



Dinas Kesehatan

Jalan Imam Bonjol 97127 0811472374

Pemerintah Kota Ambon / Dinas Kesehatan

Surat Rekomendasi Ijin Operasional Klinik

No. SK :

Persyaratan

1. Situ Tahun Berjalan
2. Struktur Organisasi
3. Data Ketenagaan Klinik
4. Status Kepemilikan Bangunan
5. Bukti Hak Kepemilikan Bangunan milik Pribadi atau Surat Kontrak bangunan 5 Tahun untuk penyelenggaraan Kegiatan
6. Foto copy KTP yang masih berlaku bagi pimpinan/dokter penanggung jawab
7. denah lokasi dan ruangan
8. Surat ijin Praktek dokter dan tenaga kesehatan lainnya
9. surat pernyataan pimpinan/dokter penanggung jawab terhadap operasional kegiatan sesuai perundang undangan yang berlaku
10. Foto copy ijasah terakhir pimpinan dan staf
11. pernyataan tidak mempekerjakan tenaga Asing
12. Daftar Peralatan Medis dan non medis
13. Profil RS

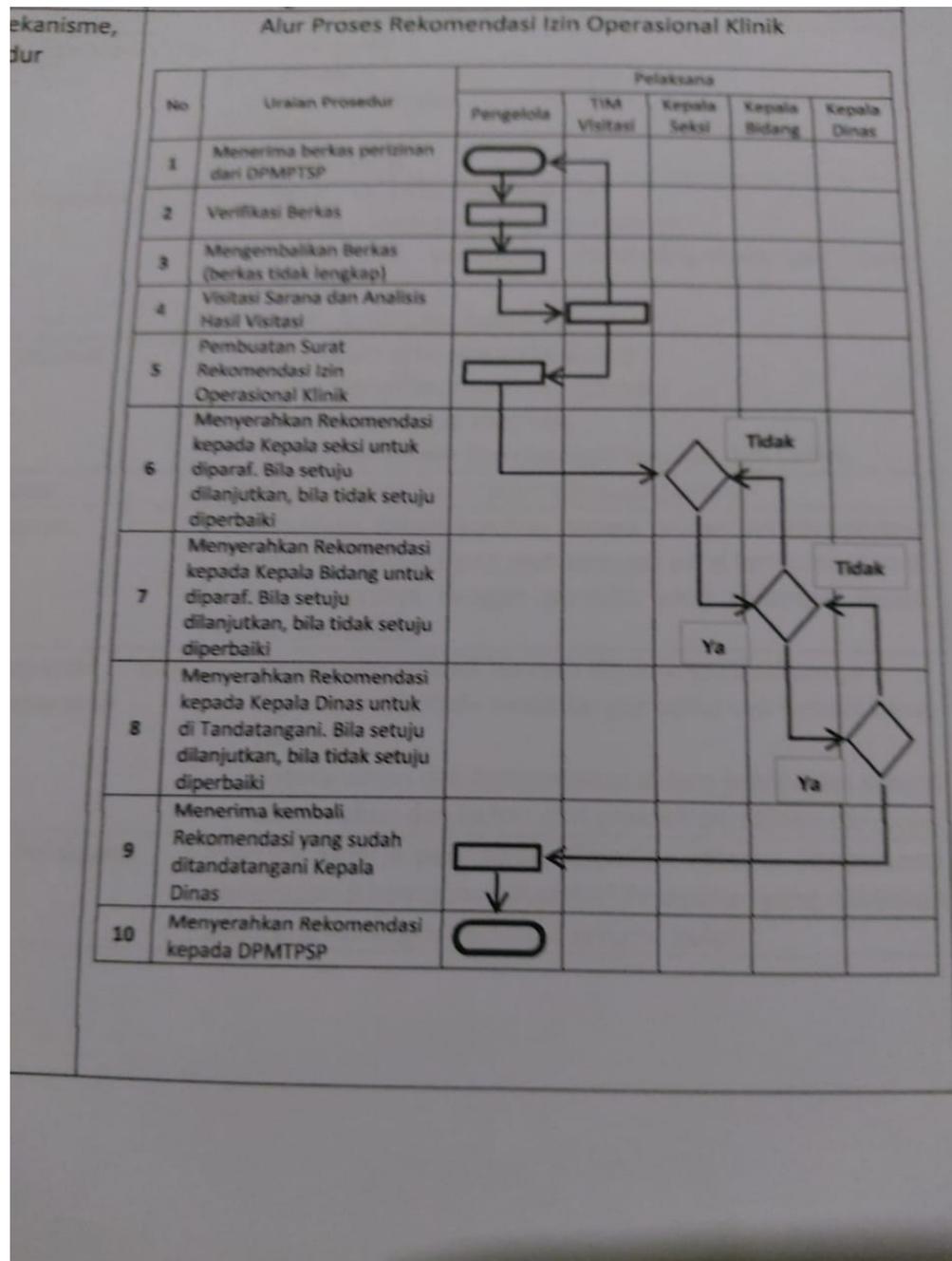
Sistem, Mekanisme dan Prosedur



Dinas Kesehatan

Jalan Imam Bonjol 97127 0811472374

Pemerintah Kota Ambon / Dinas Kesehatan



1. Pemohon mengambil form Permohonan
2. Permohonan mengajukan surat permohonan yang ditujukan kepada kepala dinas Kesehatan Kota Ambon
3. Verifikasi berkas permohonan oleh petugas pengelola perizinan bila lengkap diterima dan di lanjutkan ke nomor 4 jika tidak lengkap berkas dikembalikan untuk di lengkapi.
4. Proses Percetakan Surat Izin : draft surat izin diteliti oleh kepala seksi pelayanan dan diparaf, selanjutnya diserahkan ke kepala bidang pelayanan dan SDK untuk verifikasi terakhir dan diparaf.
5. menyerahkan Surat ijin kepada kepala Dinas untuk di tanda tangani.
6. Penomoran dan pencatatan Surat izin yang telah ditandatangani,selanjutnya diperbanyak.
7. Menyerahkan surat ijin kepada Pemohon



Dinas Kesehatan

Jalan Imam Bonjol 97127 0811472374

Pemerintah Kota Ambon / Dinas Kesehatan

Waktu Penyelesaian

3 Hari kerja

Jangka waktu Penyelesaian Permohonan Rekomendasi Izin Operasional Klinik adalah 3 Hari terhitung Mulai dari Penerimaan Berkas dari DPMPTSP sampai Rekomendasi di keluarkan

Biaya / Tarif

Tidak dipungut biaya

Produk Pelayanan

1. Surat Rekomendasi ijin Operasional Klinik

Pengaduan Layanan

No Tlp : 085243165611 dan 081343042056

2. SMS Lapor 0811470699 dan 1708

3.No tlp 0811470699