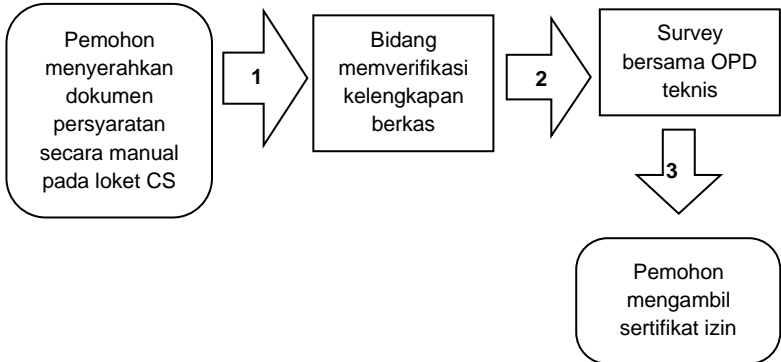


**STANDAR PELAYANAN IZIN KLINIK PEMERINTAH NON BADAN LAYANAN
UMUM ATAU NON BADAN LAYANAN UMUM DAERAH**

| NO | KOMPONEN | URAIAN |
|----------|-------------------------|--|
| 1 | 2 | 3 |
| I | Service Delivery | |
| 1. | Persyaratan | <p>A. SYARAT ADMINISTRASI</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Surat Permohonan Izin Operasional Klinik ditujukan Kepada Kepala Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten; 2. Fotocopy KTP; 3. Fotocopy Akte pendirian badan hukum atau badan usaha, kecuali untuk kepemilikan perorangan; 4. Fotocopy sertifikat tanah sebagai bukti kepemilikan tanah atau surat kontrak minimal untuk jangka waktu 5 (lima) tahun bagi yang menyewa bangunan atau surat keterangan penunjukan pemakaian bangunan oleh pemilik bermaterai Rp10.000; 5. Fotocopy IPPT/KRK/KKPR; 6. Fotocopy IMB/PBG dan SLF; 7. Memiliki dokumen SPPL untuk Klinik Rawat Jalan atau dokumen UKL-UPL untuk Klinik Rawat Inap; 8. Surat Pernyataan Kesediaan Mentaati Peraturan Perundang-undangan yang berlaku oleh pimpinan yayasan atau sarana kesehatan dimaksud di atas materai Rp10.000,- 9. Surat keterangan dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota mengenai pertimbangan persetujuan pendirian Klinik (opsional, bagi Klinik dengan perizinan baru); |

| 1 | 2 | 3 |
|---|---|---|
| | | <p>10. Surat Penunjukan Penanggungjawab dari pemilik ke dokter yang ditunjuk sebagai penanggungjawab klinik;</p> <p>11. Pernyataan kesediaan bekerjasama sebagai penanggungjawab dan staf pelaksana (semua pekerja);</p> <p>12. Surat pernyataan tidak keberatan dari atasan langsung bagi tenaga medis dan paramedis yang bekerja sebagai Pegawai Negeri Sipil (bila ada);</p> <p>13. Surat perjanjian kerjasama pembuangan limbah bahan berbahaya dan beracun (B3), dikerjasamakan dengan pihak ketiga yang memiliki izin resmi;</p> <p>14. Sertifikat standar usaha Klinik atau surat izin operasional Klinik sebelumnya yang masih berlaku (opsional, bagi Klinik dengan perpanjangan atau perubahan perizinan);</p> <p>15. Surat pernyataan penggantian badan hukum, nama klinik, kepemilikan modal, jenis klinik dan/atau alamat klinik yang ditandatangani oleh pemilik klinik (opsional, bagi Klinik dengan perubahan perizinan);</p> <p>16. Self Assesment Klinik sesuai dengan Permenkes No 14 tahun 2021.</p> <p>B. SYARAT SUMBER DAYA MANUSIA</p> <p>1. Fotocopy Surat Izin Praktik Dokter (SIPD), Klinik Pratama Rawat Jalan Minimal dengan pilihan 2 dokter, 2 dokter spesialis di bidang layanan primer dan 1 (satu) dokter gigi atau 2 dokter gigi Klinik Pratama Rawat Inap paling sedikit terdiri dari Minimal 4 dokter.</p> |

| 1 | 2 | 3 |
|---|---|--|
| | | <p>Tenaga Medis pada klinik utama yang memberikan pelayanan spesialistik paling sedikit 2 (dua) dokter spesialis atau 2 (dua) dokter spesialis gigi, dapat dengan jenis spesialis yang sama atau berbeda disiplin ilmu sesuai dengan konsep klinik utama yang di bentuk.</p> <p>Penanggung Jawab Klinik Pratama harus seorang dokter, dokter Spesialis di bidang layanan primer, atau dokter Gigi.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Penanggung Jawab Klinik Utama Harus seorang dokter, dokter gigi, dokter Spesialis atau dokter gigi Spesialis. Dokter, dokter gigi, dokter spesialis di bidang layanan primer, dokter spesialis atau dokter gigi spesialis hanya dapat menjadi penanggung jawab 1 (satu) Klinik. 2. Fotocopy Surat Izin Bidan (SIB), Surat Izin Praktik Bidan (SIPB) dan Surat Izin Kerja Bidan (SIKB) bagi tenaga paramedis bidan (bila ada) 3. Fotocopy Surat Izin Perawat (SIP) dan Surat Izin Kerja Perawat (SIKP) bagi tenaga paramedis perawat 4. Fotocopy Surat Izin Praktik Apoteker (SIPA), Klinik Rawat Jalan tidak wajib atau dapat menyertakan MoU dengan Apotek terdekat, Klinik Rawat Inap wajib ada SIPA 5. Foto Copy Surat Izin Praktek Ahli Teknologi Laboratorium Medik (ATLM) jika Klinik menyelenggarakan pelayanan Laboratorium. <p>C. SYARAT SARANA, PRASARANA DAN PERALATAN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Profil Klinik, terdiri atas: <ol style="list-style-type: none"> a. Visi dan Misi b. Daftar ketenagaan yang tersedia |

| 1 | 2 | 3 |
|----|--------------------------------|--|
| | | <p>c. Daftar peralatan, sarana dan prasarana yang tersedia</p> <p>d. Daftar tarif</p> <p>e. Struktur Organisasi Pelayanan Kesehatan yang teruraikan dalam pembagian tugas dan fungsi pelayanan</p> <p>f. Gambar denah bangunan sederhana</p> <p>g. Peta lokasi Klinik</p> <p>h. Kefarmasian</p> <p>i. Laboratorium</p> <p>j. Daftar pelayanan yang diberikan</p> <p>2. Uji lingkungan klinik</p> <p>3. Kalibrasi Alat kesehatan</p> <p>4. SK Penanggung Jawab Kesehatan Lingkungan oleh Penanggung Jawab Klinik.</p> <p>5. Daftar Layanan dan daftar Obat BMHP sesuai dengan Permenkes Nomor 14 tahun 2021.</p> <p>6. Gambar Desain dan Kapasitas Instalasi Pengolahan Limbah bagi Klinik Rawat Inap dan Rumah Sakit.</p> <p>Berkas Rangkap 2 dimasukkan kedalam document keeper / display book</p> |
| 2. | Sistem, mekanisme dan prosedur |  <pre> graph LR A([Pemohon menyerahkan dokumen persyaratan secara manual pada loket CS]) -- 1 --> B[Bidang memverifikasi kelengkapan berkas] B -- 2 --> C[Survey bersama OPD teknis] C -- 3 --> D([Pemohon mengambil sertifikat izin]) </pre> <p>1) Pemohon menyerahkan dokumen persyaratan;</p> <p>2) Petugas Bidang Perekonomian dan Sosial Budaya melaksanakan verifikasi semua persyaratan;</p> |

| 1 | 2 | 3 |
|-----------|---------------------------|--|
| | | 3) Melaksanakan survey lapangan bersama Dinas Kesehatan; 4) Pemohon menerima sertifikat izin jadi. |
| 3. | Jangka waktu penyelesaian | 14 (empat belas) hari kerja sejak berkas diterima. |
| 4. | Biaya/ tarif | Tidak ada retribusi dalam pengurusan izin atau Rp0,- |
| 5. | Produk pelayanan | Sertifikat Izin Klinik Pemerintah Non Badan Layanan Umum atau Non Badan Layanan Umum Daerah. |
| 6. | Penanganan pengaduan | 1. Pengaduan, saran, dan masukan dapat disampaikan secara tertulis melalui surat yang ditujukan kepada: Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Malang Jl. Trunojoyo Kav. 2 Kepanjen 2. Menyampaikan pengaduan, saran, dan masukan langsung melalui: Telepon : 0341-396633 Fax : 0341-396633 SMS : 082337781113 Email : pm-ptsp@webmail.malangkab.go.id Website : http://pm-ptsp.malangkab.go.id SP4N-LAPOR! : www.lapor.go.id |
| II | Manufacturing | |
| 1. | Dasar Hukum | 1. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan; 2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan; 3. Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2016 tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan; |

| 1 | 2 | 3 |
|----|----------------------------------|---|
| | | <p>4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2014 tentang Klinik;</p> <p>5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 14 Tahun 2021 tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Kesehatan;</p> <p>6. Peraturan Daerah Kabupaten Malang Nomor 4 Tahun 2015 tentang Pelayanan Perizinan di Bidang Kesehatan;</p> |
| 2. | Sarana, prasarana, dan fasilitas | <p>1. Peraturan Perundangan yang mendasari perizinan;</p> <p>2. Peralatan komputer pendukung perizinan;</p> <p>3. Alat Tulis Kantor.</p> |
| 3. | Kompetensi pelaksana | Memiliki pengetahuan tentang Izin Klinik Pemerintah Non Badan Layanan Umum atau Non Badan Layanan Umum Daerah, memiliki keterampilan mengelola data dan informasi serta mampu menyampaikan informasi secara lengkap, terbuka, bertanggungjawab, serta santun kepada pihak yang memerlukan. |
| 4. | Pengawasan internal | <p>1. Supervisi atasan langsung;</p> <p>2. Dilakukan sistem pengendalian internal pemerintah dan pengawasan fungsional oleh inspektorat;</p> <p>3. Dilaksanakan secara kontinyu.</p> |
| 5. | Jumlah pelaksana | Paling sedikit 2 (dua) orang disetiap bidang perizinan. |
| 6. | Jaminan pelayanan | Apabila penerbitan izin melewati batas waktu yang ditentukan, maka petugas mempunyai kewajiban untuk mengantarkan sertifikat ke alamat pemohon. |

| 1 | 2 | 3 |
|----|----------------------------|---|
| 7. | Jaminan keamanan | Izin yang diurus sesuai persyaratan dan ketentuan yang berlaku dijamin keabsahannya. |
| 8. | Evaluasi kinerja pelayanan | Evaluasi penerapan standar pelayanan ini dilakukan paling singkat 1(satu) kali dalam satu tahun. Selanjutnya dilakukan tindakan perbaikan untuk menjaga dan meningkatkan kinerja pelayananan. |