

Jenis Pelayanan Ijin Penyelenggaraan Radiologi

NO	Komponen	Uraian
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Permenkes no 780/Menkes/Per/VII/2008 Tentang Penyelenggraan Pelayanan Radiologi 2. Kepmenkes Ri NO 1014/ SK/XI/2008 Tentang Penyelenggaraan Radiodiagnostik diSarana Pelayanan Kesehatan
2	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Struktur Organisasi Instalasi/Unit Radiologi Diagnostik 2. Data Ketenagaan Instalasi/Unit Radiologi Diagnostik 3. Data Denah, Ukuran, Konstruksi dan Proteksi Ruangan 4. Data Peralatan dan Spesifikasi Teknis Radiologi Diagnostik 5. Berita Acara Uji Fungsi Alat 6. Surat Izin Importir alat dari Bapeten (untuk alat yang menggunakan Radiasi Pengion/Sinar-X)
3	Sistem Mekanisme dan Prosedur Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemohon <ol style="list-style-type: none"> a. Meminta informasi persyaratan dan formulir permohonan kepada Petugas b. Melengkapi persyaratan permohonan c. Mendaftarkan berkas permohonan kepada Petugas 2. Petugas pendaftaran <ol style="list-style-type: none"> a. Menerima dan mengecek kelengkapan berkas permohonan, apabila terdapat kekurangan persyaratan maka tidak dapat diterima dan dikembalikan kepada pemohon untuk dilengkapi, apabila sudah lengkap maka diberikan resi. b. Petugas mengagendakan jadwal kunjungan dan menyiapkan berkas kunjungan 3. Kunjungan ke Lokasi Pemohon <ol style="list-style-type: none"> a. Melihat dan memeriksa sarana dan prasarana yang ada, apakah sudah sesuai dengan ketentuan b. Memeriksa jenis alat radiologi dan jumlahnya c. Memeriksa APD untuk petugas dan pasien d. Memeriksa buku administrasi e. Memeriksa kamar gelap atau ruang pencetak hasil f. Meminta keabsahan berita acara kunjungan dan kesanggupan tindak lanjut hasil kunjungan 4. Membuat Ijin apabila sudah sesuai hasil kunjungan 5. Pemohon menerima surat rekomendasi dari petugas dengan mengembalikan resi pendaftaran
4	Jangka Waktu Penyelesaian	14 (empat belas) hari kerja
5	Biaya / Tarif	Tanpa biaya
6	Produk Layanan	Surat Ijin Penyelenggaraan Radiologi
7	Sarana / Prasarana	Gedung Kantor, Komputer, Kendaraan operasional

8	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memahami peraturan perundang-undangan tentang Pelayanan Radiologi 2. Memiliki sikap ramah, teliti, cekatan, responsif, komunikatif, sopan santun, disiplin dan kerjasama
9	Pengawasan Internal	Kepala Dinas Kesehatan Kota Tegal, Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan dan SDK, Kepala Seksi Perijinan Pembiayaan dan Sumber Daya Manusia Kesehatan
10	Penanganan, pengaduan, saran dan masukan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Langsung dapat dilakukan melalui petugas pendaftaran 2. Melalui Telp. (0283) 353351 Fax. (0283) 353351 3. email : jkm.dinkeskotategal@gmail.com 4. Melalui kotak saran 5. Mengirim surat
11	Jumlah Pelaksana	5 orang
12	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keberadaan petugas pendaftaran 2. Ketersediaan formulir permohonan izin/rekomendasi 3. Ketaatan jam pelayanan 4. Kepastian waktu penyelesaian 5. Kepastian biaya
13	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Disediakan tempat pelayanan 2. Dokumen yang diterbitkan sudah sesuai dengan peraturan yang berlaku
14	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Dilakukan berkala 1 (satu) bulan sekali