dan denah bangunan yang diusulkan;
3. Surat Pernyataan Status Bangunan (sewa/Hak milik);
4. Surat Pernyataan kesanggupan bagi dokter sebagai Penanggung Jawab (Formulir A1), fotocopy ijazah, STR yang masih berlaku, sertifikat/brevet keahlian;
5. Surat Pernyataan kesanggupan masing-masing tenaga Teknis (Formulir A 2), Fotocopy Ijazah dan SIK dari Dinkes;
6. Surat Pernyataan kesediaan mengikuti Program Pemantapan Mutu (Formulir A 3) bagi pemilik dan dokter penanggungjawab teknis;
7. Data Kelengkapan Bangunan Laboratorium (Formulir A 4);
8. Data Kelengkapan peralatan Laboratorium (Formulir A. 5);
9. Surat Pernyataan kesediaan pemilik untuk mempekerjakan tenaga teknis yang memiliki SIK Analis / SIK Perawat;
10. Daftar ketenagaan dilampiri dengan :
 - SIP / STR Dokter Penanggungjawab;
 - SIK Analis / SIK Perawat.
11. Surat Izin Atasan bagi dokter penanggungjawab teknis dan analis / perawat yang bekerja sebagai PNS/TNI;
12. Berita Acara dari Balai Laboratorium Kesehatan Banjarmasin.

Demikian surat permohonan ini disampaikan, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Banjarbaru, 20
Yang Memohon,

Materai 6000

(_____)

Ket. - Surat Pernyataan dilengkapi Materai

15. Permohonan Izin Penyelenggaraan Unit Transfusi Darah (UTD)

Perihal : Permohonan
Izin Unit UTD

Kepada Yth :
Kepala DPM & PTSP
Kota Banjarbaru
Di -
Banjarbaru

Dengan hormat,
Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :
Alamat :
No. telpon rumah :

Dengan ini mengajukan permohonan untuk mendirikan Unit Transfusi Darah dengan klasifikasi

Nama UTD :
Alamat :
No. telpon :
Kelurahan :
Kecamatan :
Kota :

Dengan lampiran sebagai berikut

1. Profil UTD

- 2. Denah lokasi dan denah bangunan
- 3. Surat pernyataan kesediaan mengikuti program pemantapan mutu
- 4. Isian formulir self assesment sesuai klasifikasi UTD :
 - a. Kelengkapan bangunan, sarana dan prasarana
 - b. Kelengkapan peralatan
 - c. Kelengkapan SDM
 - d. Kemampuan pelayanan

Demikian permohonan ini dibuat agar dapat diproses sebagaimana mestinya

Banjarbaru,.....

Pemohon

(.....)

16. Permohonan Izin Pelayanan Radiologi Diagnostik

Perihal : Permohonan Izin
Penyelenggaraan Radiologi
Diagnostik

Kepada Yth :
Kepala DPM & PTSP
Kota Banjarbaru
Di -
Banjarbaru

Dengan hormat,
Yang bertanda tangan dibawah ini :
N a m a :
Alamat :
No. telpon rumah :

Dengan ini mengajukan permohonan untuk izin penyelenggaraan Radiologi diagnostik sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia **Nomor 780/MENKES/PER/VIII/2008** Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Radiologi

Sebagai Bahan pertimbangan

- 1. Formulir Permohonan
- 2. Fotokopi KTP pemilik dan penanggung jawab
- 3. Fotokopi HO
- 4. Fotokopi SIP Dokter Penanggung jawab
- 5. Struktur Organisasi Instansi/Unit radiologi diagnostik
- 6. data ketenagaan beserta fotokopi SIK
- 7. denah lokasi dan denah bangunan
- 8. data peralatan dan spesifikasi teknis radiologi diagnostik
- 9. berita acara uji fungsi
- 10. surat izin importer alat dari BAPETEN

Demikian permohonan ini dibuat agar dapat diproses sebagaimana mestinya

Banjarbaru,.....

Pemohon

(.....)

17. Permohonan Izin Pendirian Optikal

Perihal : Permohonan
Izin Pendirian
Optikal

Kepada Yth.
Kepala DPM & PTSP
Kota Banjarbaru
di -
Banjarbaru

Dengan ini kami sampaikan izin untuk mendirikan optikal :

1. PEMOHON

Nama Pemohon :
Alamat :

2. KLINIK

Nama Klinik :
Alamat :

3. PENANGGUNG JAWAB

Nama :
Alamat :
Telpon :

Sebagai bahan pertimbangan, bersama ini kami lampirkan :

1. Fotocopy KTP RO dan Pemilik Optikal;
2. Fotocopy akte pendirian bila pemohon berupa yayasan;
3. Status bangunan;
4. Fotocopy Ijazah RO penanggung jawab dan memiliki Surat Ijin Kerja;
5. Surat pernyataan penanggung jawab tehnik optikal berijazah RO yang diakui Depkes RI (bermaterai 6000);
6. Surat pernyataan pemohon perorangan bila sebagai penanggung jawab teknis RO pemohon (bermaterai 6000);
7. Surat keterangan sehat;
8. Denah bangunan dan peta lokasi;
9. Fotocopy NPWP;
10. Fotocopy keanggotaan Gapopin;
11. Jenis barang yang dijual;
12. Fotocopy Surat Ijin Tempat Usaha (SITU);
13. Berita acara dari Tim Dinas Kesehatan.

Demikian permohonan ini kami ajukan dengan atas perhatiannya kami ucapkan terimakasih.

Banjarbaru, 20
Yang Memohon,

Materai 6000
(_____)

Ket. - **Surat Pernyataan dilengkapi Materai**

18. Permohonan Izin Toko Obat

Perihal : Permohonan
Izin Toko Obat

Kepada Yth :
Kepala Dinas Kesehatan
Kota Banjarbaru
di -
Banjarbaru

Dengan hormat,
Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama Pemilik :

Alamat :

Telpon / HP :

Dengan ini mengajukan permohonan untuk mendapatkan Surat Izin
Toko Obat sebagai berikut :

Nama Toko Obat :

Alamat :

Kelurahan :

Sebagai Penanggung Jawab Toko Obat

N a m a :

Tempat dan Tanggal Lahir :

Nomor SIKTTK :

Sebagai bahan pertimbangan bersama ini kami lampirkan :

1. Foto Copy Kartu Tanda Penduduk (KTP) Pemilik dan Penanggung Jawab;
2. Foto Copy Ijazah Asisten Apoteker;
3. Foto Copy SIKTTK Asisten Apoteker dari Dinkes Banjarbaru;
4. Surat Pernyataan Kesediaan Bekerja sebagai Penanggung Jawab Teknis Toko Obat;
5. Surat Pernyataan Kesanggupan Pemilik tidak menjual Obat Keras
6. Denah Lokasi Toko Obat;
7. Denah Ruangan Toko Obat. (terperinci beserta ukuran – ukurannya)
8. FC SITU
9. Fotocopy perjanjian kerjasama antara Asisten Apoteker dengan Pemilik Toko Obat
10. Surat Keterangan Status Bangunan
11. Surat Izin atasan apabila asisten apoteker bekerja di instansi pemerintah

Demikian permohonan ini disampaikan atas perhatiannya
diucapkan terima kasih .

Banjarbaru, 20
Yang Memohon,

Materai 6000
(_____)

Ket. - **Surat Pernyataan dilengkapi Materai**

19. Permohonan Izin Toko Alat Kesehatan

Perihal : Permohonan
Izin Toko
Alat Kesehatan

Kepada Yth :
Kepala Dinas Kesehatan
Kota Banjarbaru
di -
Banjarbaru

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama Pemilik :
Alamat :
Telpon / HP :

Dengan ini mengajukan permohonan untuk mendapatkan Surat Izin Toko Alat Kesehatan sebagai berikut :

Nama Toko Alat Kesehatan :

Alamat :

Kelurahan :

Sebagai Penanggung Jawab Toko Alat Kesehatan :

N a m a :

Tempat dan Tanggal Lahir :

Sebagai bahan pertimbangan bersama ini kami lampirkan :

1. fotocopy KTP pemilik dan Penanggung jawab;
2. fotocopy ijazah penanggung jawab;
3. surat pernyataan status bangunan dalam bentuk akte hak milik/sewa/kontrak (bermaterai 6000);
4. surat pernyataan bersedia sebagai penanggung jawab toko alat kesehatan (bermaterai 6000);
5. rekomendasi dari kepala puskesmas setempat;
6. denah dan peta lokasi tempat usaha;
7. pas foto penanggung jawab ukuran 4x6 sebanyak 2 Lembar, ukuran 3x4 sebanyak 1 lembar;
8. izin mendirikan bangunan (IMB)
9. fotocopy NPWP pemilik;
10. daftar alat kesehatan yang disediakan dengan melampirkan fotocopy surat izin edar alat kesehatan;
11. perjanjian kerjasama antara pemilik dan penanggung jawab Toko alat kesehatan (notaris);
12. surat izin usaha sesuai ketentuan Peraturan Perundang-undangan yang berlaku berbentuk badan usaha atau perorangan.

Demikian permohonan ini disampaikan atas perhatiannya diucapkan terima kasih .

Banjarbaru, 20...
Yang Memohon,

Materai 6000
(_____)

Ket. - **Surat Pernyataan dilengkapi Materai**

20. Permohonan Izin Penyelenggaraan SPA

Perihal : Permohonan
Izin Penyelenggaraan
SPA

Kepada Yth :
Kepala Dinas Kesehatan
Kota Banjarbaru
di -
Banjarbaru

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama Pemilik :

Alamat :

Telpon / HP :

Dengan ini mengajukan permohonan untuk mendapatkan Surat Izin Penyelenggaraan SPA sebagai berikut :

Nama SPA :

Alamat :

Kelurahan :

Sebagai Penanggung Jawab SPA :

N a m a :

Tempat dan Tanggal Lahir :

Sebagai bahan pertimbangan bersama ini kami lampirkan :

- a. fotokopi Kartu Tanda Penduduk (KTP);
- b. fotokopi akta pendirian badan usaha;
- c. fotokopi STPT dan/atau SIP tenaga yang akan memberikan pelayanan;
- d. fotokopi dokumen lingkungan sesuai dengan ketentuan peraturan daerah kota banjarbaru;
- e. fotokopi izin lokasi sesuai ketentuan peraturan daerah kota banjarbaru;
- f. fotokopi profil griya SPA yang meliputi pengorganisasian, lokasi, dan klasifikasi Griya SPA; dan
- g. mengisi daftar *assessment* yang disediakan.

Demikian permohonan ini disampaikan atas perhatiannya diucapkan terima kasih .

Banjarbaru, 20...
Yang Memohon,

Materai 6000
(_____)

Ket. - **Surat Pernyataan dilengkapi Materai**

21. Permohonan Izin Permohonan UMOT

Perihal : Permohonan
Izin UMOT

Kepada Yth :
Kepala Dinas Kesehatan
Kota Banjarbaru
di -
Banjarbaru

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama Pemilik :

Alamat :

Telpon / HP :

Dengan ini mengajukan permohonan untuk mendapatkan Surat Izin UMOT sebagai berikut :

Nama UMOT :

Alamat :

Kelurahan :

Sebagai Penanggung Jawab UMOT :

N a m a :

Tempat dan Tanggal Lahir :

Sebagai bahan pertimbangan bersama ini kami lampirkan :

1. fotokopi akta pendirian yang sah sesuai ketentuan Peraturan Perundang-undangan;
2. susunan Direksi/pengurus dan Komisaris/Badan pengawas dalam hal permohon bukan perseorangan;
3. fotokopi KTP/identitas pemohon dan/atau Direksi/Pengurus dan Komisaris/Badan Pengawas;
4. pernyataan pemohon dan/atau Direksi/Pengurus dan komisaris/Badan Pengawas tidak pernah terlibat pelanggaran Peraturan Perundang-undangan di bidang farmasi;
5. fotokopi bukti penguasaan tanah dan bangunan;
6. Surat Tanda Daftar Perusahaan dalam hal permohonan bukan perseorangan;
7. fotokopi Surat Izin Usaha Perdagangan dalam hal permohonan bukan perseorangan;
8. fotokopi Nomor Pokok Wajib Pajak; dan
9. fotokopi Surat Keterangan Domisili.

Demikian permohonan ini disampaikan atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Banjarbaru, 20...
Yang Memohon,

Materai 6000
(_____)

Ket. - **Surat Pernyataan dilengkapi Materai**

B. PERMOHONAN IZIN TENAGA KESEHATAN22. Permohonan Surat Izin Praktek (SIP) Dokter Umum / Gigi / Spesialis

Perihal : Permohonan Surat Izin
Praktek (SIP) Dokter
Umum/Gigi/Spesialis

Kepada Yth.
Kepala DPM&PTSP
Kota Banjarbaru
di-
Banjarbaru

Dengan Hormat,

Yang Bertanda Tangan Di bawah ini :

Nama Lengkap :
Tempat Tanggal lahir :
Jenis Kelamin :
Lulusan :
Tahun Lulusan :
Nomor STR :
Tempat Bekerja :
Alamat Rumah :

Dengan ini mengajukan permohonan untuk mendapatkan Surat Izin Praktek (SIP) pada (.....Tempat Praktek.....) sesuai dengan **Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 2052 / MENKES / Per / X / 2011 Tentang Praktek Dokter.**

Sebagai bahan pertimbangan bersama ini kami lampirkan :

1. Fotocopy KTP;
2. STR Dokter yang masih berlaku dtandatangani oleh KKI;
3. Fotocopy SIP Dokter di instansi bagi dokter wilayah Kota Banjarbaru;
4. Fotocopy SK Penempatan (bagi PNS);
5. Rekomendasi dari Organisasi Profesi (Asli);
6. Surat Keterangan Sehat Dari Dokter;
7. Surat Persetujuan Atasan bagi PNS, jika luar wilayah adalah izin dari Kepala Dinas Kesehatan dan atasan langsung dimana dokter tersebut berasal;
8. Pas Photo ukuran 4 x 6 (2 lembar), 3 x 4 (2 lembar);
9. Fotocopy SITU;
10. Surat pernyataan bekerjasama dengan puskesmas.

Demikian atas perhatian Bapak / Ibu kami ucapkan terimakasih.

Banjarbaru, 20
Yang Memohon,

(_____)

Ket. - Surat Pernyataan dilengkapi Materai

23. Permohonan Surat Izin Praktek Perawat (SIPP)

Perihal : Permohonan Surat
Izin Praktek Perawat
(SIPP).

Kepada Yth.
Kepala DPM & PTSP
Kota Banjarbaru
di -
Banjarbaru

Dengan Hormat,

Yang Bertanda Tangan Dibawah ini :

Nama Lengkap :
Tempat Tanggal lahir :
Lulusan :
Tahun Lulusan :
Nomor SIP :
Tempat Bekerja :
Alamat Rumah :
No. Telp / Hp :

Dengan ini mengajukan permohonan untuk mendapatkan Surat Izin Praktek (SIP) Perawat pada (.....Tempat Praktek.....) sesuai Permenkes RI No. 17 tahun 2013 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Perawat.

Sebagai bahan pertimbangan bersama ini kami lampirkan :

1. Fotocopy KTP;
 2. Fotocopy Ijazah Ahli Madya keperawatan (DIII) atau ijazah pendidikan dengan kompetensi lebih tinggi yang diakui pemerintah
 3. Surat keterangan pengalaman kerja minimal 3 (tiga) tahun dari pimpinan sarana tempat kerja, khusus bagi Ahli Madya keperawatan
 4. Surat persetujuan atasan bagi PNS, jika luar wilayah adalah izin dari Kepala Dinas Kesehatan dan atasan langsung
 5. Fotocopy STR Perawat
 6. Fotocopy sertifikat kompetensi
 7. Surat keterangan sehat dari dokter
 8. Rekomendasi Organisasi Profesi setempat
 9. Photo 4 x 6 cm dan 3x4 cm berwarna masing –masing 2 (dua) lembar
 10. Fotocopy SITU
 11. Surat pernyataan bekerjasama dengan Puskesmas
- Demikian atas perhatian Bapak / Ibu kami ucapkan terimakasih.

Banjarbaru, 20
Yang Memohon,

(_____)

Ket. - **Surat Pernyataan dilengkapi Materai**

24. Permohonan Surat Izin Kerja Perawat Gigi (SIKPG)

Perihal : Permohonan Surat Izin
Kerja Perawat Gigi (SIKPG)

Kepada Yth.
Kepala DPM & PTSP
Kota Banjarbaru
Di -
Banjarbaru

Dengan Hormat,
Yang Bertanda Tangan Dibawah ini :

Nama Lengkap :
Tempat Tanggal lahir :
Lulusan :
Tahun Lulusan :
Nomor SIPG :
Tempat Bekerja :
Alamat Rumah :
No. Telp / Hp :

Dengan ini mengajukan permohonan untuk mendapatkan Surat Izin Kerja (SIK) Perawat Gigi pada (.....Tempat Praktek.....) sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 58 Tahun 2012 tentang penyelenggaraan pekerjaan perawat gigi

Sebagai bahan pertimbangan bersama ini kami lampirkan :

1. Fotocopy KTP;
2. Fotocopy Ijazah Ahli Madya Kesehatan Gigi/keperawatan gigi atau ijazah pendidikan dengan kompetensi lebih tinggi yang diakui pemerintah;
3. Surat persetujuan dari atasan (PNS);
4. Fotocopy STRPG yang berlaku;
5. Fotocopy sertifikat kompetensi;
6. Rekomendasi Organisasi Profesi;
7. Photo 4 x 6 dan 3x4 berwarna masing – masing 2 (dua) lembar;
8. Surat Keterangan Sehat;
9. Surat keterangan dari pimpinan sarana kesehatan.

Demikian atas perhatian Bapak / Ibu kami ucapkan terimakasih.

Banjarbaru, 20
Yang Memohon,

(_____)

Ket. - **Surat Pernyataan dilengkapi Materai**

25. Permohonan Surat Izin Peraktik (SIP) Bidan

Perihal : Permohonan Surat Izin
Praktik (SIP) Bidan.

Kepada Yth
Kepala DPM & PTSP
Kota Banjarbaru
di -
Banjarbaru

Dengan Hormat,
Yang Bertanda Tangan Dibawah ini :

Nama Lengkap :
Tempat Tanggal lahir :
Lulusan :
Tahun Lulusan :
Nomor SIB :
Tempat Bekerja :
Alamat Rumah :
No. Telp / Hp :

Dengan ini mengajukan permohonan untuk mendapatkan Surat Izin Praktik (SIP) Bidan pada (.....Tempat Praktek.....) sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 28 tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan.

Sebagai bahan pertimbangan bersama ini kami lampirkan :

1. Fotocopy KTP;
2. Rekomendasi Organisasi Profesi;
3. STRB yang masih berlaku dan dilegalisasi asli;
4. Photo 4 x 6 cm sebanyak 3 (tiga) lembar;
5. Surat keterangan sehat dari dokter yang memiliki surat izin praktik;
6. Surat pernyataan memiliki tempat praktik;
7. Surat Keterangan dari Pimpinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan tempat bidan akan berpraktik;
8. Denah lokasi dan ruangan tempat praktik;
9. Fotocopy SITU;
10. Surat Pernyataan bekerjasama dengan Puskesmas (bermaterai 6000);
11. Surat pernyataan tentang Pengelolaan Sampah Medis (bermaterai 6000).

Demikian atas perhatian Bapak / Ibu kami ucapkan terimakasih.

Banjarbaru, 20
Yang Memohon,

(_____)

Ket. - **Surat Pernyataan dilengkapi Materai**

26. Permohonan Surat Izin Praktek Apoteker

Perihal : Permohonan Surat Izin
Praktek Apoteker
(SIPA)

Kepada Yth.
Kepala DPM & PTSP
Kota Banjarbaru
Di –
Banjarbaru

Dengan Hormat,

Yang Bertanda Tangan Dibawah ini

Nama Lengkap :
Tempat Tanggal lahir :
Lulusan :
Tahun Lulusan :
Nomor SP :
Tempat Bekerja :
Alamat Rumah :
No. Telp / Hp :

Dengan ini mengajukan permohonan untuk mendapatkan Surat Izin Praktik Apoteker (SIPA) pada (.....Tempat Praktek.....) sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia RI No. 889/ Menkes/ Per/ V/ 2011 tentang Registrasi, izin praktik, dan izin kerja tenaga kefarmasian

Sebagai bahan pertimbangan bersama ini kami lampirkan :

1. Fotocopy KTP;
2. Fotocopy STRA yang masih berlaku;
3. Rekomendasi Organisasi IAI Banjarbaru (Asli);
4. Fotocopy Surat Lolos Butuh;
5. Fotocopy Ijazah yang dilegalisir;
6. Fotocopy sertifikat kompetensi;
7. Photo uk 4 x 6 dan 3 x 4 berwarna masing – masing 2 (dua) lembar;
8. Surat Keterangan sehat;
9. Surat pernyataan tidak memiliki SIK Apoteker/SIPA lebih dari satu
10. Surat keterangan tidak bekerja lagi di lingkungan dimana asal apoteker bekerja;
11. Surat persetujuan dari atasan (jika PNS).

Demikian atas perhatian Bapak / Ibu kami ucapkan terimakasih.

Banjarbaru, 20.....
Yang Memohon,

(_____)

Ket. - Surat Pernyataan dilengkapi Materai

27. Surat Ijin Kerja/Praktek Tenaga Teknis Kefarmasian (SIPTTK)

Perihal : Permohonan Surat Izin

Kerja/Praktek
Tenaga Teknis
Kefarmasian (SIPTTK)

Kepada Yth :
Kepala DPM & PTSP
Kota Banjarbaru
Di -
Banjarbaru

Yang Bertanda Tangan Dibawah ini

Nama Lengkap :
Tempat Tanggal lahir :
Lulusan :
Tahun Lulusan :
Nomor SP :
Tempat Bekerja :
Alamat Rumah :
No. Telp / Hp :

Dengan ini mengajukan permohonan untuk mendapatkan Surat Izin Praktek (SIP) pada (.....Tempat Praktek.....) sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia RI No. 889/ Menkes/ Per/ V/ 2011 tentang Registrasi, izin praktik, dan izin kerja tenaga kefarmasian

Sebagai bahan pertimbangan bersama ini kami lampirkan :

1. Fotocopy KTP Kota Banjarbaru;
2. Fotocopy Ijazah;
3. Fotocopy STRTTK;
4. Surat pernyataan apoteker atau pimpinan tempat pemohon melaksanakan pekerjaan kefarmasian;
5. Surat Ijin atasan bagi PNS;
6. Rekomendasi organisasi;
7. Photo 4x6 berwarna 2 lembar dan 3x4 berwarna 1 lembar;
8. Surat pernyataan kesedian melapor ke Dinas Kesehatan;
9. Surat Keterangan kesehatan / Kirkes;
10. Surat keterangan masih bekerja dari pimpinan sarana atau apoteker;
11. Surat pernyataan tidak memiliki SIKTTK lebih dari 3 (tiga) tempat;
12. Fotocopy perjanjian dengan PSA.

Demikian atas perhatian Bapak / Ibu kami ucapkan terimakasih.

Banjarbaru, 20
Yang Memohon,

(_____)

Ket. - **Surat Pernyataan dilengkapi Materai**

28. Permohonan Surat Izin Kerja (SIK) Fisioterapi

Perihal : Permohonan
Surat Izin Kerja
(SIK) Fisioterapis

Kepada Yth.
Kepala DPM & PTSP
Kota Banjarbaru
Di -
Banjarbaru

Dengan Hormat,

Yang Bertanda Tangan Dibawah ini :

Nama Lengkap :
Tempat Tanggal lahir :
Lulusan :
Tahun Lulusan :
Nomor SIF :
Tempat Bekerja :
Alamat Rumah :
No. Telp / Hp :

Dengan ini mengajukan permohonan untuk mendapatkan Surat Izin Kerja (SIK) Fisioterapis pada (.....Tempat Praktek.....) sesuai Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1363/MENKES/SK/XII/2001 tanggal 14 Desember 2001 tentang Registrasi dan Izin Fisioterapis.

Sebagai bahan pertimbangan bersama ini kami lampirkan :

1. Fotocopy KTP setempat;
2. Rekomendasi Organisasi Profesi;
3. Fotocopy Ijazah;
4. SIF yang berlaku;
5. Photo 4 x 6 berwarna 2 (dua) lembar;
6. Surat Keterangan kesehatan/Kier kesehatan;
7. Surat persetujuan dari atasan bila PNS/ABRI;
8. Surat Keterangan Pimpinan Sarana Pelayanan Kesehatan yang menyatakan tanggal mulai bekerja;
9. Materai 3.000 sebanyak 2 lembar
10. Map plastik

Demikian atas perhatian Bapak / Ibu kami ucapkan terimakasih.

Banjarbaru, 20..
Yang Memohon,

(_____)

Ket. - **Surat Pernyataan dilengkapi Materai**

29. Permohonan Surat Praktik Fisioterafis Perorangan

Perihal : Permohonan
Surat Praktik
Fisioterafis Perorangan

Kepada Yth.
Kepala DPM & PTSP
Kota Banjarbaru
di -
Banjarbaru

Dengan Hormat,

Yang Bertanda Tangan Dibawah ini :

Nama Lengkap :
Tempat Tanggal lahir :
Lulusan :
Tahun Lulusan :
Nomor SIF :
Tempat Bekerja :
Alamat Rumah :
No. Telp / Hp :

Dengan ini mengajukan permohonan untuk mendapatkan Surat Izin Praktek (SIP) Fisioterapis Perseorangan pada (.....Tempat Praktek.....) sesuai Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1363/MENKES/SK/XII/2001 tanggal 14 Desember 2001 tentang Registrasi dan Izin Fisioterapis.

Sebagai bahan pertimbangan bersama ini kami lampirkan :

1. Fotocopy KTP setempat;
2. Rekomendasi Organisasi Profesi;
3. Fotocopy Ijazah;
4. SIF yang berlaku;
5. Photo 4 x 6 berwarna 2 (dua) lembar;
6. Kartu keterangan kesehatan/Kier kesehatan;
7. Surat persetujuan dari atasan bila PNS/ABRI;
8. Surat Keterangan Pimpinan Sarana Pelayanan Kesehatan yang menyatakan tanggal mulai bekerja;
9. Materai 3.000 sebanyak 2 (dua) lembar;
10. Fotocopy SITU;
11. Status Bangunan;
12. Map plastik

Demikian atas perhatian Bapak / Ibu kami ucapkan terimakasih.

Banjarbaru, 20...
Yang Memohon,

(_____)

Ket. - **Surat Pernyataan dilengkapi Materai**

30. Permohonan Surat Izin Kerja (SIK) Refraksionis Option

Perihal : Permohonan Surat Izin
Kerja Refraksionis
Option (RO)

Kepada Yth.
Kepala DPM & PTSP
Kota Banjarbaru
di -
Banjarbaru

Dengan Hormat,

Yang Bertanda Tangan Dibawah ini :

Nama Lengkap :
Tempat Tanggal lahir :
Lulusan :
Tahun Lulusan :
Nomor SIRO :
Tempat Bekerja :
Alamat Rumah :
No. Telp / Hp :

Dengan ini mengajukan permohonan untuk mendapatkan Surat Izin Kerja (SIK) Repraksionis Option pada (.....Tempat Praktek.....) sesuai Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 544/ Menkes/ SK/ VI/ 2002 tentang Registrasi dan Izin Kerja Repraksionis Option.

Sebagai bahan pertimbangan bersama ini saya lampirkan :

1. Fotocopy KTP setempat;
2. Rekomendasi Organisasi Profesi;
3. Fotocopy Ijazah;
4. SIRO yang berlaku;
5. Photo 4 x 6 berwarna 2 (dua) lembar;
6. Kartu keterangan kesehatan / Kierkes;
7. Surat persetujuan dari atasan (Jika PNS);
8. Surat Keterangan masih bekerja dari pimpinan sarana kesehatan.

Demikian atas perhatian Bapak / Ibu kami ucapkan terimakasih.

Banjarbaru, 20...
Yang Memohon,

Materai 6000
(_____)

31. Permohonan Surat Izin Kerja Perekam Medis

Perihal : Permohonan Surat Izin
Kerja Perekam Medis

Kepada Yth.
Kepala DPM & PTSP
Kota Banjarbaru
Di –
Tempat

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama :

Alamat :

Tempat/tanggal lahir :

Jenis kelamin :

Tahun Lulusan :

Dengan ini mengajukan permohonan untuk mendapatkan Surat Izin Kerja Perekam Medis (SIK Perekam Medis) pada (.....Tempat Praktek.....) yang beralamat sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 55 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Medis dan Informasi Kesehatan.

Sebagai bahan pertimbangan bersama ini dilampirkan :

- a. Fotocopy KTP;
- b. Fotocopy Ijazah yang dilegalisir;
- c. Fotocopy Surat Tanda Registrasi Perekam Medis (STR Perekam Medis);
- d. Surat Keterangan Kesehatan/Kirkes;
- e. Surat pernyataan mempunyai tempat kerja difasilitas pelayanan kesehatan;
- f. Foto terbaru ukuran 4x6 sebanyak 3 (tiga) lembar berlatar belakang merah;
- g. Rekomendasi dari Organisasi Profesi.

Demikian atas perhatian Bapak/Ibu kami ucapkan terimakasih.

Banjarbaru, 20...
Yang Memohon,

Materai 6000
(_____)

32. Permohonan Surat Izin Kerja (SIK) Analis Laboratorium

Perihal : Permohonan Surat Izin
Kerja (SIK)
Analis Kesehatan

Kepada Yth.
Kepala Dinas Kesehatan
Kota Banjarbaru
Di-
Banjarbaru

Dengan Hormat,

Yang Bertanda Tangan Dibawah ini

Nama Lengkap :
Tempat Tanggal lahir :
Lulusan :
Tahun Lulusan :
Nomor SIK :
Tempat Bekerja :
Alamat Rumah :
No. Telp / Hp :

Dengan ini mengajukan permohonan untuk mendapatkan Surat Izin Kerja (SIK) Analis Laboratorium pada (.....Tempat Praktek.....) sesuai PP Nomor 32 tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan.

Sebagai bahan pertimbangan bersama ini kami lampirkan :

1. Fotocopy KTP;
2. Rekomendasi Organisasi Profesi;
3. Fotocopy Ijazah;
4. Surat Izin Analis yang masih berlaku;
5. Photo 4 x 6 berwarna 2 (dua) lembar;
6. Surat Keterangan Kesehatan /Kierkes;
7. Surat persetujuan dari atasan;
8. Materai 3.000 sebanyak 2 (dua) lembar;
9. Map Plastik.

Demikian atas perhatian Bapak / Ibu kami ucapkan terimakasih.

Banjarbaru, 20
Yang Memohon,

(_____)

Ket. - **Surat Pernyataan dilengkapi Materai**

33. SURAT TERDAFTAR PENGOBAT TRADISIONAL (STPT)

Perihal : Permohonan Surat
Terdaftar Pengobat
Tradisional

Kepada Yth
Kepala DPM&PTSP
Kota Banjarbaru
Di –
Banjarbaru

Dengan ini mengajukan permohonan untuk mendapatkan Surat Terdaftar Pengobat Tradisional pada (.....Tempat Praktek.....) Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 1076 / Menkes / SK / VII / 2003 tentang Penyelenggaraan Pengobatan Tradisional:

Nama :
Jenis Kelamin :
Tempat,tanggal lahir :
Agama :
Kewarganegaraan :
Pekerjaan :
Alamat :
Klasifikasi / Jenis :
Pengobat Tradisional :
Nama Panti Pengobatan :
Tempat Usaha :

Sebagai bahan pertimbangan bersama ini kami lampirkan :

1. Fotocopy KTP setempat;
2. Surat Keterangan Lurah (Asli);
3. Rekomendasi Asosiasi/Profesi (Jika Ada);
4. Fotocopy Sertifikat (jika ada) / Ijazah Pengobatan Tradisional;
5. Rekomendasi dari Puskesmas (asli);
6. Pas photo 4x6 = 2 (dua) lembar;
7. Rekomendasi dari Kejaksaan dan Kantor Agama (asli);
8. Biodata pengobatan tradisional;
9. Surat pernyataan tidak memperjualbelikan jamu (bermaterai 6000)
10. Status bangunan tempat praktek;
11. Peta lokasi dan denah ruangan;
12. Daftar alat yang dipergunakan.

Demikian atas perhatian Bapak / Ibu kami ucapkan terimakasih.

Banjarbaru, 20...
Yang Memohon,

Materai 6000
(_____)

Ket. - **Surat Pernyataan dilengkapi Materai**

34. SURAT IZIN PENGOBAT TRADISIONAL (SIPT)

Perihal : Permohonan Surat
Izin Pengobat
Tradisional

Kepada Yth.
Kepala Dinas Kesehatan
Kota Banjarbaru
di -
Banjarbaru

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama Pemilik :

Alamat :

Telpon / HP :

Dengan ini mengajukan permohonan untuk mendapatkan Surat Izin Pengobat Obat, sebagai bahan pertimbangan bersama ini kami lampirkan :

1. fotocopy KTP setempat;
2. surat keterangan lurah (Asli);
3. rekomendasi Asosiasi/Profesi (Jika Ada);
4. fotocopy Sertifikat (jika ada) / Ijazah Pengobatan Tradisional;
5. rekomendasi dari Puskesmas (asli);
6. pas photo 4x6 = 2 (dua) lembar;
7. rekomendasi dari Kejaksaan dan Kantor Agama (asli);
8. biodata pengobatan tradisional;
9. surat pernyataan tidak memperjualbelikan jamu (bermaterai 6000);
10. status bangunan tempat praktek;
11. peta lokasi dan denah ruangan;
12. daftar alat yang dipergunakan.

Demikian permohonan ini disampaikan atas perhatiannya diucapkan terima kasih .

Banjarbaru, 20...
Yang Memohon,

Materai 6000
(_____)

Ket. - Surat Pernyataan dilengkapi Materai

35. Permohonan mendapatkan Sertifikasi Produksi Pangan Industri Rumah Tangga (SPP-IRT)

Perihal : Permohonan Sertifikasi
Produksi Pangan
Indusrti Rumah Tangga
(SPP-IRT).

Kepada Yth.
Kepala Dinas Kesehatan
Kota Banjarbaru

di -
Banjarbaru

Dengan hormat,
Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama Pemilik :

Alamat :

Telpon / HP :

Dengan ini mengajukan permohonan untuk mendapatkan Sertifikasi
Produksi Pangan Industri Rumah Tangga (SPP-IRT).

1. Nama jenis pangan :

.....

(sesuai nama jenis pangan IRT)

2. Nama dagang :

.....

3. Jenis Kemasan :

.....

4. Berat bersih/isi bersih :

.....

(g/mg/kg atau l/ml/kl)

5. Komposisi :

.....

6. Proses Produksi :

.....

7. Informasi tentang masa simpan:

.....

(kadaluwarsa)

8. Informasi tentang kode

produksi:.....

9. Nama, alamat, kode pos :

.....

Dan nomor telepon IRTP :

.....

10. Nama pemilik :
.....

11. Nama penanggungjawab :
.....

Sebagai bahan pertimbangan bersama ini kami lampirkan :

- 1. Fotocopy Sertifikat Penyuluhan Keamanan Pangan 1 (satu) lembar;
- 2. Fotocopy Kartu Tanda Penduduk 1 (satu) lembar;
- 3. Fotocopy surat Keterangan Domisili Usaha 1 (satu) lembar;
- 4. Peta lokasi usaha;
- 5. Pas foto berwarna ukuran = 3x4 (1 lembar) dan 4x6 (1 lembar);
- 6. Membuat cap stempel usaha;
- 7. Contoh label makanan/minuman untuk produksi 1 (satu) lembar;
- 8. Sampel Makanan/Minuman Yang diolah.

Demikian permohonan ini disampaikan atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Banjarbaru, 20...
Yang Memohon,

Materai 6000
(_____)

Ket. - Surat Pernyataan dilengkapi Materai

36. Permohonan Sertifikat Laik Hygiene Sanitasi DAM

Perihal : Permohonan
Untuk Memperoleh
Sertifikat Laik
Hygiene Sanitasi DAM

Kepada Yth :
Kepala Dinas Kesehatan
Kota Banjarbaru
Di -
Banjarbaru

Dengan hormat,
Kami yang bertandatangan di bawah ini :

N a m a :
Nomor KTP :
Alamat :
No HP :

Mengajukan permohonan untuk memperoleh Sertifikat Hygiene Sanitasi DAM :

Nama DAM :

Alamat Usaha :

Sumber Air Baku

Bersama ini pula kami lampirkan syarat sebagai kelengkapan berkas permohonan kami sebagai berikut :

1. Fotocopy KTP;
2. Fotocopy Surat Keterangan Domisilli Usaha;
3. Peta lokasi usaha;
4. Pas foto berwarna ukuran = 3x4 (1 lembar) dan 4x6 (1 lembar).
5. Membuat cap stempel usaha.

Demikian surat permohonan ini kami buat atas perhatiannya diucapkan terima kasih

Banjarbaru, 20..
Pemilik / Penanggungjawab

Materai 6000

(.....)

37. Permohonan Rekomendasi Kesehatan Salon Kecantikan

Perihal : Permohonan
Untuk Memperoleh
Rekomendasi Kesehatan
Salon Kecantikan

Kepada Yth :
Kepala Dinas Kesehatan
Kota Banjarbaru
Di -
Banjarbaru

Dengan hormat,
Kami yang bertandatangan di bawah ini :

N a m a :

Nomor KTP :

Alamat :

Mengajukan permohonan untuk memperoleh Rekomendasi Kesehatan bagi :

Nama Usaha :

Alamat Usaha :

Bersama ini pula kami lampirkan syarat sebagai kelengkapan berkas permohonan kami sebagai berikut :

1. Fotocopy Kartu Tanda Penduduk 1 (satu) lembar;
2. Fotocopy surat Keterangan Domisili Usaha 1 (satu) lembar;
3. Peta lokasi usaha;

- 4. Pas foto berwarna ukuran = 3x4 (1 lembar) dan 4x6 (1 lembar).
- 5. Membuat cap stempel usaha.

Demikian surat permohonan ini kami buat atas perhatiannya diucapkan terima kasih

Banjarbaru,

 Pemilik/
 Penanggungjawab

Materai 6000
 (.....)

38. Permohonan Rekomendasi Kesehatan Hotel/Penginapan

Perihal : Permohonan Untuk
 Memperoleh Rekomendasi
 Kesehatan Hotel / Penginapan

Kepada Yth :
 Kepala Dinas Kesehatan
 Kota Banjarbaru

Di -
 Banjarbaru

Dengan hormat,
 Kami yang bertandatangan di bawah ini :

N a m a :
 Nomor KTP :
 Alamat :

Mengajukan permohonan untuk memperoleh Rekomendasi Kesehatan bagi :

Nama Usaha :
 Alamat Usaha :

Bersama ini pula kami lampirkan syarat sebagai kelengkapan berkas permohonan kami sebagai berikut :

- 1. Fotocopy surat Keterangan Domisili Usaha 1 (satu) lembar;
- 2. Fotocopy Kartu Tanda Penduduk;
- 3. Peta lokasi usaha;
- 4. Pas foto berwarna ukuran = 3x4 (1 lembar) dan 4x6 (1 lembar),
- 5. Membuat cap stempel usaha;

Demikian surat permohonan ini kami buat atas perhatiannya diucapkan terima kasih

Banjarbaru,

 Pemilik /
 Penanggungjawab

Materai 6000
 (.....)

39. Permohonan Rekomendasi Kesehatan Rumah Makan/Restoran

Perihal : Permohonan Untuk
Memperoleh Rekomendasi
Kesehatan Rumah Makan/
Restoran

Kepada Yth :
Kepala Dinas Kesehatan
Kota Banjarbaru
Di –
Banjarbaru

Dengan hormat,
Kami yang bertandatangan di bawah ini :

N a m a :
No. HP :
Nomor KTP :
Alamat :

Mengajukan permohonan untuk memperoleh Rekomendasi Kesehatan
bagi :

Nama Usaha :
Alamat Usaha :

Bersama ini pula kami lampirkan syarat sebagai kelengkapan berkas
permohonan kami sebagai berikut :

1. Fotocopy KTP;
2. Fotocopy surat Keterangan Domisili Usaha 1 (satu) lembar;
3. Surat izin tempat usaha;
4. Peta lokasi usaha;
5. Surat Keterangan Sehat bagi Penjamah Makanan;
6. Fotocopy Sertifikat Kursus Penjamah Makanan Bagi Pemilik;
7. Fotocopy Sertifikat Kursus Penjamah Makanan Bagi Karyawan;
8. Pas foto berwarna ukuran = 3x4 (1 lembar) dan 4x6 (1 lembar);
9. Membuat cap stempel usaha.

Demikian surat permohonan ini kami buat atas perhatiannya
diucapkan terima kasih

Banjarbaru,
.....
Pemilik /
Penanggungjawab

Matrai 6000

(.....)

40. Permohonan Rekomendasi Kesehatan Jasa Boga / Catering

Perihal : Permohonan
 Untuk Memperoleh
 Rekomendasi
 Kesehatan Jasa Boga
 / Catering

Kepada Yth :
 Kepala Dinas Kesehatan
 Kota Banjarbaru
 Di-
 Banjarbaru

Dengan hormat,
 Kami yang bertandatangan di bawah ini :

N a m a :

Nomor KTP :

Alamat :

Mengajukan permohonan untuk memperoleh Rekomendasi Kesehatan bagi :

Nama Usaha :

Alamat Usaha :

Bersama ini pula kami lampirkan syarat sebagai kelengkapan berkas permohonan kami sebagai berikut :

1. Fotocopy KTP;
2. Fotocopy Surat Domisilli Usaha;
3. Fotocopy Surat Izin Tempat Usaha (SITU);
4. Peta lokasi usaha;
5. Surat Keterangan Sehat bagi Penjamah Makanan;
6. Fotocopy Sertifikat Khusus Penjamah Makanan Bagi Pemilik;
7. Fotocopy Sertifikat Khusus Penjamah Makanan Bagi Karyawan;
8. Pas foto berwarna ukuran = 3x4 (1 lembar) dan 4x6 (1 lembar).
9. Membuat cap stempel usaha.

Demikian surat permohonan ini kami buat atas perhatiannya diucapkan terima kasih

Banjarbaru,

 Pemilik /
 Penanggungjawab
 Materai 6000
 (.....)

WALIKOTA BANJARBARU,

ttd

NADJMI ADHANI