



Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat

Jl. Pasteur No. 25 40171 0224230353

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/

Pemerintah Provinsi Jawa Barat / Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat

<https://diskes.jabarprov.go.id/>, e-mail diskes@jabarprov.go.id