



Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu

Jl. Pahlawan No. 1, Komp. Gedung MPP Kota Samarinda 75123 0541739614

<http://dpmptsp.samarindakota.go.id>

Pemerintah Kota Samarinda / Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu
Satu Pintu

Izin Operasional Klinik

No. SK :

Persyaratan

1. Surat permohonan kepada kepala DPMPTSP Kota Samarinda bermaterai Rp. 10.000,-
2. Nomor Induk Berusaha / NIB (OSS);
3. Izin Komersial / Operasional (OSS);
4. Persyaratan teknis untuk klinik rawat inap : a. Prasarana b. Tenaga Medis c. Peralatan d. Kefarmasian e. Laboratorium
5. Persyaratan administrasi a. Nomor induk berusaha (NIB) dari OSS (SIU, Izin komersial, DLL) b. Dokumen SPPL untuk Klinik Rawat Jalan, atau Dokumen Upaya Kesehatan Lingkungan (UKL) dan Upaya Pemantauan Lingkungan (UPL) bagi Klinik Rawat Inap c. Fotocopy kerja sama pembuangan limbah padat medis d. Standard Operating Prosedur (SOP), informed consent, rekam medic e. Surat pernyataan bersedia mengikuti program peningkatan mutu pelayanan Klinik dan Akreditasi f. Surat pernyataan pimpinan klinik (format terlampir) g. Peraturan internal klinik h. Contoh surat rujukan i. Surat keterangan penggunaan air bersih
6. Lampiran berita acara pemeriksaan

Sistem, Mekanisme dan Prosedur

- A. Untuk Informasi dan Pengambilan Blangko / Formulir Izin : 1. Pemohon mengambil nomor antrian untuk ke Locket Costumer Service (CS); 2. Pemohon mengambil formulir pendaftaran di Locket CS.
- B. Untuk Proses Permohonan Izin non oss : 1. Pemohon mengambil nomor antrian untuk ke Locket Pendaftaran; 2. Pemohon membawa berkas lengkap sesuai persyaratan izin, Petugas melakukan penginputan data permohonan; 3. Pemohon memperoleh tanda bukti penyerahan berkas; 4. Pemohon mengambil izin terbit di loket Pengambilan dan mengisi Kuesioner Survey Kepuasan Masyarakat.

Waktu Penyelesaian

7 Hari kerja

berkas lengkap



Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu

Jl. Pahlawan No. 1, Komp. Gedung MPP Kota Samarinda 75123 0541739614

<http://dpmptsp.samarindakota.go.id>

Pemerintah Kota Samarinda / Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu

Biaya / Tarif

Tidak dipungut biaya

Produk Pelayanan

1. Surat Keputusan Izin Operasional Klinik / Pemenuhan Komitmen

Pengaduan Layanan

A. Pengaduan, saran dan masukan dapat disampaikan secara tertulis melalui surat yang diajukan kepada :

DPMTSP Kota Samarinda

Jln. Basuki Rahmat (Gedung Graha Tepian) Kota Samarinda

B. Menyampaikan pengaduan, saran dan masukan langsung melalui :

- Loker Pengaduan
- WA : 085386546735
- EMAIL : dpmptsp.smd@gmail.com
- WEBSITE : <https://dpmptsp.samarindakota.go.id/portal.html>
- LINK LAPOR : LAPOR!-SP4N