



Dinas Kesehatan

Jl. Panji No 120 65163 0341391621

dinkes.malangkab.go.id

Pemerintah Kab. Malang / Dinas Kesehatan

Rekomendasi Ijin Operasional Klinik Pemerintah Non BLU/BLUD

No. SK : 440/162/KEP/35.07.103/2019

Persyaratan

1. urut permohonan Izin ditujukan kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan terpadu satu Pintu Kabupaten Malang (Kop Yayasan atau Pemilik)
2. Fotocopy KTP/Biodata dari pemohon
3. Fotocopy Akte Pendirian (bagi pemohon berbadan hukum) atau Daftar Riwayat Hidup dan pekerjaan pemimpin sarana kesehatan dimaksud yang disahkan oleh instansi berwenang
4. Fotocopy sertifikat tanah (pemilikan tanah) atau surat kontrak minimal 5 (lima) tahun bagi yang menyewa bangunan
5. Fotocopy surat Izin Mendirikan Bangunan (IMB)
6. Fotocopy surat Izin Gangguan (HO)
7. Surat pernyataan kesediaan mentaati peraturan/perundang-undangan yang berlaku oleh pimpinan yayasan/sarana kesehatan dimaksud diatas materai Rp. 6.000
8. Surat rekomendasi dari puskesmas setempat untuk mendirikan dan operasional klinik yang terbaru sesuai dengan tahun permohonan
9. Dokumen SPPL (untuk klinik rawat jalan)/Dokumen UKL-UPL (untuk Klinik Rawat Inap)
10. Profil klinik (mencantumkan jenis pelayanan medis, jumlah tenaga medis yang akan disediakan dalam klinik)
11. Pasphoto penanggungjawab ukuran 3x4 cm (3 lembar) berwarna
12. Gambar denah bangunan beserta ukurannya sesuai dengan persyaratan kelengkapan bangunan
13. Peta lokasi klinik
14. Berkas Rangkap 2 dimasukkan ke dalam dokumen keeper / display book

Sistem, Mekanisme dan Prosedur



Dinas Kesehatan

Jl. Panji No 120 65163 0341391621

dinkes.malangkab.go.id

Pemerintah Kab. Malang / Dinas Kesehatan

Image not found or type unknown



1. Menyerahkan kelengkapan berkas perijinan klinik (baru/perpanjangan) kepada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP)
2. Memverifikasi berkas yang sudah masuk sesuai dengan persyaratan di masing-masing Pokja
3. Membuat surat undangan survey lapangan yang ditujukan kepada Dinas Kesehatan Kab Malang
4. Melakukan survey lapangan dan membuat BAP hasil dari survey
5. Membuat surat rekomendasi perijinan klinik berdasarkan hasil dari survey dan diserahkan kepada DPMPTSP
6. Menerbitkan Ijin Operasional klinik

Waktu Penyelesaian

6 Hari kerja



Dinas Kesehatan

Jl. Panji No 120 65163 0341391621

dinkes.malangkab.go.id

Pemerintah Kab. Malang / Dinas Kesehatan

Biaya / Tarif

Tidak dipungut biaya

Produk Pelayanan

1. Rekomendasi Perizinan

Pengaduan Layanan

Pengaduan disediakan melalui media:

- Aplikasi Lapor SP4N
- Website, dengan alamat <https://dinkes.malangkab.go.id>
- Surat Elektronik, dengan alamat dinkes.malangkab@gmail.com
- Sosial Media (FB, IG) dengan alamat <https://www.facebook.com/dinkesmalangkab/> dan <https://www.instagram.com/dinkesmalangkab/>