



## Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat

Jl. Pasteur No. 25 40171 0224230353

[www.diskes.jabarprov.go.id/](http://www.diskes.jabarprov.go.id/)

Pemerintah Provinsi Jawa Barat / Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat

# Standar Pelayanan Rekomendasi Perizinan Unit Transfusi Darah

No. SK :

## Persyaratan

1. Permohonan melalui aplikasi OSS

## Sistem, Mekanisme dan Prosedur

1. Menerima Berita Acara Hasil Pemeriksaan dari Tim Pemeriksa
2. Membuat Surat Pertimbangan Saran Teknis
3. Meminta Persetujuan Surat Pertimbangan Saran Teknis dari kepala seksi
4. Meminta Persetujuan Surat Pertimbangan Saran Teknis dari kepala bidang
5. Meminta Persetujuan Surat Pertimbangan Saran Teknis dari sekretaris dinas kesehatan Provinsi Jawa Barat
6. Meminta Tanda Tangan Surat Pertimbangan Saran Teknis dari Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat
7. Surat Pertimbangan Saran Teknis dikirimkan dan diarsipkan

## Waktu Penyelesaian

3 Jam

Proses verifikasi berkas dan kelengkapan berlangsung

## Biaya / Tarif

Tidak dipungut biaya

## Produk Pelayanan

1. Surat Rekomendasi Perizinan Unit Transfusi Darah

## Pengaduan Layanan



## Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat

Jl. Pasteur No. 25 40171 0224230353

[www.diskes.jabarprov.go.id/](http://www.diskes.jabarprov.go.id/)

Pemerintah Provinsi Jawa Barat / Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat

<https://diskes.jabarprov.go.id/>, e-mail [diskes@jabarprov.go.id](mailto:diskes@jabarprov.go.id)