

## MAL PELAYANAN PUBLIK

Jl Hasanudin 110A Salatiga 50721 62895395907373

[dinkes@salatiga.go.id](mailto:dinkes@salatiga.go.id)

Pemerintah Kota Salatiga / Dinas Kesehatan Kota Salatiga / MAL

PELAYANAN PUBLIK

# Izin Operasional Klinik

No. SK : 440/402/403

## Persyaratan

1. Notifikasi dalam [slicantikui.layanan.go.id](http://slicantikui.layanan.go.id);
2. Profil Klinik meliputi pengorganisasian, lokasi, bangunan, prasarana, ketenagaan, peralatan, kefarmasian, laboratorium serta pelayanan yang diberikan;
3. Fotokopi pendirian badan hukum atau badan usaha, kecuali untuk kepemilikan perorangan;
4. Fotokopi yang sah sertifikat tanah, atau bukti kepemilikan lain yang disahkan oleh notaris, atau bukti surat kontrak minimal untuk jangka waktu 5 (lima) tahun;
5. Dokumen SPPL untuk klinik rawat jalan, atau dokumen UKL-UPL untuk klinik rawat inap;
6. Surat pernyataan kesanggupan penanggung jawab klinik atau surat penunjukan penanggung jawab klinik;
7. Dokumen Self assessment Klinik;
8. Surat keterangan dari Dinas Kesehatan mengenai pertimbangan persetujuan pendirian klinik; dan
9. Rekomendasi Puskesmas setempat.

## Sistem, Mekanisme dan Prosedur

# MAL PELAYANAN PUBLIK

Jl Hasanudin 110A Salatiga 50721 62895395907373

[dinkes@salatiga.go.id](mailto:dinkes@salatiga.go.id)

Pemerintah Kota Salatiga / Dinas Kesehatan Kota Salatiga / MAL  
PELAYANAN PUBLIK



Image not found or type unknown



1. Notifikasi dalam [sicantik.go.id](http://sicantik.go.id);
2. Dilakukan Pemeriksaan berkas;
3. a. Apabila berkas belum memenuhi syarat, berkas dikembalikan kepada pemohon b. Apabila berkas telah lengkap dan benar, maka permohonan akan diproses lebih lanjut dengan penjadwalan kunjungan lapangan;
4. Tim Penilai Kesesuaian Klinik melakukan kunjungan lapangan;
5. Pembuatan berita acara hasil pemeriksaan;
6. a. apabila hasil pemeriksaan lapangan belum memenuhi syarat, berkas permohonan dikembalikan kepada pemohon. b. apabila hasil pemeriksaan lapangan memenuhi syarat maka diterbitkan rekomendasi izin;
7. Upload rekomendasi dalam system OSS dan [sicantik](http://sicantik.go.id); dan
8. Proses rekomendasi izin selesai dan Staf seksi Litbang, SDK dan Perizinan Kesehatan melakukan pencatatan terhadap penerbitan rekomendasi izin.

## MAL PELAYANAN PUBLIK

Jl Hasanudin 110A Salatiga 50721 62895395907373

[dinkes@salatiga.go.id](mailto:dinkes@salatiga.go.id)

Pemerintah Kota Salatiga / Dinas Kesehatan Kota Salatiga / MAL  
PELAYANAN PUBLIK



### Waktu Penyelesaian

6 Hari kerja

Maksimal 6 (enam) hari kerja terhitung sejak kunjungan lapangan.

### Biaya / Tarif

Tidak dipungut biaya

### Produk Pelayanan

1. Rekomendasi Izin Sarana Kesehatan

### Pengaduan Layanan

1. Meja Pengaduan;
2. Website: [dinkes.salatiga.go.id](http://dinkes.salatiga.go.id)
3. Email: [dinkes@salatiga.go.id](mailto:dinkes@salatiga.go.id)
4. Telepon: (0298) 326146, 322697 WhatsApp: 0895 3959 0737 3
5. Faksimile: (0298) 322697
6. Alamat Kantor: Jalan Hasanudin Nomor 110 A Salatiga Kode Pos 50721