

1. Surat RekomendasiPraktik / Kerja Tenaga Kesehatan

NAMA PERANGKAT DAERAH	:	Dinas Kesehatan KabupatenBlora/Seksi SDK
JENIS PELAYANAN	:	Pemberian Rekomendasi Surat Izin Praktek Nakes di Fasilitas Pelayanan Kesehatan
1. DASAR HUKUM	:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang – UndangRepublik Indonesia No.36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan 2. Permenkes RI No.7 Tahun 2011 tentang Pelayanan Darah 3. Permenkes RI No.2052 Tahun 2011 tentang Izin Praktek dan Pelaksanaan Praktek Kedokteran 4. Permenkes RI No.19 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Refraksionis Optisien Dan Optometris 5. Permenkes RI No.26 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan dan Praktik Tenaga Gizi 6. Permenkes RI No.32 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Tenaga Sanitarian 7. Permenkes RI No.55 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan PerekamMedis 8. Permenkes RI No.80 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan dan Praktik Fisioterapis 9. Permenkes RI No.81 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Radiografer 10. Permenkes RI No.42 Tahun 2015 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Ahli Teknologi Laboratorium Medik 11. Permenkes RI No.45 Tahun 2015 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Elektromedis 12. Permenkes RI No.20 Tahun 2016 tentang Izin dan Penyelenggaraan PraktikTerapis Gigi dan Mulut 13. Permenkes RI No.31 Tahun 2016 tentangPerubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan No.889/MENKES/PER/V/2011 tentangRegistrasi, Izin Pratik, dan IzinKerja Tenaga Kefarmasian 14. Permenkes RI No.28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktek Bidan 15. Permenkes RI No.26 Tahun 2019 tentang Peraturan Pelaksanaan UU No. 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan 16. Peraturan Bupati Blora Nomor 48 Tahun 2019 tentang Pendelegasian Kewenangan Pelayanan Perizinan dan Nonperizinan Kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan PelayananTerpadu Satu Pintu Kabupaten Blora
2. PERSYARATAN	:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Permohonan kepada Kepala DPMPSTP Kab. Blora 2. STR legalisir (untuk dokter menggunakan STR asli/ salinan) 3. Fotocopy Ijazah 4. Fotocopy KTP

		<ol style="list-style-type: none"> 5. Fotocopy KTA Profesi 6. Sertifikat Kegawatdaruratan (untuk dokter, bidan, perawat) 7. Surat keterangan sehat dari dokter 8. Surat keterangan dari atasan 9. Surat rekomendasi dari organisasi profesi 10. Foto berwarna ukuran 4x6 sebanyak 3 lembar dan stopmap buffalo 2 11. Berkas dikumpulkan rangkap 2(Nama, No.HP, Instansi kerja)
3. PROSEDUR	:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemohon datang ke DPMPTSP 2. Pemohon menyerahkan berkas permohonan ke DPMPTSP 3. DPMPTSP memverifikasi berkas permohonan 4. DPMPTSP mengajukan rekomendasike Dinas Kesehatan 5. Dinas Kesehatan membuat rekomendasi SIP nakes di Fasyankes 6. Dinas Kesehatan menyerahkan rekomendasi SIP nakeske DPMPTSP
4. WAKTU PELAYANAN	:	Maksimal 7 hari sejak berkas diterima dan dinyatakan lengkap.
5. BIAYA/TARIF	:	Rp. 0 (Gratis)
6. PRODUK LAYANAN	:	Rekomendasi Ijin Praktek
7. PENGELOLAAN PENGADUAN	:	Telepon :(0296) 531127 Email : siesdkblora@gmail.com
8. SARANA DAN PRASARANA, DAN/ATAU FASILITAS	:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Komputer 2. Internet 3. Printer 4. ATK 5. Formulir ceklist 6. File arsip
10. KOMPETENSI PELAKSANA	:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perizinan Kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan PelayananTerpadu Satu Pintu Kabupaten Blora; 2. Berlatar pendidikan kesehatan; 3. Memahami Peraturan tentang Pelayanan Perizinan
11. PENGAWASAN INTERNAL	:	Atasan langsung
12. JUMLAH PELAKSANA	:	2 (dua) orang
13. JAMINAN PELAYANAN	:	Mempunyai kompetensi di bidang perijinan tenaga kesehatan dan bekerja sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan
14. JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN PELAYANAN	:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Diwujudkan dengan adanya kepastian persyaratan, kelola proses, prosedur, dan dibimbing oleh SDM yang berkompetensi dibidang tugasnya 2. Adanya jaminan bebas dari KKN

15. EVALUASI KINERJA PELAKSANA	:	Secara berkala dilaporkan kepada atasan
--------------------------------------	---	---

2. Surat RekomendasiPraktik / Kerja Tenaga KesehatanMandiri

NAMA PERANGKAT DAERAH	:	Dinas Kesehatan Kabupaten Blora/Seksi SDK
JENIS PELAYANAN	:	Pemberian Rekomendasi Surat Izin Praktek Nakes Mandiri
1. DASAR HUKUM	:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang – Undang Republik Indonesia No.36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan 2. Permenkes RI No.2052 Tahun 2011 tentang Izin Praktek dan Pelaksanaan Praktek Kedokteran 3. Permenkes RI No.19 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Refraksionis Optisien Dan Optometris 4. Permenkes RI No.80 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan dan Praktik Fisioterapis 5. Permenkes RI No.20 Tahun 2016 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Terapis Gigi dan Mulut 6. Permenkes RI No.31 Tahun 2016 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan No.889/MENKES/PER/V/2011 tentang Registrasi, Izin Pratik, dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian 7. Permenkes RI No.28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktek Bidan 8. Permenkes RI No.26 Tahun 2019 tentang Peraturan Pelaksanaan UU No. 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan 9. Peraturan Bupati Blora Nomor 48 Tahun 2019 tentang Pendelegasian Kewenangan Pelayanan Perizinan dan Nonperizinan Kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Blora
2. PERSYARATAN	:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Permohonan kepada Kepala DPMPSTSP Kab. Blora 2. STR legalisir (untuk dokter menggunakan STR asli/ salinan) 3. Fotocopy Ijazah 4. Fotocopy KTP 5. Fotocopy KTA Profesi 6. Sertifikat Kegawatdaruratan (untuk dokter, bidan, perawat) 7. Surat keterangan sehat dari dokter 8. Surat keterangan dari atasan 9. Denah lokasi praktik 10. Denah ruang praktek 11. Rekomendasi dari kepala Puskesmas wilayah kerja setempat 12. Surat rekomendasi dan pengisian kuisisioner dari organisasi profesi 13. Surat pernyataan bermaterai memiliki tempat praktek dengan alamat praktek yang jelas dan lengkap 14. Foto berwarna ukuran 4x6 sebanyak 3 lembar dan stopmap buffalo 2 15. Berkas dikumpulkan rangkap 2(Nama,

		No. HP, Alamat praktek)
3. PROSEDUR	:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemohon datang ke DPMPTSP 2. Pemohon menyerahkan berkas permohonan ke DPMPTSP 3. DPMPTSP memverifikasi berkas permohonan 4. DPMPTSP mengajukan rekomendasi ke Dinas Kesehatan 5. Dinas Kesehatan melakukan visitasi/penilaian 6. Dinas Kesehatan membuat rekomendasi SIP (apabila tidak memenuhi syarat dilampirkan berita acara temuan visitasi dan surat pernyataan bermaterai oleh pemohon untuk memenuhi persyaratan yang kurang dalamjang ka waktu satu (1) bulan) 7. Dinas Kesehatan menyerahkan rekomendasi SIP nakeske DPMPTSP
4. WAKTU PELAYANAN	:	Maksimal 14 hari sejak berkas diterima dan dinyatakan lengkap.
5. BIAYA/TARIF	:	Rp. 0 (Gratis)
6. PRODUK LAYANAN	:	Rekomendasi Ijin Praktek
7. PENGELOLAAN PENGADUAN	:	Telepon :(0296) 531127 Email : siesdkblora@gmail.com
8. SARANA DAN PRASARANA, DAN/ATAU FASILITAS	:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Komputer 2. Internet 3. Printer 4. ATK 5. Formulir ceklist 6. File arsip
10. KOMPETENSI PELAKSANA	:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perizinan Kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Blora; 2. Berlatar pendidikan kesehatan; 3. Memahami Peraturan tentang Pelayanan Perizinan
11. PENGAWASAN INTERNAL	:	Atasan langsung
12. JUMLAH PELAKSANA	:	2 (dua) orang
13. JAMINAN PELAYANAN	:	Mempunyai kompetensi di bidang perijinan tenaga kesehatan dan bekerja sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan
14. JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN PELAYANAN	:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Diwujudkan dengan adanya kepastian persyaratan, kelola proses, prosedur, dan dibimbing oleh SDM yang berkompentensi dibidang tugasnya 2. Adanya jaminan bebas dari KKN
15. EVALUASI KINERJA PELAKSANA	:	Secara berkala dilaporkan kepada atasan

3. SK PAK

NAMA PERANGKAT DAERAH	: Dinas Kesehatan Kabupaten Blora/Seksi SDK
1. JENIS PELAYANAN	: Penetapan Angka Kredit Tenaga Kesehatan
2. DASAR HUKUM	: <ol style="list-style-type: none"> 1. Undang – Undang Republik Indonesia No.36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan 2. Permenpan No. PER/08/M.PAN/3/2006 Tahun 2006 tentang Jabatan Fungsional Pranata Laboratorium Kesehatan dan Angka Kreditnya 3. Permenpan No.10 Tahun 2006 tentang Perubahan atas Keputusan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara No.19 Tahun 2000 tentang Jabatan Fungsional Sanitarian dan Angka Kreditnya 4. Permenpan No. PER/07/M.PAN/4/2008 Tahun 2008 tentang Jabatan Fungsional Apoteker dan Angka Kreditnya 5. Permenpan No. PER/08/M.PAN/4/2008 Tahun 2008 tentang Jabatan Fungsional Asisten Apoteker dan Angka Kreditnya 6. Permenpan RB No. 28 Tahun 2013 tentang Jabatan Fungsional Teknisi Elektromedis dan Angka Kreditnya 7. Permenpan RB No. 29 Tahun 2013 tentang Jabatan Fungsional Radiografer dan Angka Kreditnya 8. Permenpan RB No. 30 Tahun 2013 tentang Jabatan Fungsional Perkam Medis dan Angka Kreditnya 9. Permenpan RB No.13 Tahun 2019 tentang Pengusulan, Penetapan dan Pembinaan Jabatan fungsional Pegawai Negeri Sipil 10. Permenpan RB No. 35 Tahun 2019 tentang Jabatan Fungsional Perawat 11. Permenpan RB No. 36 Tahun 2019 tentang Jabatan Fungsional Bidan 12. Permenpan RB No. 37 Tahun 2019 tentang Jabatan Fungsional Perawat Gigi 13. Kepmenpan No. 17/KEP/M.PAN/11/2000 Tahun 2000 tentang Jabatan Fungsional Epidemiolog Kesehatan dan Angka Kreditnya 14. Kepmenpan No. 42/KEP/M.PAN/12/2000 Tahun 2000 tentang Jabatan Fungsional Administrator Kesehatan dan Angka Kreditnya 15. Kepmenpan No. 58/KEP/M.PAN/8/2000 Tahun 2000 tentang Jabatan Fungsional Penyuluh Kesehatan dan Angka Kreditnya 16. Kepmenpan No. 23/KEP/M.PAN/4/2001 Tahun 2001 tentang Jabatan Fungsional Nutrisisionis dan Angka Kreditnya 17. Kepmenpan No. 139/KEP/M.PAN/11/2003 Tahun 2003 tentang Jabatan Fungsional Dokter dan Angka Kreditnya 18. Kepmenpan No. 141/KEP/M.PAN/11/2003 Tahun 2003 tentang Jabatan Fungsional Dokter Gigi dan Angka Kreditnya 19. Kepmenpan No. KEP/04/M.PAN/1/2004 Tahun 2004 tentang Jabatan Fungsional Fisioterapis dan Angka Kreditnya

3. PERSYARATAN	: 1. Fotokopi SK Pangkatterakhir 2. Fotokopi SK Fungsional 3. Fotokopi Ijazah 4. FotokopiKartuPegawai 5. Fotokopi SK PAK terakhir 6. Fotokopi DP3 & SKP dua (2) tahun terakhir 7. FotokopiIzinBelajar (untuk yang akanmenambahpoin ijazah) 8. Fotokopi KTA Profesi 9. Fotokopi SK Inpassing (untuk yang mengikutiinpassing) 10. Fotokopi SIP 11. Fotokopi STR 12. Daftar Usulan Pak Per Semester 13. Fotokopi 14. SertifikatPelatihan 15. Surat PernyataanMelaksanakanKegiatandariAtasanLangsung 16. Bukti Kegiatan 17. BukuKegiatan 18. BukuHarian 19. BukuBulanan
4. PROSEDUR	: 1. Pemohonmenyerahkanberkaske Dinas Kesehatan 2. Dinas Kesehatanmemverifikasiberkaspermohonan 3. Dinas Kesehatanmerekapberkasberdasarkanjabatanfungsional 4. Dinas Kesehatan melakukanrapatpenetapanangkakredit 5. Dinas Kesehatan memprosesmembuatSK PAK 6. Dinas Kesehatan menyerahkanSK PAKkepadapemohon
5. WAKTU PELAYANAN	: Maksimal 3minggusejakberkasditerima dan dinyatakanlengkap.
6. BIAYA/TARIF	: Rp. 0 (Gratis)
7. PRODUK LAYANAN	: SK PAK
8. PENGELOLAAN PENGADUAN	: Telepon :(0296) 531127 Email : siesdkblora@gmail.com
9. SARANA DAN PRASARANA, DAN/ATAU FASILITAS	: 1. Komputer 2. Internet 3. Printer 4. ATK
10. KOMPETENSI PELAKSANA	: 1. Berlatarpendidikankesehatan; 2. MemahamiPeraturantentangangkakreditjabatanfungsional
11. PENGAWASAN INTERNAL	: Atasanlangsung
12. JUMLAH PELAKSANA	: 20 (duapuluh) orang
13. JAMINAN PELAYANAN	: Bekerjasesuaiketentuanperaturanperundang-undangan

14. JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN PELAYANAN	: 1. Diwujudkan dengan adanya kepastian persyaratan, kelola proses, prosedur, dan dibimbing oleh SDM yang berkompetensi di bidang tugasnya 2. Adanya jaminan bebas dari KKN
15. EVALUASI KINERJA PELAKSANA	: Secara berkala dilaporkan kepada atasan

4. Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan

NAMA PERANGKAT DAERAH	:	Dinas Kesehatan Kabupaten Blora/Seksi SDK
1. JENIS PELAYANAN	:	Pelaksanaan Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan
2. DASAR HUKUM	:	1. Permenkes No.18 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Kompetensi jabatan Fungsional Kesehatan
3. PERSYARATAN	:	1. Fotokopi SK Pangkat terakhir 2. SKP satu (1) tahun terakhir 3. SK Jabatan Fungsional terakhir 4. Portofolio
4. PROSEDUR	:	1. UPT mengusulkan calon peserta uji kompetensi jabatan fungsional ke Dinas Kesehatan 2. Dinas Kesehatan membuat proposal untuk menyelenggarakan uji kompetensi dan mengirimkan proposal kepada Kepala Puskat Mutu Badan PPSDM Kesehatan 3. Kepala Puskat Mutu Badan PPSDM Kesehatan memproses proposal dan mengeluarkan rekomendasi 4. Peserta mendaftarkan ke akun wilayah secara online 5. Dinas Kesehatan memverifikasi registrasi online peserta 6. Dinas Kesehatan member rekomendasi peserta untuk ujian 7. Dinas Kesehatan menyelenggarakan rapat persiapan uji kompetensi jabatan fungsional 8. Dinas Kesehatan menyelenggarakan uji kompetensi jabatan fungsional 9. Dinas Kesehatan menginput nilai ke akun wilayah 10. Dinas Kesehatan membuat berita acara hasil uji kompetensi dan mengirimkan kepada Kepala Puskat Mutu Badan PPSDM Kesehatan 11. Kepala Puskat Mutu Badan PPSDM Kesehatan memproses berita acara hasil uji kompetensi dan mengeluarkan nomor register sertifikat 12. Dinas Kesehatan membuat sertifikat kompetensi 13. Dinas Kesehatan menyerahkan sertifikat kompetensi kepada peserta
5. WAKTU PELAYANAN	:	Maksimal 2 bulan sejak usulan diterima.
6. BIAYA/TARIF	:	Rp. 0 (Gratis)
7. PRODUK LAYANAN	:	Sertifikat Kompetensi
8. PENGELOLAAN PENGADUAN	:	Telepon : (0296) 531127 Email : siesdkblora@gmail.com

9. SARANA DAN PRASARANA, DAN/ATAU FASILITAS	:	1. Komputer 2. Internet 3. Printer 4. ATK
10. KOMPETENSI PELAKSANA	:	1. Berlatarpendidikan kesehatan; 2. Memahami Peraturan tentang uji kompetensi jabatan fungsional kesehatan
11. PENGAWASAN INTERNAL	:	Atasan langsung
12. JUMLAH PELAKSANA	:	25 (duapuluhlima) orang
13. JAMINAN PELAYANAN	:	Bekerja sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan
14. JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN PELAYANAN	:	1. Diwujudkan dengan adanya kepastian persyaratan, kelola proses, prosedur, dan dibimbing oleh SDM yang berkompetensi di bidang tugasnya 2. Adanya jaminan bebas dari KKN
15. EVALUASI KINERJA PELAKSANA	:	Secara berkala dilaporkan kepada atasan

5. MutasiKepesertaan BPJS

NAMA PERANGKAT DAERAH	:	Dinas Kesehatan KabupatenBlora/Seksi SDK
1. JENIS PELAYANAN	:	MutasiKepesertaan BPJS
2. DASAR HUKUM	:	1. PeraturanPresiden No. 82 Tahun 2018 tentangJaminan Kesehatan (Lembaga Negara republic Indonesia Tahun 2018 No.168) sebagaimanatelahbeberapa kali diubahterakhirdenganPeraturanPresiden No.64 Tahun 2020 tentangPerubahanKeduaatasPeraturanPresiden No. 82 Tahun 2018 tentangJaminan Kesehatan 2. Keputusan BupatiBlora No.441.92/454/2020 tentangPenetapanPesertaJaminan Kesehatan bagiPendudukPekerjaBukanPenerimaUpah dan BukanPekerja di KabupatenBlora yang BersumberdariAnggaranPendapatan dan Belanja Daerah KabupatenBloraTahunAnggaran 2021
3. PERSYARATAN	:	1. Rekomendasidari Dinas Sosial 2. Data peserta
4. PROSEDUR	:	1. Dinas Kesehatanmenerimaarekomendasidari Dinas Sosial 2. Dinas Kesehatan mengirimkanrekomendasi dan data pesertake BPJS 3. BPJS memprosesberkasmutasi dan mencetakkartu 4. Dinas Kesehatan menerimakartumutasipeserta 5. Dinas Kesehatan mendistribusikankartukepeserta
5. WAKTU PELAYANAN	:	Maksimal 2minggusejakrekomendasiditerima.
6. BIAYA/TARIF	:	Rp. 0 (Gratis)
7. PRODUK LAYANAN	:	Kartu BPJS
8. PENGELOLAAN PENGADUAN	:	Telepon :(0296) 531127 Email : siesdkblora@gmail.com
9. SARANA DAN PRASARANA, DAN/ATAU FASILITAS	:	-
10. KOMPETENSI PELAKSANA	:	-
11. PENGAWASAN INTERNAL	:	Atasanlangsung
12. JUMLAH PELAKSANA	:	1 (satu) orang
13. JAMINAN PELAYANAN	:	Bekerjasesuaiketentuanperaturanperundang-undangan

14. JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN PELAYANAN	:	1. Diwujudkan dengan adanya kepastian persyaratan, kelola proses, prosedur, dan dibimbing oleh SDM yang berkompetensi di bidang tugasnya 2. Adanya jaminan bebas dari KKN
15. EVALUASI KINERJA PELAKSANA	:	Secara berkala dilaporkan kepada atasan

1. Surat IjinPraktik / KerjaBidan

NAMA PERANGKAT DAERAH	: Dinas Kesehatan KabupatenBlora/Seksi SDK
1. JENIS PELAYANAN	: PemberianRekomendasiSurat IzinPraktekBidandi FasilitasPelayanan Kesehatan
2. DASAR HUKUM	: 1. Undang – UndangRepublik Indonesia No.36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan 2. Permenkes RI No.28 Tahun 2017 tentangIzin dan PenyelenggaraanPraktekBidan 3. PeraturanBupatiBloraNomor 48 Tahun 2019 tentangPendelegasianKewenanganPelayananPerizinan dan NonperizinanKepadaKepala Dinas Penanaman Modal dan PelayananTerpadu Satu PintuKabupatenBlora
3. PERSYARATAN	: 1. PermohonanbermateraikepadaKepala DPMPTSP Kab. Blora 2. STR legalisir 3. Fotocopy Ijazah 4. Fotocopy KTP 5. Fotocopy KTA Profesi 6. SertifikatKegawatdaruratan 7. Surat keterangansehatdaridokter 8. Surat keterangandariatasan 9. Surat rekomendasidariorganisasiprofesi 10. Fotoberwarnaukuran 4x6 sebanyak 3 lembar dan stopmapbufalo 2 11. Berkasdikumpulkanrangkap 2
4. PROSEDUR	: 1. Pemohondatangke DPMPTSP 2. Pemohonmenyerahkanberkaspermohonanke DPMPTSP 3. DPMPTSP memverifikasiberkaspermohonan 4. DPMPTSP mengajukanrekomendasike Dinas Kesehatan 5. Dinas Kesehatan membuatrekomendasi SIP Bidan di Fasyankes 6. Dinas Kesehatan menyerahkanrekomendasi SIP Bidanke DPMPTSP 7. DPMPTSP memprosespembuatan SIP Bidan 8. DPMPTSP menyerahkan SIP Bidankepadapemohon
5. WAKTU PELAYANAN	: Maksimal 2 mingguajakberkasditerima dan dinyatakanlengkap.
6. BIAYA/TARIF	: Rp. 0 (Gratis)
7. PRODUK LAYANAN	: RekomendasiljinPraktekBidan
8. PENGELOLAAN PENGADUAN	: Telepon :(0296) 531127 Email : siesdkblora@gmail.com
9. SARANA DAN PRASARANA, DAN/ATAU FASILITAS	: 1. Komputer 2. Internet 3. Printer 4. ATK 5. Formulirceklist 6. File arsip

10. KOMPETENSI PELAKSANA	: 1. Perizinan Kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Blora; 2. Berlatar pendidikan kesehatan; 3. Memahami Peraturan tentang Pelayanan Perizinan Bidan
11. PENGAWASAN INTERNAL	: Atasan langsung
12. JUMLAH PELAKSANA	: 2 (dua) orang
13. JAMINAN PELAYANAN	: Mempunyai kompetensi di bidang perijinan tenaga kesehatan dan bekerja sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan
14. JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN PELAYANAN	: 1. Diwujudkan dengan adanya kepastian persyaratan, kelola proses, prosedur, dan dibimbing oleh SDM yang berkompentensi di bidang tugasnya 2. Adanya jaminan bebas dari KKN
15. EVALUASI KINERJA PELAKSANA	: Secara berkala dilaporkan kepada atasan

2. Surat IjinPraktik / KerjaPerawat

NAMA PERANGKAT DAERAH	: Dinas Kesehatan KabupatenBlora/Seksi SDK
1. JENIS PELAYANAN	: PemberianRekomendasiSurat IzinPraktekPerawatdi FasilitasPelayanan Kesehatan
2. DASAR HUKUM	: 1. Undang – UndangRepublik Indonesia No.36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan 2. Permenkes RI No.26 Tahun 2019 tentangPeraturanPelaksanaan UU No. 38 Tahun 2014 tentangKeperawatan 3. PeraturanBupatiBloraNomor 48 Tahun 2019 tentangPendelegasianKewenanganPelayananPerizinan dan NonperizinanKepadaKepala Dinas Penanaman Modal dan PelayananTerpadu Satu PintuKabupatenBlora
3. PERSYARATAN	: 1. PermohonanbermateraikepadaKepala DPMPTSP Kab. Blora 2. STR legalisir 3. Fotocopy Ijazah 4. Fotocopy KTP 5. Fotocopy KTA Profesi 6. SertifikatKegawatdaruratan 7. Surat keterangansehatdaridokter 8. Surat keterangandariatasan 9. Surat rekomendasidariorganisasiprofesi 10. Fotoberwarnaukuran 4x6 sebanyak 3 lembar dan stopmapbufalo 2 11. Berkasdikumpulkanrangkap 2
4. PROSEDUR	: 1. Pemohondatangke DPMPTSP 2. Pemohonmenyerahkanberkaspermohonanke DPMPTSP 3. DPMPTSP memverifikasiberkaspermohonan 4. DPMPTSP mengajukanrekomendasike Dinas Kesehatan 5. Dinas Kesehatan membuatrekomendasi SIP Perawat di Fasyankes 6. Dinas Kesehatan menyerahkanrekomendasi SIP Perawatke DPMPTSP 7. DPMPTSP memprosespembuatan SIP Perawat 8. DPMPTSP menyerahkan SIP Perawatkepadapemohon
5. WAKTU PELAYANAN	: Maksimal 2 mingguajakberkasditerima dan dinyatakanlengkap.
6. BIAYA/TARIF	: Rp. 0 (Gratis)
7. PRODUK LAYANAN	: RekomendasiljinPraktekPerawat
8. PENGELOLAAN PENGADUAN	: Telepon :(0296) 531127 Email : siesdkblora@gmail.com
9. SARANA DAN PRASARANA, DAN/ATAU FASILITAS	: 1. Komputer 2. Internet 3. Printer 4. ATK 5. Formulirceklist 6. File arsip

10. KOMPETENSI PELAKSANA	: 1. Perizinan Kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Blora; 2. Berlatar pendidikan kesehatan; 3. Memahami Peraturan tentang Pelayanan Perizinan Perawat
11. PENGAWASAN INTERNAL	: Atasan langsung
12. JUMLAH PELAKSANA	: 2 (dua) orang
13. JAMINAN PELAYANAN	: Mempunyai kompetensi di bidang perijinan tenaga kesehatan dan bekerja sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan
14. JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN PELAYANAN	: 1. Diwujudkan dengan adanya kepastian persyaratan, kelola proses, prosedur, dan dibimbing oleh SDM yang berkompentensi di bidang tugasnya 2. Adanya jaminan bebas dari KKN
15. EVALUASI KINERJA PELAKSANA	: Secara berkala dilaporkan kepada atasan

3. Surat IjinPraktik / KerjaPerawat Gigi

NAMA PERANGKAT DAERAH	: Dinas Kesehatan KabupatenBlora/Seksi SDK
1. JENIS PELAYANAN	: PemberianRekomendasiSurat IzinPraktekPerawat Gigidi FasilitasPelayanan Kesehatan
2. DASAR HUKUM	: 1. Undang – UndangRepublik Indonesia No.36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan 2. Permenkes RI No.20 Tahun 2016 tentangIzin dan PenyelenggaraanPraktikTerapis Gigi dan Mulut 3. PeraturanBupatiBloraNomor 48 Tahun 2019 tentangPendelegasianKewenanganPelayananPerizinan dan NonperizinanKepadaKepala Dinas Penanaman Modal dan PelayananTerpadu Satu PintuKabupatenBlora
3. PERSYARATAN	: 1. PermohonanbermateraikepadaKepala DPMPTSP Kab. Blora 2. STR legalisir 3. Fotocopy Ijazah 4. Fotocopy KTP 5. Fotocopy KTA Profesi 6. Surat keterangansehatdaridokter 7. Surat keteranganandariatasan 8. Surat rekomendasidariorganisasiprofesi 9. Fotoberwarnaukuran 4x6 sebanyak 3 lembar dan stopmapbufalo 2 10. Berkasdikumpulkanrangkap 2
4. PROSEDUR	: 1. Pemohondatangke DPMPTSP 2. Pemohonmenyerahkanberkaspermohonanke DPMPTSP 3. DPMPTSP memverifikasiberkaspermohonan 4. DPMPTSP mengajukanrekomendasike Dinas Kesehatan 5. Dinas Kesehatan membuatrekomendasi SIP Perawat Gigi di Fasyankes 6. Dinas Kesehatan menyerahkanrekomendasi SIP Perawat Gigike DPMPTSP 7. DPMPTSP memprosespembuatan SIP Perawat Gigi 8. DPMPTSP menyerahkan SIP Perawat Gigikepadapemohon
5. WAKTU PELAYANAN	: Maksimal 2 minggu sejakberkasditerima dan dinyatakanlengkap.
6. BIAYA/TARIF	: Rp. 0 (Gratis)
7. PRODUK LAYANAN	: RekomendasiIjinPraktekPerawat Gigi
8. PENGELOLAAN PENGADUAN	: Telepon :(0296) 531127 Email : siesdkblora@gmail.com
9. SARANA DAN PRASARANA, DAN/ATAU FASILITAS	: 1. Komputer 2. Internet 3. Printer 4. ATK 5. Formulirceklist 6. File arsip

10. KOMPETENSI PELAKSANA	: 1. Perizinan Kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Blora; 2. Berlatar pendidikan kesehatan; 3. Memahami Peraturan tentang Pelayanan Perizinan Perawat Gigi
11. PENGAWASAN INTERNAL	: Atasan langsung
12. JUMLAH PELAKSANA	: 2 (dua) orang
13. JAMINAN PELAYANAN	: Mempunyai kompetensi di bidang perijinan tenaga kesehatan dan bekerja sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan
14. JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN PELAYANAN	: 1. Diwujudkan dengan adanya kepastian persyaratan, kelola proses, prosedur, dan dibimbing oleh SDM yang berkompentensi di bidang tugasnya 2. Adanya jaminan bebas dari KKN
15. EVALUASI KINERJA PELAKSANA	: Secara berkala dilaporkan kepada atasan

4. Surat IjinPraktik / KerjaApoteker

NAMA PERANGKAT DAERAH	: Dinas Kesehatan KabupatenBlora/Seksi SDK
1. JENIS PELAYANAN	: PemberianRekomendasiSurat IzinPraktekApotekerdi FasilitasPelayanan Kesehatan
2. DASAR HUKUM	: 1. Undang – UndangRepublik Indonesia No.36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan 2. Permenkes RI No.31 Tahun 2016 tentangPerubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan No.889/MENKES/PER/V/2011 tentangRegistrasi, Izin Pratik, dan IzinKerja Tenaga Kefarmasian 3. PeraturanBupatiBloraNomor 48 Tahun 2019 tentangPendelegasianKewenanganPelayananPerizinan dan NonperizinanKepadaKepala Dinas Penanaman Modal dan PelayananTerpadu Satu PintuKabupatenBlora
3. PERSYARATAN	: 1. PermohonanbermateraikepadaKepala DPMPTSP Kab. Blora 2. STR legalisir 3. Fotocopy Ijazah 4. Fotocopy KTP 5. Fotocopy KTA Profesi 6. Surat keterangansehatdaridokter 7. Surat keterangandariatasan 8. Surat rekomendasidariorganisasiprofesi 9. Fotoberwarnaukuran 4x6 sebanyak 3 lembar dan stopmapbufalo 2 10. Berkasdikumpulkanrangkap 2
4. PROSEDUR	: 1. Pemohondatangke DPMPTSP 2. Pemohonmenyerahkanberkaspermohonanke DPMPTSP 3. DPMPTSP memverifikasiberkaspermohonan 4. DPMPTSP mengajukanrekomendasike Dinas Kesehatan 5. Dinas Kesehatan membuatrekomendasi SIP Apoteker di Fasyankes 6. Dinas Kesehatan menyerahkanrekomendasi SIP Apotekerke DPMPTSP 7. DPMPTSP memprosespembuatan SIP Apoteker 8. DPMPTSP menyerahkan SIP Apotekerkepadapemohon
5. WAKTU PELAYANAN	: Maksimal 2 minggusejakberkasditerima dan dinyatakanlengkap.
6. BIAYA/TARIF	: Rp. 0 (Gratis)
7. PRODUK LAYANAN	: RekomendasiljinPraktekApoteker
8. PENGELOLAAN PENGADUAN	: Telepon :(0296) 531127 Email : siesdkblora@gmail.com
9. SARANA DAN PRASARANA, DAN/ATAU FASILITAS	: 1. Komputer 2. Internet 3. Printer 4. ATK 5. Formulirceklist 6. File arsip

10. KOMPETENSI PELAKSANA	: 1. Perizinan Kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Blora; 2. Berlatar pendidikan kesehatan; 3. Memahami Peraturan tentang Pelayanan Perizinan Apoteker
11. PENGAWASAN INTERNAL	: Atasan langsung
12. JUMLAH PELAKSANA	: 2 (dua) orang
13. JAMINAN PELAYANAN	: Mempunyai kompetensi di bidang perijinan tenaga kesehatan dan bekerja sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan
14. JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN PELAYANAN	: 1. Diwujudkan dengan adanya kepastian persyaratan, kelola proses, prosedur, dan dibimbing oleh SDM yang berkompentensi di bidang tugasnya 2. Adanya jaminan bebas dari KKN
15. EVALUASI KINERJA PELAKSANA	: Secara berkala dilaporkan kepada atasan

5. Surat IjinPraktik / KerjaFisioterapis

NAMA PERANGKAT DAERAH	: Dinas Kesehatan KabupatenBlora/Seksi SDK
1. JENIS PELAYANAN	: PemberianRekomendasiSurat IzinPraktekFisioterapisdi FasilitasPelayanan Kesehatan
2. DASAR HUKUM	: 1. Undang – UndangRepublik Indonesia No.36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan 2. Permenkes RI No.80 Tahun 2013 tentangPenyelenggaraan dan PraktikFisioterapis 3. PeraturanBupatiBloraNomor 48 Tahun 2019 tentangPendelegasianKewenanganPelayananPerizinan dan NonperizinanKepadaKepala Dinas Penanaman Modal dan PelayananTerpadu Satu PintuKabupatenBlora
3. PERSYARATAN	: 1. PermohonanbermateraikepadaKepala DPMPTSP Kab. Blora 2. STR legalisir 3. Fotocopy Ijazah 4. Fotocopy KTP 5. Fotocopy KTA Profesi 6. Surat keterangansehatdaridokter 7. Surat keterangandariatasan 8. Surat rekomendasidariorganisasiprofesi 9. Fotoberwarnaukuran 4x6 sebanyak 3 lembar dan stopmapbufalo 2 10. Berkasdikumpulkanrangkap 2
4. PROSEDUR	: 1. Pemohondatangke DPMPTSP 2. Pemohonmenyerahkanberkaspermohonanke DPMPTSP 3. DPMPTSP memverifikasiberkaspermohonan 4. DPMPTSP mengajukanrekomendasike Dinas Kesehatan 5. Dinas Kesehatan membuatrekomendasi SIP Fisioterapis d Fasyankes 6. Dinas Kesehatan menyerahkanrekomendasi SIP Fisioterapiske DPMPTSP 7. DPMPTSP memprosespembuatan SIP Fisioterapis 8. DPMPTSP menyerahkan SIP Fisioterapiskepadapemohon
5. WAKTU PELAYANAN	: Maksimal 2 mingguajakberkasditerima dan dinyatakanlengkap.
6. BIAYA/TARIF	: Rp. 0 (Gratis)
7. PRODUK LAYANAN	: RekomendasiIjinPraktekFisioterapis
8. PENGELOLAAN PENGADUAN	: Telepon :(0296) 531127 Email : siesdkblora@gmail.com
9. SARANA DAN PRASARANA, DAN/ATAU FASILITAS	: 1. Komputer 2. Internet 3. Printer 4. ATK 5. Formulirceklist 6. File arsip
10. KOMPETENSI PELAKSANA	: 1. PerizinanKepadaKepala Dinas Penanaman Modal dan PelayananTerpaduSatu PintuKabupatenBlora; 2. Berlatarpendidikankesehatan; 3. MemahamiPeraturantentangPelayananPerizinanFisioterapis

11. PENGAWASAN INTERNAL	: Atasan langsung
12. JUMLAH PELAKSANA	: 2 (dua) orang
13. JAMINAN PELAYANAN	: Mempunyai kompetensi di bidang perijinan tenaga kesehatan dan bekerja sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan
14. JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN PELAYANAN	: 1. Diwujudkan dengan adanya kepastian persyaratan, kelola proses, prosedur, dan dibimbing oleh SDM yang berkompentensi di bidang tugasnya 2. Adanya jaminan bebas dari KKN
15. EVALUASI KINERJA PELAKSANA	: Secara berkala dilaporkan kepada atasan

6. Surat IjinPraktik / KerjaTenaga Gizi

NAMA PERANGKAT DAERAH	: Dinas Kesehatan KabupatenBlora/Seksi SDK
1. JENIS PELAYANAN	: PemberianRekomendasiSurat IzinPraktekTenaga Gizidi FasilitasPelayanan Kesehatan
2. DASAR HUKUM	: 1. Undang – UndangRepublik Indonesia No.36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan 2. Permenkes RI No.26 Tahun 2013 tentangPenyelenggaraanPekerjaan dan Praktik Tenaga Gizi 3. PeraturanBupatiBloraNomor 48 Tahun 2019 tentangPendelegasianKewenanganPelayananPerizinan dan NonperizinanKepadaKepala Dinas Penanaman Modal dan PelayananTerpadu Satu PintuKabupatenBlora
3. PERSYARATAN	: 1. PermohonanbermateraikepadaKepala DPMPTSP Kab. Blora 2. STR legalisir 3. Fotocopy Ijazah 4. Fotocopy KTP 5. Fotocopy KTA Profesi 6. Surat keterangansehatdaridokter 7. Surat keterangandariatasan 8. Surat rekomendasidariorganisasiprofesi 9. Fotoberwarnaukuran 4x6 sebanyak 3 lembar dan stopmapbufalo 2 10. Berkasdikumpulkanrangkap 2
4. PROSEDUR	: 1. Pemohondatangke DPMPTSP 2. Pemohonmenyerahkanberkaspermohonanke DPMPTSP 3. DPMPTSP memverifikasiberkaspermohonan 4. DPMPTSP mengajukanrekomendasike Dinas Kesehatan 5. Dinas Kesehatan membuatrekomendasi SIP Tenaga Gizi di Fasyankes 6. Dinas Kesehatan menyerahkanrekomendasi SIP Tenaga Gizike DPMPTSP 7. DPMPTSP memprosespembuatan SIP Tenaga Gizi 8. DPMPTSP menyerahkan SIP Tenaga Gizikepadapemohon
5. WAKTU PELAYANAN	: Maksimal 2 mingguajakberkasditerima dan dinyatakanlengkap.
6. BIAYA/TARIF	: Rp. 0 (Gratis)
7. PRODUK LAYANAN	: RekomendasiljinPraktekTenaga Gizi
8. PENGELOLAAN PENGADUAN	: Telepon :(0296) 531127 Email : siesdkblora@gmail.com
9. SARANA DAN PRASARANA, DAN/ATAU FASILITAS	: 1. Komputer 2. Internet 3. Printer 4. ATK 5. Formulirceklist 6. File arsip

10. KOMPETENSI PELAKSANA	: 1. Perizinan Kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Blora; 2. Berlatar pendidikan kesehatan; 3. Memahami Peraturan tentang Pelayanan Perizinan Tenaga Gizi
11. PENGAWASAN INTERNAL	: Atasan langsung
12. JUMLAH PELAKSANA	: 2 (dua) orang
13. JAMINAN PELAYANAN	: Mempunyai kompetensi di bidang perijinan tenaga kesehatan dan bekerja sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan
14. JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN PELAYANAN	: 1. Diwujudkan dengan adanya kepastian persyaratan, kelola proses, prosedur, dan dibimbing oleh SDM yang berkompentensi di bidang tugasnya 2. Adanya jaminan bebas dari KKN
15. EVALUASI KINERJA PELAKSANA	: Secara berkala dilaporkan kepada atasan

7. Surat IjinPraktik / KerjaTenaga Sanitarian

NAMA PERANGKAT DAERAH	: Dinas Kesehatan KabupatenBlora/Seksi SDK
1. JENIS PELAYANAN	: PemberianRekomendasiSurat IzinPraktekTenaga Sanitariandi FasilitasPelayanan Kesehatan
2. DASAR HUKUM	: 1. Undang – UndangRepublik Indonesia No.36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan 2. Permenkes RI No.32 Tahun 2013 tentangPenyelenggaraanPekerjaan Tenaga Sanitarian 3. PeraturanBupatiBloraNomor 48 Tahun 2019 tentangPendelegasianKewenanganPelayananPerizinan dan NonperizinanKepadaKepala Dinas Penanaman Modal dan PelayananTerpadu Satu PintuKabupatenBlora
3. PERSYARATAN	: 1. PermohonanbermateraikepadaKepala DPMPTSP Kab. Blora 2. STR legalisir 3. Fotocopy Ijazah 4. Fotocopy KTP 5. Fotocopy KTA Profesi 6. Surat keterangansehatdaridokter 7. Surat keterangandariatasan 8. Surat rekomendasidariorganisasiprofesi 9. Fotoberwarnaukuran 4x6 sebanyak 3 lembar dan stopmapbufalo 2 10. Berkasdikumpulkanrangkap 2
4. PROSEDUR	: 1. Pemohondatangke DPMPTSP 2. Pemohonmenyerahkanberkaspermohonanke DPMPTSP 3. DPMPTSP memverifikasiberkaspermohonan 4. DPMPTSP mengajukanrekomendasike Dinas Kesehatan 5. Dinas Kesehatan membuatrekomendasi SIP Tenaga Sanitarian di Fasyankes 6. Dinas Kesehatan menyerahkanrekomendasi SIP Tenaga Sanitarianke DPMPTSP 7. DPMPTSP memprosespembuatan SIP Tenaga Sanitarian 8. DPMPTSP menyerahkan SIP Tenaga Sanitariankepadapemohon
5. WAKTU PELAYANAN	: Maksimal 2 minggu sejakberkasditerima dan dinyatakanlengkap.
6. BIAYA/TARIF	: Rp. 0 (Gratis)
7. PRODUK LAYANAN	: RekomendasiIjinPraktekTenaga Sanitarian
8. PENGELOLAAN PENGADUAN	: Telepon :(0296) 531127 Email : siesdkblora@gmail.com
9. SARANA DAN PRASARANA, DAN/ATAU FASILITAS	: 1. Komputer 2. Internet 3. Printer 4. ATK 5. Formulirceklist 6. File arsip

10. KOMPETENSI PELAKSANA	: 1. Perizinan Kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Blora; 2. Berlatar pendidikan kesehatan; 3. Memahami Peraturan tentang Pelayanan Perizinan Tenaga Sanitarian
11. PENGAWASAN INTERNAL	: Atasan langsung
12. JUMLAH PELAKSANA	: 2 (dua) orang
13. JAMINAN PELAYANAN	: Mempunyai kompetensi di bidang perijinan tenaga kesehatan dan bekerja sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan
14. JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN PELAYANAN	: 1. Diwujudkan dengan adanya kepastian persyaratan, kelola proses, prosedur, dan dibimbing oleh SDM yang berkompentensi di bidang tugasnya 2. Adanya jaminan bebas dari KKN
15. EVALUASI KINERJA PELAKSANA	: Secara berkala dilaporkan kepada atasan

8. Surat IjinPraktik / KerjaDokter dan Dokter Gigi

NAMA PERANGKAT DAERAH	: Dinas Kesehatan KabupatenBlora/Seksi SDK
1. JENIS PELAYANAN	: PemberianRekomendasiSurat IzinPraktekDokterdan Dokter Gigi FasilitasPelayanan Kesehatan
2. DASAR HUKUM	: 1. Undang – UndangRepublik Indonesia No.36 Tahun 2003 tentang Tenaga Kesehatan 2. Permenkes RI No.2052 Tahun 2011 tentangIzinPraktek dan PelaksanaanPraktekKedokteran 3. PeraturanBupatiBloraNomor 48 Tahun 2011 tentangPendelegasianKewenanganPelayananPerizinan dan NonperizinanKepadaKepala Dinas Penanaman Modal dan PelayananTerpadu Satu PintuKabupatenBlora
3. PERSYARATAN	: 1. PermohonanbermateraikepadaKepala DPMPTSP Kab. Blora 2. STR asli/salinan 3. Fotocopy Ijazah 4. Fotocopy KTP 5. Fotocopy KTA Profesi 6. SertifikatKegawatdaruratan 7. Surat keterangansehatdaridokter 8. Surat keterangandariatasan 9. Surat rekomendasidariorganisasi profesi 10. Fotoberwarnaukuran 4x6 sebanyak 3 lembar dan stopmapbufalo 2 11. Berkasdikumpulkanrangkap 2
4. PROSEDUR	: 1. Pemohondatangke DPMPTSP 2. Pemohonmenyerahkanberkaspermohonanke DPMPTSP 3. DPMPTSP memverifikasiberkaspermohonan 4. DPMPTSP mengajukanrekomendasike Dinas Kesehatan 5. Dinas Kesehatan membuatrekomendasi SIP Dokterdan Dokter Gigi di Fasyankes 6. Dinas Kesehatan menyerahkanrekomendasi SIP Dokter dan Dokter Gigike DPMPTSP 7. DPMPTSP memprosespembuatan SIP Dokter dan Dokter Gigi 8. DPMPTSP menyerahkan SIP Dokterdan Dokter Gigikepadapemohon
5. WAKTU PELAYANAN	: Maksimal 2 minggu sejakberkasditerima dan dinyatakanlengkap
6. BIAYA/TARIF	: Rp. 0 (Gratis)
7. PRODUK LAYANAN	: RekomendasiIjinPraktekDokter dan Dokter Gigi
8. PENGELOLAAN PENGADUAN	: Telepon :(0296) 531127 Email : siesdkblora@gmail.com
9. SARANA DAN PRASARANA, DAN/ATAU FASILITAS	: 1. Komputer 2. Internet 3. Printer 4. ATK 5. Formulirceklist 6. File arsip

10. KOMPETENSI PELAKSANA	: 1. Perizinan Kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Blora; 2. Berlatar pendidikan kesehatan; 3. Memahami Peraturan tentang Pelayanan Perizinan Praktek Dokter dan Dokter Gigi
11. PENGAWASAN INTERNAL	: Atasan langsung
12. JUMLAH PELAKSANA	: 2 (dua) orang
13. JAMINAN PELAYANAN	: Mempunyai kompetensi di bidang perijinan tenaga kesehatan dan bekerja sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan
14. JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN PELAYANAN	: 1. Diwujudkan dengan adanya kepastian persyaratan, kelola proses, prosedur, dan dibimbing oleh SI yang berkompentensi di bidang tugasnya 2. Adanya jaminan bebas dari KKN
15. EVALUASI KINERJA PELAKSANA	: Secara berkala dilaporkan kepada atasan

9. Surat IjinPraktik / KerjaTenaga RefraksionisOptisien Dan Optometris

NAMA PERANGKAT DAERAH	: Dinas Kesehatan KabupatenBlora/Seksi SDK
1. JENIS PELAYANAN	: PemberianRekomendasiSurat IzinPraktekTenaga RefraksionisOptisien Dan Optometrisdi FasilitasPelayanan Kesehatan
2. DASAR HUKUM	: 1. Undang – UndangRepublik Indonesia No.36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan 2. Permenkes RI No.19 Tahun 2013 tentangPenyelenggaraanPekerjaanRefraksionisOptisien Dan Optometris 3. PeraturanBupatiBloraNomor 48 Tahun 2019 tentangPendelegasianKewenanganPelayananPerizinan dan NonperizinanKepadaKepala Dinas Penanaman Modal dan PelayananTerpadu Satu PintuKabupatenBlora
3. PERSYARATAN	: 1. PermohonanbermateraikepadaKepala DPMPTSP Kab. Blora 2. STR legalisir 3. Fotocopy Ijazah 4. Fotocopy KTP 5. Fotocopy KTA Profesi 6. Surat keterangansehatdaridokter 7. Surat keterangandariatasan 8. Surat rekomendasidariorganisasiprofesi 9. Fotoberwarnaukuran 4x6 sebanyak 3 lembar dan stopmapbufalo 2 10. Berkasdikumpulkanrangkap 2
4. PROSEDUR	: 1. Pemohondatangke DPMPTSP 2. Pemohonmenyerahkanberkaspermohonanke DPMPTSP 3. DPMPTSP memverifikasiberkaspermohonan 4. DPMPTSP mengajukanrekomendasike Dinas Kesehatan 5. Dinas Kesehatan membuatrekomendasi SIP Tenaga RefraksionisOptisien Dan Optometris di Fasyankes 6. Dinas Kesehatan menyerahkanrekomendasi SIP Tenaga RefraksionisOptisien Dan Optometriske DPMPTSP 7. DPMPTSP memprosespembuatan SIP Tenaga RefraksionisOptisien Dan Optometris 8. DPMPTSP menyerahkan SIP Tenaga RefraksionisOptisien Dan Optometriskepadapemohon
5. WAKTU PELAYANAN	: Maksimal 2 minggu sejakberkasditerima dan dinyatakanlengkap.
6. BIAYA/TARIF	: Rp. 0 (Gratis)
7. PRODUK LAYANAN	: RekomendasiIjinPraktekTenaga RefraksionisOptisien Dan Optometris
8. PENGELOLAAN PENGADUAN	: Telepon :(0296) 531127 Email : siesdkblora@gmail.com

9. SARANA DAN PRASARANA, DAN/ATAU FASILITAS	: 1. Komputer 2. Internet 3. Printer 4. ATK 5. Formulirceklist 6. File arsip
10. KOMPETENSI PELAKSANA	: 1. PerizinanKepadaKepala Dinas Penanaman Modal dan PelayananTerpaduSatu PintuKabupatenBlora; 2. Berlatarpendidikankesehatan; 3. MemahamiPeraturantentangPelayananPerizinanTenaga RefraksionisOptisien Dan Optometris
11. PENGAWASAN INTERNAL	: Atasanlangsung
12. JUMLAH PELAKSANA	: 2 (dua) orang
13. JAMINAN PELAYANAN	: Mempunyaikompetensi di bidangperijinantenagakesehatan dan bekerjasesuaiketentuanperaturanperundang-undangan
14. JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN PELAYANAN	: 1. Diwujudkandenganadanyakepastianpersyaratan, kelolaproses, prosedur, dan dibimbing oleh SDM yangberkompetensidibidangtugasnya 2. Adanyajaminanbebasdari KKN
15. EVALUASI KINERJA PELAKSANA	: Secaraberkaladilaporkankepadaatasan

10. Surat IjinPraktik / KerjaAhli TeknologiLaboratoriumMedik

NAMA PERANGKAT DAERAH	: Dinas Kesehatan KabupatenBlora/Seksi SDK
1. JENIS PELAYANAN	: PemberianRekomendasiSurat IzinPraktekAhli TeknologiLaboratoriumMedikdi FasilitasPelayanan Kesehatan
2. DASAR HUKUM	: 1. Undang – UndangRepublik Indonesia No.36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan 2. Permenkes RI No.42 Tahun 2015 tentangIzin dan PenyelenggaraanPraktik Ahli TeknologiLaboratoriumMedik 3. PeraturanBupatiBloraNomor 48 Tahun 2019 tentangPendelegasianKewenanganPelayananPerizinan dan NonperizinanKepadaKepala Dinas Penanaman Modal dan PelayananTerpadu Satu PintuKabupatenBlora
3. PERSYARATAN	: 1. PermohonanbermateraikepadaKepala DPMPTSP Kab. Blora 2. STR legalisir 3. Fotocopy Ijazah 4. Fotocopy KTP 5. Fotocopy KTA Profesi 6. Surat keterangansehatdaridokter 7. Surat keterangandariatasan 8. Surat rekomendasidariorganisasiprofesi 9. Fotoberwarnaukuran 4x6 sebanyak 3 lembar dan stopmapbufalo 2 10. Berkasdikumpulkanrangkap 2
4. PROSEDUR	: 1. Pemohondatangke DPMPTSP 2. Pemohonmenyerahkanberkaspermohonanke DPMPTSP 3. DPMPTSP memverifikasiberkaspermohonan 4. DPMPTSP mengajukanrekomendasike Dinas Kesehatan 5. Dinas Kesehatan membuatrekomendasi SIP Ahli TeknologiLaboratoriumMedik di Fasyankes 6. Dinas Kesehatan menyerahkanrekomendasi SIP Ahli TeknologiLaboratoriumMedikke DPMPTSP 7. DPMPTSP memprosespembuatan SIP Ahli TeknologiLaboratoriumMedik 8. DPMPTSP menyerahkan SIP Ahli TeknologiLaboratoriumMedikkepadapemohon
5. WAKTU PELAYANAN	: Maksimal 2 mingguajakberkasditerima dan dinyatakanlengkap.
6. BIAYA/TARIF	: Rp. 0 (Gratis)
7. PRODUK LAYANAN	: RekomendasiIjinPraktekAhli TeknologiLaboratoriumMedik
8. PENGELOLAAN PENGADUAN	: Telepon :(0296) 531127 Email : siesdkblora@gmail.com

9. SARANA DAN PRASARANA, DAN/ATAU FASILITAS	: 1. Komputer 2. Internet 3. Printer 4. ATK 5. Formulirceklist 6. File arsip
10. KOMPETENSI PELAKSANA	: 1. PerizinanKepadaKepala Dinas Penanaman Modal dan PelayananTerpaduSatu PintuKabupatenBlora; 2. Berlatarpendidikankesehatan; 3. MemahamiPeraturantentangPelayananPerizinanAhli TeknologiLaboratoriumMedik
11. PENGAWASAN INTERNAL	: Atasanlangsung
12. JUMLAH PELAKSANA	: 2 (dua) orang
13. JAMINAN PELAYANAN	: Mempunyaikompetensi di bidangperijinantenagakesehatan dan bekerjasesuaiketentuanperaturanperundang-undangan
14. JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN PELAYANAN	: 1. Diwujudkanenganadanyakepastianpersyaratan, kelolaproses, prosedur, dan dibimbing oleh SDM yangberkompetensidibidangtugasnya 2. Adanyajaminanbebasdari KKN
15. EVALUASI KINERJA PELAKSANA	: Secaraberkaladilaporkankepadaatasan

11. Surat IjinPraktik / KerjaParamedikTranfusi Darah

NAMA PERANGKAT DAERAH	: Dinas Kesehatan KabupatenBlora/Seksi SDK
1. JENIS PELAYANAN	: PemberianRekomendasiSurat IzinPraktekParamedikTranfusi D FasilitasPelayanan Kesehatan
2. DASAR HUKUM	: 1. Undang – UndangRepublik Indonesia No.36 Tahun 2014 Tenaga Kesehatan 2. Permenkes RI No.7 Tahun 2011 tentangPelayanan Darah 3. PeraturanBupatiBloraNomor 48 Tahun tentangPendelegasianKewenanganPelayananPerizinan NonperizinanKepadaKepala Dinas Penanaman Moda PelayananTerpadu Satu PintuKabupatenBlora
3. PERSYARATAN	: 1. PermohonanbermateraikepadaKepala DPMPTSP Kab. Blora 2. STR legalisir 3. Fotocopy Ijazah 4. Fotocopy KTP 5. Fotocopy KTA Profesi 6. Surat keterangansehatdaridokter 7. Surat keterangandariatasan 8. Surat rekomendasidariorganisasiprofesi 9. Fotoberwarnaukuran 4x6 sebanyak 3 lembar stopmapbufalo 2 10. Berkasdikumpulkanrangkap 2
4. PROSEDUR	: 1. Pemohondatangke DPMPTSP 2. Pemohonmenyerahkanberkaspermohonanke DPMPTSP 3. DPMPTSP memverifikasiberkaspermohonan 4. DPMPTSP mengajukanrekomendasike Dinas Kesehatan 5. Dinas Kesehatan membuatrekomendasi SIP Paramedik Darah di Fasyankes 6. Dinas Kesehatan menyerahkanrekomendasi ParamedikTranfusi Darahke DPMPTSP 7. DPMPTSP memprosespembuatan SIP ParamedikTranfusi D 8. DPMPTSP menyerahkan SIP Paramedik Darahkepadapemohon
5. WAKTU PELAYANAN	: Maksimal 2 minggusejakberkasditerima dan dinyatakanlengka
6. BIAYA/TARIF	: Rp. 0 (Gratis)
7. PRODUK LAYANAN	: RekomendasiljinPraktekParamedikTranfusi Darah
8. PENGELOLAAN PENGADUAN	: Telepon :(0296) 531127 Email : siesdkblora@gmail.com
9. SARANA DAN PRASARANA, DAN/ATAU FASILITAS	: 1. Komputer 2. Internet 3. Printer 4. ATK 5. Formulirceklist 6. File arsip
10. KOMPETENSI PELAKSANA	: 1. PerizinanKepadaKepala Dinas Penanaman Modal dan PelayananTerpaduSatu PintuKabupatenBlora; 2. Berlatarpendidikankesehatan; 3. MemahamiPeraturantentangPelayananPerizinanParamedikT Darah

11. PENGAWASAN INTERNAL	: Atasan langsung
12. JUMLAH PELAKSANA	: 2 (dua) orang
13. JAMINAN PELAYANAN	: Mempunyai kompetensi di bidang perijinan tenaga kesehatan bekerja sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan
14. JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN PELAYANAN	: 1. Diwujudkan dengan adanya kepastian persyaratan, prosedur, dan dikelola oleh yang berkompentensi di bidang tugasnya 2. Adanya jaminan bebas dari KKN
15. EVALUASI KINERJA PELAKSANA	: Secara berkala dilaporkan kepada atasan

12. Surat IjinPraktik / KerjaRadiografer

NAMA PERANGKAT DAERAH	: Dinas Kesehatan KabupatenBlora/Seksi SDK
1. JENIS PELAYANAN	: PemberianRekomendasiSurat IzinPraktekRadiograferdi FasilitasPelayanan Kesehatan
2. DASAR HUKUM	: 1. Undang – UndangRepublik Indonesia No.36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan 2. Permenkes RI No.81 Tahun 2013 tentangPenyelenggaraanPekerjaanRadiografer 3. PeraturanBupatiBloraNomor 48 Tahun 2019 tentangPendelegasianKewenanganPelayananPerizinan dan NonperizinanKepadaKepala Dinas Penanaman Modal dan PelayananTerpadu Satu PintuKabupatenBlora
3. PERSYARATAN	: 1. PermohonanbermateraikepadaKepala DPMPTSP Kab. Blora 2. STR legalisir 3. Fotocopy Ijazah 4. Fotocopy KTP 5. Fotocopy KTA Profesi 6. Surat keterangansehatdaridokter 7. Surat keterangandariatasan 8. Surat rekomendasidariorganisasiprofesi 9. Fotoberwarnaukuran 4x6 sebanyak 3 lembar dan stopmapbufalo 2 10. Berkasdikumpulkanrangkap 2
4. PROSEDUR	: 1. Pemohondatangke DPMPTSP 2. Pemohonmenyerahkanberkaspermohonanke DPMPTSP 3. DPMPTSP memverifikasiberkaspermohonan 4. DPMPTSP mengajukanrekomendasike Dinas Kesehatan 5. Dinas Kesehatan membuatrekomendasi SIP Radiografer dan Fasyankes 6. Dinas Kesehatan menyerahkanrekomendasi SIP Radiograferke DPMPTSP 7. DPMPTSP memprosespembuatan SIP Radiografer 8. DPMPTSP menyerahkan SIP Radiograferkepadapemohon
5. WAKTU PELAYANAN	: Maksimal 2 minggu sejakberkasditerima dan dinyatakanlengkap.
6. BIAYA/TARIF	: Rp. 0 (Gratis)
7. PRODUK LAYANAN	: RekomendasiIjinPraktekRadiografer
8. PENGELOLAAN PENGADUAN	: Telepon :(0296) 531127 Email : siesdkblora@gmail.com
9. SARANA DAN PRASARANA, DAN/ATAU FASILITAS	: 1. Komputer 2. Internet 3. Printer 4. ATK 5. Formulirceklist 6. File arsip
10. KOMPETENSI PELAKSANA	: 1. PerizinanKepadaKepala Dinas Penanaman Modal dan PelayananTerpaduSatu PintuKabupatenBlora; 2. Berlatarpendidikankesehatan; 3. MemahamiPeraturantentangPelayananPerizinanRadiografer

11. PENGAWASAN INTERNAL	: Atasan langsung
12. JUMLAH PELAKSANA	: 2 (dua) orang
13. JAMINAN PELAYANAN	: Mempunyai kompetensi di bidang perijinan tenaga kesehatan dan bekerja sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan
14. JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN PELAYANAN	: 1. Diwujudkan dengan adanya kepastian persyaratan, kelola proses, prosedur, dan dibimbing oleh SDM yang berkompentensi di bidang tugasnya 2. Adanya jaminan bebas dari KKN
15. EVALUASI KINERJA PELAKSANA	: Secara berkala dilaporkan kepada atasan

13. Surat IjinPraktik / KerjaTeknisiElektromedis

NAMA PERANGKAT DAERAH	:	Dinas Kesehatan KabupatenBlora/Seksi SDK
1. JENIS PELAYANAN	:	PemberianRekomendasiSurat IzinPraktekTeknisiElektromedisdi FasilitasPelayanan Kesehatan
2. DASAR HUKUM	:	1. Undang – UndangRepublik Indonesia No.36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan 2. Permenkes RI No.45 Tahun 2015 tentangIzin dan PenyelenggaraanPraktikElektromedis 3. PeraturanBupatiBloraNomor 48 Tahun 2019 tentangPendelegasianKewenanganPelayananPerizinan dan NonperizinanKepadaKepala Dinas Penanaman Modal dan PelayananTerpadu Satu PintuKabupatenBlora
3. PERSYARATAN	:	1. PermohonanbermateraikepadaKepala DPMPTSP Kab. Blora 2. STR legalisir 3. Fotocopy Ijazah 4. Fotocopy KTP 5. Fotocopy KTA Profesi 6. Surat keterangansehatdaridokter 7. Surat keterangandariatasan 8. Surat rekomendasidariorganisasiprofesi 9. Fotoberwarnaukuran 4x6 sebanyak 3 lembar dan stopmapbufalo 2 10. Berkasdikumpulkanrangkap 2
4. PROSEDUR	:	1. Pemohondatangke DPMPTSP 2. Pemohonmenyerahkanberkaspermohonanke DPMPTSP 3. DPMPTSP memverifikasiberkaspermohonan 4. DPMPTSP mengajukanrekomendasike Dinas Kesehatan 5. Dinas Kesehatan membuatrekomendasi SIP TeknisiElektromedis di Fasyankes 6. Dinas Kesehatan menyerahkanrekomendasi SIP TeknisiElektromediske DPMPTSP 7. DPMPTSP memprosespembuatan SIP TeknisiElektromedis 8. DPMPTSP menyerahkan SIP TeknisiElektromediskepadapemohon
5. WAKTU PELAYANAN	:	Maksimal 2 mingguajakberkasditerima dan dinyatakanlengkap.
6. BIAYA/TARIF	:	Rp. 0 (Gratis)
7. PRODUK LAYANAN	:	RekomendasiljinPraktekTeknisiElektromedis
8. PENGELOLAAN PENGADUAN	:	Telepon :(0296) 531127 Email : siesdkblora@gmail.com

9. SARANA DAN PRASARANA, DAN/ATAU FASILITAS	:	1. Komputer 2. Internet 3. Printer 4. ATK 5. Formulirceklist 6. File arsip
10. KOMPETENSI PELAKSANA	:	1. PerizinanKepadaKepala Dinas Penanaman Modal dan PelayananTerpaduSatu PintuKabupatenBlora; 2. Berlatarpendidikankesehatan; 3. MemahamiPeraturantentangPelayananPerizinan
11. PENGAWASAN INTERNAL	:	Atasanlangsung
12. JUMLAH PELAKSANA	:	2 (dua) orang
13. JAMINAN PELAYANAN	:	Mempunyaikompetensi di bidangperijinantenagakesehatan dan bekerjasesuaiketentuanperaturanperundang-undangan
14. JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN PELAYANAN	:	1. Diwujudkandenganadanyakepastianpersyaratan, kelolaproses, prosedur, dan dibimbing oleh SDM yangberkompetensidibidangtugasnya 2. Adanyajaminanbebasdari KKN
15. EVALUASI KINERJA PELAKSANA	:	Secaraberkaladilaporkankepadaatasan

14. Surat IjinPraktik / KerjaPerekamMedis

NAMA PERANGKAT DAERAH	:	Dinas Kesehatan KabupatenBlora/Seksi SDK
1. JENIS PELAYANAN	:	PemberianRekomendasiSurat IzinPraktekPerekamMedisdi FasilitasPelayanan Kesehatan
2. DASAR HUKUM	:	1. Undang – UndangRepublik Indonesia No.36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan 2. Permenkes RI No.55 Tahun 2013 tentangPenyelenggaraanPekerjaanPerekamMedis 3. PeraturanBupatiBloraNomor 48 Tahun 2019 tentangPendelegasianKewenanganPelayananPerizinan dan NonperizinanKepadaKepala Dinas Penanaman Modal dan PelayananTerpadu Satu PintuKabupatenBlora
3. PERSYARATAN	:	1. PermohonanbermateraikepadaKepala DPMPTSP Kab. Blora 2. STR legalisir 3. Fotocopy Ijazah 4. Fotocopy KTP 5. Fotocopy KTA Profesi 6. Surat keterangansehatdaridokter 7. Surat keterangandariatasan 8. Surat rekomendasidariorganisasiprofesi 9. Fotoberwarnaukuran 4x6 sebanyak 3 lembar dan stopmapbufalo 2 10. Berkasdikumpulkanrangkap 2
4. PROSEDUR	:	1. Pemohondatangke DPMPTSP 2. Pemohonmenyerahkanberkaspermohonanke DPMPTSP 3. DPMPTSP memverifikasiberkaspermohonan 4. DPMPTSP mengajukanrekomendasike Dinas Kesehatan 5. Dinas Kesehatan membuatrekomendasi SIP PerekamMedis di Fasyankes 6. Dinas Kesehatan menyerahkanrekomendasi SIP PerekamMediske DPMPTSP 7. DPMPTSP memprosespembuatan SIP PerekamMedis 8. DPMPTSP menyerahkan SIP PerekamMediskepadapemohon
5. WAKTU PELAYANAN	:	Maksimal 2 minggusejakberkasditerima dan dinyatakanlengkap.
6. BIAYA/TARIF	:	Rp. 0 (Gratis)
7. PRODUK LAYANAN	:	RekomendasiIjinPraktekPerekamMedis
8. PENGELOLAAN PENGADUAN	:	Telepon :(0296) 531127 Email : siesdkblora@gmail.com

9. SARANA DAN PRASARANA, DAN/ATAU FASILITAS	:	1. Komputer 2. Internet 3. Printer 4. ATK 5. Formulirceklist 6. File arsip
10. KOMPETENSI PELAKSANA	:	1. PerizinanKepadaKepala Dinas Penanaman Modal dan PelayananTerpaduSatu PintuKabupatenBlora; 2. Berlatarpendidikankesehatan; 3. MemahamiPeraturantentangPelayananPerizinan
11. PENGAWASAN INTERNAL	:	Atasanlangsung
12. JUMLAH PELAKSANA	:	2 (dua) orang
13. JAMINAN PELAYANAN	:	Mempunyaikompetensi di bidangperijinantenagakesehatan dan bekerjasesuaiketentuanperaturanperundang-undangan
14. JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN PELAYANAN	:	1. Diwujudkandenganadanyakepastianpersyaratan, kelolaproses, prosedur, dan dibimbing oleh SDM yangberkompetensidibidangtugasnya 2. Adanyajaminanbebasdari KKN
15. EVALUASI KINERJA PELAKSANA	:	Secaraberkaladilaporkankepadaatasan