

|  |  |            |                       |
|--|--|------------|-----------------------|
|  <p><b>KOTA BOGOR</b><br/><b>DINAS KESEHATAN</b></p> | <b>STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL</b>                            |            |                       |
|  | <b>PELAYANAN PERIZINAN REKOMENDASI IZIN OPERASIONAL KLINIK</b> |            |                       |
|  | Kode Dokumen :<br>PPSK/SRIOK/YANKES-15                         |            | Revisi No : 0         |
|  | Tgl Terbit :   | 11-04-2015 | Halaman :<br>1 dari 4 |

|  |   |  |
|--|---|--|
| Dibuat Oleh :<br>Kepala Seksi Bindal Sarkes,<br><br>Dr. Juliatini Hermawan | Diperiksa oleh :<br>Kabid Yankes,<br><br>Dr. Ratna Dyah M.,M.Kes.   | Disahkan oleh :<br>Kepala Dinas Kesehatan,<br><br>Dr. Rubaeah, MKM |
| 1. Pengertian  | Alur pelayanan rekomendasi izin operasional klinik adalah alur pelayanan pengurusan surat rekomendasi izin operasional klinik sebagai salah satu persyaratan terbitnya izin operasional klinik dari BPPT-PM   |  |
| 2. Tujuan  | 2.1 Memberikan rekomendasi dari segi teknis pelayanan kesehatan bagi klinik sesuai dengan persyaratan yang berlaku<br>2.2 Memastikan pelayanan rekomendasi izin operasional klinik dapat dilayani dan diterbitkan tepat waktu sesuai dengan standar pelayanan minimal |  |
| 3. Ruang Lingkup   | Prosedur ini mencakup pelayanan perizinan mulai pengajuan permohonan sampai dengan penerbitan Rekomendasi Izin Operasional Klinik   |  |

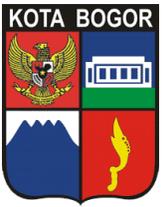
|   |
|---|
| Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh isi dokumen tanpa izin tertulis dari Dinas Kesehatan Kota Bogor |
|---|

|  |  |            |                    |
|--|--|------------|--------------------|
|  <p><b>KOTA BOGOR</b><br/><b>DINAS KESEHATAN</b></p> | <b>STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL</b>                            |            |                    |
|  | <b>PELAYANAN PERIZINAN REKOMENDASI IZIN OPERASIONAL KLINIK</b> |            |                    |
|  | Kode Dokumen :<br>PPSK/SRIOK/YANKES-15                         |            | Revisi No : 0      |
|  | Tgl Terbit :   | 11-04-2015 | Halaman : 2 dari 4 |

#### 4. Uraian Kegiatan

| No. | Uraian Kegiatan  | Penanggung Jawab           | Dokumen Terkait                                       |
|-----|--|----------------------------|---|
| 4.1 | Mengajukan permohonan secara tertulis dilengkapi persyaratan sesuai dengan ketentuan :<br><ol style="list-style-type: none"> <li>1. Surat permohonan diatas materai</li> <li>2. Fotocopy MOU Limbah Medis</li> <li>3. Fotocopy SIP Nakes</li> <li>4. Surat pernyataan bersedia mentaati peraturan perundangan yang berlaku ditandatangani pemilik dan penanggungjawab klinik</li> <li>5. Surat pernyataan tidak melayani obat-obatan narkotika ditandatangani apoteker penanggungjawab</li> <li>6. Surat rekomendasi dari puskesmas</li> <li>7. Surat pernyataan kesanggupan membina 2 Posyandu dan 1 UKS</li> </ol> | Pemohon                    | - Surat Permohonan<br>- Daftar Kelengkapan Permohonan |
| 4.2 | Menerima berkas permohonan dengan kelengkapannya   | Pelaksana Administrasi     | - Surat Permohonan<br>- Daftar Kelengkapan Permohonan |
| 4.3 | Melakukan penelitian dokumen awal dengan kelengkapannya dan menandatangani Rekapitulasi kelengkapan persyaratan<br><ul style="list-style-type: none"> <li>• Jika tidak lengkap / tidak memenuhi syarat, berkas dikembalikan kepada pemohon</li> </ul>  | Pelaksana Administrasi     | Rekapitulasi Kelengkapan Persyaratan                  |
| 4.4 | Mencatat penerimaan berkas / dokumen dalam buku register   | Pelaksana Administrasi     | Buku Register   |
| 4.5 | Memberikan disposisi agar berkas dapat diproses  | Kepala Dinas Kesehatan     | - Surat Permohonan<br>- Daftar Kelengkapan Permohonan |
| 4.6 | Memberikan disposisi agar berkas dapat diproses  | Bidang Pelayanan Kesehatan | - Surat Permohonan<br>- Daftar                        |

|   |
|---|
| Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh isi dokumen tanpa izin tertulis dari Dinas Kesehatan Kota Bogor |
|---|

|   |  |            |                    |
|---|--|------------|--------------------|
| <br><b>KOTA BOGOR</b><br><b>DINAS KESEHATAN</b> | <b>STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL</b>                            |            |                    |
|   | <b>PELAYANAN PERIZINAN REKOMENDASI IZIN OPERASIONAL KLINIK</b> |            |                    |
|   | Kode Dokumen :<br>PPSK/SRIOK/YANKES-15                         |            | Revisi No : 0      |
|   | Tgl Terbit :   | 11-04-2015 | Halaman : 3 dari 4 |

| No.  | Uraian Kegiatan  | Penanggung Jawab           | Dokumen Terkait                                       |
|------|--|----------------------------|---|
|      |  |                            | Kelengkapan Permohonan                                |
| 4.7  | Memberikan disposisi agar berkas dapat diproses  | Seksi Bindal sarkes        | - Surat Permohonan<br>- Daftar Kelengkapan Permohonan |
| 4.8  | Mensurvey sarana .<br>• Apabila belum sesuai dengan standar minimal klinik, maka pemohon diberikan kesempatan memperbaiki sarana agar sesuai standar | Tim Survey                 | - Surat Permohonan<br>- Daftar Kelengkapan Permohonan |
| 4.9  | Mengetik Surat Rekomendasi Izin Operasional Klinik   | Pelaksana Administrasi     | Berkas  |
| 4.10 | Memeriksa dan memaraf Surat Rekomendasi Izin Operasional Klinik  | Sie Bindal sarkes          | Surat Rekomendasi Izin Operasional Klinik             |
| 4.11 | Memeriksa dan memaraf Surat Rekomendasi Izin Operasional Klinik  | Bidang Pelayanan Kesehatan | Surat Rekomendasi Izin Operasional Klinik             |
| 4.12 | Memeriksa dan memaraf Surat Rekomendasi Izin Operasional Klinik  | Bagian Umum                | Surat Rekomendasi Izin Operasional Klinik             |
| 4.13 | Memeriksa dan memaraf Surat Rekomendasi Izin Operasional Klinik  | Sekretaris Dinas Kesehatan | Surat Rekomendasi Izin Operasional Klinik             |
| 4.14 | Memeriksa dan menandatangani Surat Rekomendasi Izin Operasional Klinik   | Kepala Dinas Kesehatan     | Surat Rekomendasi Izin Operasional Klinik             |
| 4.15 | Menyerahkan Surat Rekomendasi Izin Operasional Klinik  | Sie Bindal sarkes          | Surat Rekomendasi Izin Operasional Klinik             |
| 4.16 | Pengarsipan  | Pelaksana Adminstrasi      | Surat Rekomendasi Izin Operasional Klinik             |

#### 5. Waktu Pelayanan

Lama waktu pelayanan dari berkas diterima lengkap sampai dengan keluarnya rekomendasi izinoperasionaladalah maksimal 14 (empat belas) hari kerja

|   |
|---|
| Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh isi dokumen tanpa izin tertulis dari Dinas Kesehatan Kota Bogor |
|---|

|  |  |            |                    |
|--|--|------------|--------------------|
|  <p><b>KOTA BOGOR</b><br/><b>DINAS KESEHATAN</b></p> | <b>STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL</b>                            |            |                    |
|  | <b>PELAYANAN PERIZINAN REKOMENDASI IZIN OPERASIONAL KLINIK</b> |            |                    |
|  | Kode Dokumen :<br>PPSK/SRIOK/YANKES-15                         |            | Revisi No : 0      |
|  | Tgl Terbit :   | 11-04-2015 | Halaman : 4 dari 4 |

6. Lampiran

6.1 Alur Pelayanan Perizinan Tenaga Kesehatan dan Rekomendasi izin Sarana Kesehatan

