

A. Standar Operasional Prosedur Pelayanan Pemberian Rekomendasi Ijin Mendirikan Klinik

 <p>PEMERINTAH KABUPATEN DOMPU DINAS KESEHATAN</p>	Nomor SOP	
	Tgl Pembuatan	Januari 2019
	Tgl Revisi	Januari 2021
	Tgl Pengesahan	Januari 2021
	Disahkan Oleh	<p>Kepala Dinas Kesehatan Kab. Dompu</p> <p>Hj. Iris Juita Kastianti, SKM.,M.MKes NIP. 19640212 198511 2 001</p>
	Nama SOP	Penerbitan Rekomendasi Ijin Mendirikan Klinik
Dasar Hukum		Kualifikasi Pelaksana
1. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2014		Pegawai Negeri Sipil Yang Memahami Tekhnis Pembuatan Surat Rekomendasi Ijin Mendirikan Klinik
Keterkaitan		
1. SOP Pemberian Rekomendasi Ijin Mendirikan Klinik		<ol style="list-style-type: none"> 1. Komputer/laptop 2. Printer 3. ATK 4. Buku agenda
Peringatan		Pencatatan dan Pendataan
Proses pemberian rekomendasi ijin mendirikan klinik harus sesuai prosedur untuk memastikan klinik dapat memberikan pelayanan yang efektif, aman dan bermutu.		Petugas/pegawai pelaksana harus memastikan dalam penerbitan rekomendasi ijin mendirikan klinik sudah diperiksa dan dianalisa dengan baik dan benar.

B. Alur Proses Pelayanan Pemberian Rekomendasi Izin Mendirikan Klinik

Uraian Prosedur	Pelaksanaan			Mutu Baku			Ket
	Kepala Dinas Kesehatan	Kasi Sarana Prasarana, Data dan Informasi	Pemohon Perijinan	Kelengkapan	Waktu	Output	
1. Pengajuan Permohonan Rekomendasi Izin Mendirikan Klinik			Mulai			Surat permohonan rekomendasi ijin mendirikan klinik	
2. Cek berkas permohonan <ul style="list-style-type: none"> - identitas lengkap pemohon; - salinan/fotokopi pendirian badan hukum atau badan usaha, kecuali untuk kepemilikan perorangan; - salinan/fotokopi yang sah sertifikat tanah, bukti kepemilikan lain yang disahkan oleh notaris, atau bukti surat kontrak minimal untuk jangka waktu 5 (lima) tahun; - dokumen SPPL untuk Klinik rawat jalan, atau dokumen UKL-UPL untuk Klinik rawat inap sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan; - profil Klinik yang akan didirikan meliputi pengorganisasian, lokasi, bangunan, prasarana, ketenagaan, peralatan, kefarmasian, laboratorium, 			Tidak		6 Bulan		

	serta pelayanan yang diberikan; - persyaratan lainnya sesuai dengan peraturan daerah setempat.						
3.	Visitasi ke Fasyankes oleh tim dari Dinas Kesehatan dan Instansi terkait.		<pre> graph TD A[] --> B{Memenuhi Syarat?} B -- Ya --> C[] B -- Tidak --> D(Perbaikan) D --> A </pre>			Ceklist Visitasi Fasyankes	
4.	Sarana Fasyankes Memenuhi Persyaratan						
5.	Penerbitan dan penandatanganan rekomendasi	<pre> graph TD A[] -- Ya --> B([]) </pre>				Surat Rekomendasi	