



Dinas Kesehatan

Jl. Pasundan No.42 46394 02657500723

www.dinkes.pangandarankab.go.id

Pemerintah Kab. Pangandaran / Dinas Kesehatan

Rekomendasi Izin Operasional Klinik Kesehatan Pratama Dan Utama

No. SK :

Persyaratan

1. Surat permohonan rekomendasi izin Klinik yang ditujukan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten
2. Foto Copy Kartu Tanda Penduduk (Pemohon)
3. Foto copy Akta Pendirian
4. Fc SPPL/UKL-UPL/Izin Lingkungan
5. Foto copy SIP yang harus ada (Dokter/ Dokter Gigi, Dokter Spesialis, Apoteker, Perawat/Bidan) serta tenaga kesehatan lainnya yang bekerja di Klinik
6. Rekomendasi dari Kepala Puskesmas setempat
7. Surat penunjukan Tenaga Medis sebagai penanggung jawab Klinik
8. Surat pernyataan sanggup menjadi penanggung jawab Klinik bermaterai 10.000
9. Foto copy sertifikat kursus Estetika (bagi penanggung jawab Klinik Kecantikan)
10. Daftar peralatan medis dan non medis
11. Bukti pembayaran rekening PDAM dan rekening listrik
12. Pernyataan sanggup untuk memeriksakan kualitas air minimal 6 bulan sekali bermaterai cukup bila memakai sumber air non PDAM
13. Denah alamat dan denah bangunan/ ruangan
14. Profosal study kelayakan pengelolaan sarana dan profil Klinik yang akan didirikan meliputi pengorganisasian, lokasi, bangunan, prasarana, ketenagaan, peralatan
15. Fc perjanjian kerja sama pengelolaan limbah medis dengan sarana pengolah limbah medis
16. NIB (harus ada)
17. Izin Operasional/Komersial dari OSS
18. IBM
19. NPWP
20. Notifikasi Perizinan
21. Waktu dan Jam Pelayanan Praktik

Sistem, Mekanisme dan Prosedur



Dinas Kesehatan

Jl. Pasundan No.42 46394 02657500723

www.dinkes.pangandarankab.go.id

Pemerintah Kab. Pangandaran / Dinas Kesehatan

1. Pemohon mengurus OSS terlebih dahulu ke DPMPTSP
2. Pemohon mengajukan berkas operasional klinik ke Dinas Kesehatan
3. Melakukan telaah berkas perizinan
4. Persyaratan administrasi tidak lengkap di kembalikan ke pemohon
5. Persyaratan administrasi lengkap diteruskan untuk proses selanjutnya
6. Pengajuan ke tim verifikasi untuk melakukan peninjauan ke klinik
7. Tim verif menentukan jadwal kunjungan ke Klinik
8. Persiapan kelengkapan surat tugas verifikasi ke lapangan
9. Registrasi surat penugasan kunjungan ke Klinik
10. Tim melakukan kunjungan perivikasi ke Klinik
11. Tim melakukan telaah hasil kunjungan dari Klinik
12. Telaah hasil kunjungan lapangan tidak memenuhi syarat teknis, diberitahukan ke pemohon
13. Telaah hasil kunjungan lapangan memenuhi syarat teknis, maka dilanjutkan proses berikutnya
14. Seksi Yanprimer dan Kestrads menyiapkan Rekomendasi perizinan
15. Pejabat yang berwenang memberikan persetujuan Rekomendasi Perizinan
16. Registrasi dan Penomeran Surat Rekomendasi untuk pemberkasan
17. Rekomendasi Izin Klinik diserahkan ke pemohon untuk dilanjutkan ke DPMPTSP

Waktu Penyelesaian

1 Bulan

Biaya / Tarif

Tidak dipungut biaya

Produk Pelayanan

1. BIDANG PELAYANAN KESEHATAN

Pengaduan Layanan



Dinas Kesehatan

Jl. Pasundan No.42 46394 02657500723

www.dinkes.pangandarankab.go.id

Pemerintah Kab. Pangandaran / Dinas Kesehatan

Kepala Seksi Pelayanan Kesehatan Primer dan Tradisional : Tlpn. 081222884639

Kepala Seksi Mutu Pelayanan Kesehatan : Tlpn. 081323070506