

Dinas Kesehatan



Jl. A. Wahab Syahrani No.16, Gn. Kelua, Kec. Samarinda Ulu, Kota Samarinda, Kalimantan

Timur 75124 75124 0541743908

dinkes.kaltimprov.go.id

Pemerintah Provinsi Kalimantan Timur / Dinas Kesehatan

Perizinan Laboratorium Medis

No. SK : 118.11/120/SEKRT/VIII/2023

Persyaratan

1. Dokumen Persyaratan Administrasi Umum
2. Dokumen Struktur Organisasi dan SDM
3. Dokumen Sarana Prasarana dan Alat Kesehatan Lainnya
4. Dokumen Persyaratan Khusus yaitu : a. Surat Pengantar DKK b. Visi dan Misi c. Surat pernyataan waktu penyelenggaraan d. Surat pernyataan nama dan alamat lab e. Surat pernyataan komitmen lab medis memenuhi standar fasilitas dan standar Pelayanan f. Surat pernyataan komitmen registrasi minimal 1 kali dalam setahun g. Surat pernyataan melakukan perpanjangan izin 6 bulan sebelum izin berakhir h. Surat pernyataan kesediaan mengikuti pemantapan mutu minimal 1 kali setahun

Sistem, Mekanisme dan Prosedur

1. Petugas Verifikasi Dinkes Prov melakukan penilaian kesesuaian melalui verifikasi administrasi (OSS)
2. Petugas Verifikasi Dinkes Prov melakukan penilaian kesesuaian berupa kunjungan/verifikasi lapangan setelah verifikasi dokumen dinyatakan lengkap
3. Dinkes Prov memberikan notifikasi persetujuan atau perbaikan pemenuhan standar kepada pelaku usaha melalui sistem OSS setelah dilakukan kunjungan/verifikasi lapangan
4. DPMPTSP Provinsi memberikan notifikasi ke Petugas Verifikasi Dinkes Prov terkait adanya permohonan

Waktu Penyelesaian

10 Hari kerja

Biaya / Tarif

Tidak dipungut biaya

Produk Pelayanan

1. Perizinan Laboratorium Medis

Pengaduan Layanan

Dinas Kesehatan



Jl. A. Wahab Syahrani No.16, Gn. Kelua, Kec. Samarinda Ulu, Kota Samarinda, Kalimantan

Timur 75124 75124 0541743908

dinkes.kaltimprov.go.id

Pemerintah Provinsi Kalimantan Timur / Dinas Kesehatan

Email : humasdinkes@gmail.com

Kotak saran : pengaduan.dinkeskaltim@gmail.com

Whatsapp : 085179588829

Website SP4N LAPOR : <https://www.lapor.go.id/>