STANDAR PELAYANAN
PENERBITAN REKOMENDASI PEMENUHAN KOMITMEN
IJIN USAHA APOTEK

No.	KOMPONEN	URAIAN
1.	DASAR HUKUM	1. PP Nomor 24 Tahun 2018 Tentang Pelayanan Perizinan Berusaha Terintegrasi Terpadu Secara Elektronik 2. Permenkes Nomor 9 Tahun 2017 tentang Apotek 3. Permenkes No 26 Tahun 2018 Tentang Pelayanan Izin Usaha Secara Elektronik Sektor Kesehatan 4. Peraturan Walikota Madiun No 34 tahun 2016 tentang Rincian Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kota Madiun
2.	PERSYARATAN (TEKNIS & ADMINISTRASI)	1. Surat Tanda Registrasi Apoteker 2. Rekomendasi Organisasi Profesi 3. Surat pernyataan akan melaksanakan pelayanan kefarmasian sesuai peraturan/ perundangan 4. SOP pelayanan kefarmasian di apotek 5. Daftar sarana, prasarana dan peralatan Apotek
3.	SISTEM, MEKANISME DAN PROSEDUR	Semua persyaratan (teknis dan administrasi) di-scan/foto dan diposting dalam Aplikasi OSS
4.	JANGKA WAKTU PENYELESAIAN	7 (tujuh) hari kerja setelah notifikasi dan tidak ada visitasi ulang
5.	BIAYA /TARIF	Tidak dipungut biaya
6.	PRODUK LAYANAN	Surat Rekomendasi Izin Apotek
7.	SARANA PRASARANA DAN FASILITAS	1. 1 (set) komputer 2. Aplikasi MASS 3. Jaringan internet
8.	KOMPETENSI PELAKSANA	D3 Kesehatan
9.	PENGAWASAN INTERNAL	Berita Acara Pemeriksaan Apotek ditanda tangani oleh tim visitasi dan diketahui atasan langsung
10.	PENANGANAN PENGADUAN, SARAN DAN MASUKAN	1. Kotak Saran 2. Web Dinas Kesehatan & KB Kota Madiun
11.	EVALUASI PELAKSANAAN	Evaluasi dilaksanakan secara periodik berdasarkan Berita Acara Pemeriksaan Apotek, rapat koordinasi maupun adanya saran/masukan dari stakeholder
12.	JAMINAN PELAYANAN	1. SOP Pelayanan Rekomendasi Izin Apotek 2. OSS dapat dilakukan apabila Aplikasi MASS tidak mengalami gangguan
13.	JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN PELAYANAN	Tidak ada (pelayanan berbasis online)
14.	EVALUASI KINERJA	1. Laporan periodik 2. Masukan/saran pemohon/stakeholder 3. Rapat evaluasi tim visitasi

STANDAR PELAYANAN
PENERBITAN REKOMENDASI PEMENUHAN KOMITMEN
IJIN USAHA KLINIK

No.	KOMPONEN	URAIAN
1.	DASAR HUKUM	1. PP Nomor 24 Tahun 2018 Tentang Pelayanan Perizinan Berusaha Terintegrasi Terpadu Secara Elektronik 2. Permenkes Nomor 9 Tahun 2014 tentang Klinik 3. Permenkes No 26 Tahun 2018 Tentang Pelayanan Izin Usaha Secara Elektronik Sektor Kesehatan 4. Peraturan Walikota Madiun No 34 tahun 2016 tentang Rincian Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kota Madiun
2.	PERSYARATAN (TEKNIS & ADMINISTRASI)	1. Nomor Izin Berusaha Klinik 2. Surat pernyataan kesanggupan dokter penanggung jawab 3. Daftar sarana, prasarana dan perakatan klinik 4. Gambar denah ruangan klinik 5. Daftar ketenagaan 6. UKL/UPL bagi Klinik Rawat Inap, dan SPPL bagi Klinik Rawat Jalan 7. SOP pelayanan klinik
3.	SISTEM, MEKANISME DAN PROSEDUR	Semua persyaratan (teknis dan administrasi) di-scan/foto dan diposting dalam Aplikasi OSS
4.	JANGKA WAKTU PENYELESAIAN	7 (tujuh) hari kerja setelah notifikasi dan tidak ada visitasi ulang
5.	BIAYA /TARIF	Tidak dipungut biaya
6.	PRODUK LAYANAN	Surat Rekomendasi Izin Klinik
7.	SARANA PRASARANA DAN FASILITAS	1. 1 (set) komputer 2. Aplikasi MASS 3. Jaringan internet
8.	KOMPETENSI PELAKSANA	D3 Kesehatan
9.	PENGAWASAN INTERNAL	Berita Acara Pemeriksaan Klinik ditanda tangani oleh tim visitasi dan diketahui atasan langsung
10.	PENANGANAN PENGADUAN, SARAN DAN MASUKAN	1. Kotak Saran 2. Web Dinas Kesehatan & KB Kota Madiun
11.	EVALUASI PELAKSANAAN	Evaluasi dilaksanakan secara periodik berdasarkan Berita Acara Pemeriksaan Klinik, rapat koordinasi maupun adanya saran/masukan dari stakeholder
12.	JAMINAN PELAYANAN	1. SOP Pelayanan Rekomendasi Izin Klinik 2. OSS dapat dilakukan apabila Aplikasi MASS tidak mengalami gangguan
13.	JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN PELAYANAN	Tidak ada (pelayanan berbasis online)
14.	EVALUASI KINERJA	1. Laporan periodik 2. Masukan/saran pemohon/stakeholder 3. Rapat evaluasi tim visitasi

STANDAR PELAYANAN
PENERBITAN REKOMENDASI PEMENUHAN KOMITMEN
IJIN USAHA LABORATORIUM KLINIK

No.	KOMPONEN	URAIAN
1.	DASAR HUKUM	1. PP Nomor 24 Tahun 2018 Tentang Pelayanan Perizinan Berusaha Terintegrasi Terpadu Secara Elektronik 2. Permenkes No. 411/MENKES/PER/III/2010 tentang Laboratoratorium Klinik 3. Permenkes No 26 Tahun 2018 Tentang Pelayanan Izin Usaha Secara Elektronik Sektor Kesehatan 4. Peraturan Walikota Madiun No 34 tahun 2016 tentang Rincian Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kota Madiun
2.	PERSYARATAN (TEKNIS & ADMINISTRASI)	1. Nomor Izin Berusaha Laboratorium Klinik 2. Surat pernyataan kesanggupan dokter penanggung jawab 3. Daftar sarana, prasarana dan peralatan laboratorium klinik 4. Gambar denah ruangan laboratorium klinik 5. Daftar ketenagaan 6. Dokumen UKL/UPL 7. SOP pelayanan laboratorium kliniksarana, prasarana dan peralatan Apotek
3.	SISTEM, MEKANISME DAN PROSEDUR	Semua persyaratan (teknis dan administrasi) di-scan/foto dan diposting dalam Aplikasi OSS
4.	JANGKA WAKTU PENYELESAIAN	7 (tujuh) hari kerja setelah notifikasi dan tidak ada visitasi ulang
5.	BIAYA /TARIF	Tidak dipungut biaya
6.	PRODUK LAYANAN	Surat Rekomendasi Izin laboratorium Klinik
7.	SARANA PRASARANA DAN FASILITAS	1. 1 (set) komputer 2. Aplikasi MASS 3. Jaringan internet
8.	KOMPETENSI PELAKSANA	D3 Kesehatan
9.	PENGAWASAN INTERNAL	Berita Acara Pemeriksaan Laboratorium Klnik ditanda tangani oleh tim visitasi dan diketahui atasan langsung
10.	PENANGANAN PENGADUAN, SARAN DAN MASUKAN	1. Kotak Saran 2. Web Dinas Kesehatan & KB Kota Madiun
11.	EVALUASI PELAKSANAAN	Evaluasi dilaksanakan secara periodik berdasarkan Berita Acara Pemeriksaan Laboratorium Klinik, rapat koordinasi maupun adanya saran/masukan dari stakeholder
12.	JAMINAN PELAYANAN	1. SOP Pelayanan Rekomendasi Izin Laboratorium Klinik 2. OSS dapat dilakukan apabila Aplikasi MASS tidak mengalami gangguan
13.	JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN PELAYANAN	Tidak ada (pelayanan berbasis online)
14.	EVALUASI KINERJA	1. Laporan periodik 2. Masukan/saran pemohon/stakeholder 3. Rapat evaluasi tim visitasi

STANDAR PELAYANAN
PENERBITAN REKOMENDASI PEMENUHAN KOMITMEN
IJIN USAHA TOKO OBAT

No.	KOMPONEN	URAIAN
1.	DASAR HUKUM	1. PP Nomor 24 Tahun 2018 Tentang Pelayanan Perizinan Berusaha Terintegrasi Terpadu Secara Elektronik 2. Kepmenkes 1331/IvIENKES/SKDV2002 tentang Perubahan Atas Permenkes 167/KAB/B.VIII/197 2 tentang Pedagang Eceran Obat 3. Permenkes No 26 Tahun 2018 Tentang Pelayanan Izin Usaha Secara Elektronik Sektor Kesehatan 4. Peraturan Walikota Madiun No 34 tahun 2016 tentang Rincian Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kota Madiun
2.	PERSYARATAN (TEKNIS & ADMINISTRASI)	1. STRTTK penanggung jawab 2. Rekomendasi Organisasi Profesi 3. surat pernyataan akan melaksanakan pelayanan kefarmasian sesuai peraturan/ perundangan 4. SOP pelayanan kefarmasian di toko ob at
3.	SISTEM, MEKANISME DAN PROSEDUR	Semua persyaratan (teknis dan administrasi) di-scan/foto dan diposting dalam Aplikasi OSS
4.	JANGKA WAKTU PENYELESAIAN	7 (tujuh) hari kerja setelah notifikasi dan tidak ada visitasi ulang
5.	BIAYA /TARIF	Tidak dipungut biaya
6.	PRODUK LAYANAN	Surat Rekomendasi Izin Toko Obat
7.	SARANA PRASARANA DAN FASILITAS	1. 1 (set) komputer 2. Aplikasi MASS 3. Jaringan internet
8.	KOMPETENSI PELAKSANA	D3 Kesehatan
9.	PENGAWASAN INTERNAL	Berita Acara Pemeriksaan Toko Obat ditanda tangani oleh tim visitasi dan diketahui atasan langsung
10.	PENANGANAN PENGADUAN, SARAN DAN MASUKAN	1. Kotak Saran 2. Web Dinas Kesehatan & KB Kota Madiun
11.	EVALUASI PELAKSANAAN	Evaluasi dilaksanakan secara periodik berdasarkan Berita Acara Pemeriksaan Toko Obat, rapat koordinasi maupun adanya saran/masukan dari stakeholder
12.	JAMINAN PELAYANAN	1. SOP Pelayanan Rekomendasi Izin Toko Obat 2. OSS dapat dilakukan apabila Aplikasi MASS tidak mengalami gangguan
13.	JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN PELAYANAN	Tidak ada (pelayanan berbasis online)
14.	EVALUASI KINERJA	1. Laporan periodik 2. Masukan/saran pemohon/stakeholder 3. Rapat evaluasi tim visitasi

STANDAR PELAYANAN
PENERBITAN REKOMENDASI PEMENUHAN KOMITMEN
IJIN USAHA RUMAH SAKIT

No.	KOMPONEN	URAIAN
1.	DASAR HUKUM	1. PP Nomor 24 Tahun 2018 Tentang Pelayanan Perizinan Berusaha Terintegrasi Terpadu Secara Elektronik 2. Permenkes Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit 3. Permenkes No 26 Tahun 2018 Tentang Pelayanan Izin Usaha Secara Elektronik Sektor Kesehatan 4. Peraturan Walikota Madiun No 34 tahun 2016 tentang Rincian Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kota Madiun
2.	PERSYARATAN (TEKNIS & ADMINISTRASI)	1. Izin Mendirikan RS, bagi permohonan Izin Operasional untuk pertama kali 2. Profil RS (visi, misi, lingkup kegiatan, rencana strategi dan struktur organisasi 3. Isian instrumen self assessment RS 4. Gambar desain (blue print) bangunan 5. Izin penggunaan bangunan (IPB) dan sertifikat laik fungsi 6. Dokumen pengelolaan lingkungan berkelanjutan 1. Daftar SDM dan peralatan medis, nonmedis 2. Daftar sediaan farmasi dan alat kesehatan 3. BA Hasil Uji Fungsi Alat Kesehatan 4. Dokumen badan hukum atau kepemilikan 5. Peraturan internal Rumah Sakit (hospital by laws) 6. SK komite medik, SK komite keperawatan dan satuan pemeriksaan internal 7. Daftar SIP dan SIK tenaga kesehatan 8. SOP kredensial staf medis
3.	SISTEM, MEKANISME DAN PROSEDUR	Semua persyaratan (teknis dan administrasi) di-scan/foto dan diposting dalam Aplikasi OSS
4.	JANGKA WAKTU PENYELESAIAN	45 (empat puluh lima) hari kerja setelah notifikasi dan tidak ada visitasi ulang
5.	BIAYA /TARIF	Tidak dipungut biaya
6.	PRODUK LAYANAN	Surat Rekomendasi Izin Rumah Sakit
7.	SARANA PRASARANA DAN FASILITAS	3. 1 (set) komputer 4. Aplikasi MASS 5. Jaringan internet
8.	KOMPETENSI PELAKSANA	D3 Kesehatan
9.	PENGAWASAN INTERNAL	Berita Acara Pemeriksaan Rumah Sakit ditanda tangani oleh tim visitasi yang terdiri dari Dinas Kesehatan Kota Madiun, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dan PERSI Jawa Timur
10.	PENANGANAN PENGADUAN, SARAN DAN MASUKAN	1. Kotak Saran 2. Web Dinas Kesehatan & KB Kota Madiun
11.	EVALUASI PELAKSANAAN	Evaluasi dilaksanakan secara periodik berdasarkan Berita Acara Pemeriksaan RS, rapat koordinasi maupun adanya saran/masukan dari stakeholder

12.	JAMINAN PELAYANAN	1. SOP Pelayanan Rekomendasi Izin Apotek 2. OSS dapat dilakukan apabila Aplikasi MASS tidak mengalami gangguan
13.	JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN PELAYANAN	Tidak ada (pelayanan berbasis online)
14.	EVALUASI KINERJA	1. Laporan periodik 2. Masukan/saran pemohon/stakeholder 3. Rapat evaluasi tim visitasi

STANDAR PELAYANAN
PENERBITAN REKOMENDASI PEMENUHAN KOMITMEN
IJIN USAHA OPTIK

No.	KOMPONEN	URAIAN
1.	DASAR HUKUM	1. Permenkes Nomor 1 Tahun 2016 Penyeleng-garaan Optikal inik 2. Permenkes No 26 Tahun 2018 Tentang Pelayanan Izin Usaha Secara Elektronik Sektor Kesehatan 3. Peraturan Walikota Madiun No 34 tahun 2016 tentang Rincian Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan dan Keluarga Berencana Kota Madiun
2.	PERSYARATAN (TEKNIS & ADMINISTRASI)	1. Surat pernyataan kesanggupan RO penanggung jawab 2. Daftar sarana, prasarana dan peralatan optik 3. SOP pelayanan optik 4. Surat pernyataan kesanggupan sebagai Penanggung Jawab dari Refraksionis Optisien 5. Rekomendasi Organisasi Profesi 6. Surat Pernyataan kerja sama dari laboratorium optik tempat pemrosesan lensa-lensa pesanan, bila optikal tidak memiliki laboratorium sendiri
3.	SISTEM, MEKANISME DAN PROSEDUR	Tembusan semua persyaratan (teknis dan administrasi) diserahkan ke Dinas Kesehatan dan KB Kota Madiun
4.	JANGKA WAKTU PENYELESAIAN	7 (tujuh) hari kerja setelah penerimaan berkas lengkap dan tidak ada visitasi ulang
5.	BIAYA /TARIF	Tidak dipungut biaya
6.	PRODUK LAYANAN	Surat Rekomendasi Izin Optik
7.	SARANA PRASARANA DAN FASILITAS	1. 1 (set) komputer 2. Ruang kerja penerimaan berkas 3. Meja dan kursi kerja 4. Kursi tamu untuk pemohon 5. Area parkir tamu 6. Kamar mandi tamu
8.	KOMPETENSI PELAKSANA	D3 Kesehatan
9.	PENGAWASAN INTERNAL	Berita Acara Pemeriksaan Optik ditanda tangani oleh tim visitasi dan diketahui atasan langsung
10.	PENANGANAN PENGADUAN, SARAN DAN MASUKAN	1. Kotak Saran 2. Web Dinas Kesehatan & KB Kota Madiun
11.	EVALUASI PELAKSANAAN	Evaluasi dilaksanakan secara periodik berdasarkan Berita Acara Pemeriksaan Optik, rapat koordinasi maupun adanya saran/masukan dari stakeholder
12.	JAMINAN PELAYANAN	SOP Pelayanan Rekomendasi Izin Optik
13.	JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN PELAYANAN	Semua sarana, prasarana dan fasilitas memenuhi kriteria K3 (Kesehatan dan Keselamatan Kerja)
14.	EVALUASI KINERJA	1. Laporan periodik 2. Masukan/saran pemohon/stakeholder 3. Rapat evaluasi tim visitasi

STANDAR PELAYANAN
PENERBITAN REKOMENDASI IZIN TENAGA KESEHATAN

No.	KOMPONEN	URAIAN
1.	DASAR HUKUM	1. Permenkes No. 357/MENKES/PER/V/2006 tentang Registrasi dan Izin Kerja Radiografer 2. Permenkes No. 538/MENKES/ PER/V/2007 tentang Registrasi dan Izin Praktik Okupasi Terapis 3. Permenkes No. 889/MENKES/PER/V/2011 tentang Registrasi, Izin Praktik, dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian 4. Kepmenkes No. HK.02.02./Menkes/148/I/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Perawat 5. Permenkes Nomor 31 Tahun 2016 tentang Perubahan atas Permenkes 889/MENKES/PER/ V/2011 tentang Registrasi, Izin Praktik, dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian 6. Permenkes Nomor 19 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Refraksionis Optisien dan Optometris 7. Permenkes Nomor 22 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan dan Praktik Ortotis Prostetis 8. Permenkes Nomor 24 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan dan Praktik Terapis Wicara 9. Permenkes Nomor 55 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis 10. Permenkes Nomor 80 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan dan Praktek Fisioterapis 11. Permenkes Nmor 42 Tahun 2015 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik ATLM 12. Permenkes Nomor 45 Tahun 2015 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Elektromedis 13. Permenkes Nomor 20 Tahun 2016 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Terapis Gigi dan Mulut 14. Permenkes Kesehatan Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan 15. Perda Kota Madiun Nomor 3 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah 16. Permenkes No 26 Tahun 2018 Tentang Pelayanan Izin Usaha Secara Elektronik Sektor Kesehatan
2.	PERSYARATAN (TEKNIS & ADMINISTRASI)	1. Foto KTP 2. Foto Ijazah 3. Foto Surat Tanda Registrasi 4. Rekomendasi Organisasi Profesi 5. Surat pernyataan mempunyai tempat praktik atau surat keterangan bekerja dari fasilitas pelayanan kesehatan 6. Surat sehat dari dokter yang ber-SIP 7. Pas Foto berwarna

3.	SISTEM, MEKANISME DAN PROSEDUR	Semua persyaratan di-scan/foto dan diposting dalam Aplikasi MASS (Madiun Kota Single Submission)
4.	JANGKA WAKTU PENYELESAIAN	7 (tujuh) hari kerja setelah mendapatkan notifikasi dan lolos verifikasi
5.	BIAYA /TARIF	Tidak dipungut biaya
6.	PRODUK LAYANAN	Surat Rekomendasi Izin Tenaga Kesehatan
7.	SARANA PRASARANA DAN FASILITAS	1. 1 (set) komputer 2. Aplikasi MASS 3. Jaringan internet
8.	KOMPETENSI PELAKSANA	D3 Kesehatan
9.	PENGAWASAN INTERNAL	Verifikasi aplikasi oleh Kepala Seksi
10.	PENANGANAN PENGADUAN, SARAN DAN MASUKAN	1. Kotak Saran 2. Web Dinas Kesehatan & KB Kota Madiun
11.	EVALUASI PELAKSANAAN	Evaluasi dilaksanakan secara periodik berdasarkan lama (respon time) pelayanan, rapat koordinasi maupun adanya saran/masukan dari stakeholder
12.	JAMINAN PELAYANAN	1. SOP Pelayanan Rekomendasi Izin Tenaga Kesehatan 2. Rekomendasi tepat waktu dapat dilakukan apabila Aplikasi MASS tidak mengalami gangguan
13.	JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN PELAYANAN	Tidak ada (pelayanan berbasis online)
14.	EVALUASI KINERJA	1. Laporan periodik 2. Masukan/saran pemohon/stakeholder 3. Rapat evaluasi tim visitasi

STANDAR PELAYANAN
PENERBITAN REKOMENDASI IZIN PRAKTIK DOKTER/DOKTER GIGI

No.	KOMPONEN	URAIAN
1.	DASAR HUKUM	1. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran 2. Permenkes Nomor 2052/Menkes/PER/X/2011 Tahun 2011 tentang Izin Praktek dan Pelaksanaan Praktek Kedokteran 3. Perda Kota Madiun Nomor 3 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah
2.	PERSYARATAN (TEKNIS & ADMINISTRASI)	1. Salinan STR legalisasi asli oleh KKI 2. Surat pernyataan mempunyai tempat praktik atau surat keterangan dari fasilitas pelayanan kesehatan sebagai tempat praktiknya 3. Rekomendasi dari organisasi profesi, sesuai tempat praktik 4. Pas foto berwarna ukuran 4 X 6 sebanyak 3 (tiga) lembar dan 3 x 4 sebanyak 2 (dua) lembar
3.	SISTEM, MEKANISME DAN PROSEDUR	1. Pemohon mengisi form dan melampirkan persyaratan 2. Permohonan diajukan ke petugas 3. Pengecekan kelengkapan berkas 4. Pemrosesan Surat Izin
4.	JANGKA WAKTU PENYELESAIAN	7 (tujuh) hari kerja setelah penerimaan berkas lengkap
5.	BIAYA /TARIF	Tidak dipungut biaya
6.	PRODUK LAYANAN	Surat Izin Praktik Dokter/Dokter Gigi
7.	SARANA PRASARANA DAN FASILITAS	1. MEJA, KURSI 2. 1 SET KOMPUTER 3. RUANG TUNGGU 4. KAMAR KECIL TAMU 5. AREA PARKIR TAMU
8.	KOMPETENSI PELAKSANA	D3 Kesehatan
9.	PENGAWASAN INTERNAL	Verifikasi draf Surat Izin Praktik oleh Kepala Seksi dan Kepala Bidang
10.	PENANGANAN PENGADUAN, SARAN DAN MASUKAN	1. Kotak Saran 2. Web Dinas Kesehatan & KB Kota Madiun
11.	EVALUASI PELAKSANAAN	Evaluasi dilaksanakan secara periodik berdasarkan Berita Acara Pemeriksaan Apotek, rapat koordinasi maupun adanya saran/masukan dari stakeholder
12.	JAMINAN PELAYANAN	SOP Pelayanan Rekomendasi Izin Praktik Dokter/ Dokter Gigi
13.	JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN PELAYANAN	Semua sarana, prasarana dan fasilitas memenuhi kriteria K3 (Kesehatan dan Keselamatan Kerja)
14.	EVALUASI KINERJA	1. Laporan periodik 2. Masukan/saran pemohon/stakeholder 3. Rapat evaluasi tim visitasi

STANDAR PELAYANAN
KARTU INDONESIA SEHAT PENERIMA BEA IUR DAERAH (KIS PBID)

No.	KOMPONEN	URAIAN
1.	DASAR HUKUM	1. INSTRUKSI PRESIDEN NOMOR 8 TAHUN 2017 TENTANG OPTIMALISASI PELAKSANAAN PROGRAM JAMINAN KESEHATAN NASIONAL 2. PERPRES NO. 82 TAHUN 2018 TENTANG JAMINAN KESEHATAN 3. PKS ANTARA PEMKOT MADIUN DENGAN BPJS KESEHATAN CABANG MADIUN NOMOR 440/9/401.103/2018 DAN NOMOR 183/KTR/VII-09/1118
2.	PERSYARATAN (TEKNIS & ADMINISTRASI)	<u>PESERTA BARU</u> 1. FOTO COPY KK 2. FOTO COPY KTP 3. FOTO COPY KIA ANAK <u>PESERTA PERALIHAN PERUSAHAAN/MANDIRI</u> 1. FOTO COPY KK 2. FOTO COPY KTP 3. FOTO COPY KIA ANAK 4. FOTO COPY SURAT RESIGN, SURAT REFRENSI KERJA (SURAT KETERANGAN SUDAH TIDAK BEKERJA) 5. PESERTA BPJS KELAS 3 YANG NON AKTIF
3.	SISTEM, MEKANISME DAN PROSEDUR	**1.** PESERTA DATANG KE DINKES-KB (MEMBAWA PERSYARATAN) **2.** VERIFIKASI PETUGAS **3.** USULAN KOLEKTIF DIKIRIM BPJS PER MINGGU **4.** PROSES USULAN DAN PROSES CETAK **5.** DISTRIBUSI LANGSUNG KE ALAMAT PESERTA
4.	JANGKA WAKTU PENYELESAIAN	■ 7 (tujuh) hari kerja pengusulan ■ 7 (tujuh) hari kerja pengaktifkan ■ 7 (tujuh) hari kerja pendistribusian
5.	BIAYA /TARIF	Tidak dipungut biaya
6.	PRODUK LAYANAN	Kartu Indonesia Sehat
7.	SARANA PRASARANA DAN FASILITAS	1. MEJA, KURSI 2. 1 SET KOMPUTER 3. RUANG TUNGGU 4. NOMOR ANTRIAN 5. KAMAR KECIL TAMU 6. AREA PARKIR TAMU 7. APLIKASI P-CARE
8.	KOMPETENSI PELAKSANA	D3 Kesehatan
9.	PENGAWASAN INTERNAL	1. LAPORAN HARIAN STAF PELAKSANA 2. LAPORAN/EVALUASI KINERJA 3. EVALUASI KELUHAN/SARAN
10.	PENANGANAN PENGADUAN, SARAN DAN MASUKAN	1. Kotak Saran 2. Web Dinas Kesehatan & KB Kota Madiun
11.	EVALUASI PELAKSANAAN	Evaluasi dilaksanakan secara periodik berdasarkan masukan/saran masyarakat dan/atau stakeholder, dan rapat koordinasi (internal maupun eksternal)

12.	JAMINAN PELAYANAN	■ NO DIRECT COMPLAIN (PESERTA MENERIMA PENJELASAN DARI PETUGAS SESUAI DENGAN PERATURAN) ■ LAPORAN HARIAN STAF PELAKSANA
13.	JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN PELAYANAN	Semua sarana, prasarana dan fasilitas memenuhi kriteria K3 (Kesehatan dan Keselamatan Kerja)
14.	EVALUASI KINERJA	1. Laporan periodik 2. Masukan/saran pemohon/stakeholder 3. Rapat evaluasi tim visitasi