

STANDAR KLINIK UTAMA PEMERINTAH DAN KLINIK UTAMA SWASTA
KBLI: (86104) Aktivitas Klinik Pemerintah; (86105) Aktivitas Klinik Swasta
(PERMENKES NO 11 TAHUN 2025)

Surat permohonan dari pelaku usaha yang ditujukan kepada kepala Dinas PMPTSP Kabupaten Manokwari dengan melampirkan :

JENIS DATA TEKNIS/DOKUMEN		DOKUMEN YANG DIUNGGAH DI OSS
1	Self assessment klinik	Dokumen self assessment klinik (Format Sesuai yang ada di PMK Nomor 17 Tahun 2024)
2	Daftar obat dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP)	a. Dokumen daftar obat yang digunakan termasuk obat kegawatdaruratan medis b. Dokumen daftar BMHP yang digunakan
3	Profil klinik	a. Dokumen badan hukum : SK penetapan klinik (Klinik Pemerintah), akta Perusahaan (Klinik Swasta) b. Profil klinik : • Nama dan alamat klinik • Visi dan misi • Lingkup kegiatan (waktu pelayanan, jadwal praktik, jenis layanan, tindakan dan pemeriksaan yang dilakukan) • Struktur organisasi (struktur organisasi ditetapkan oleh Kepala Klinik yang memuat uraian tugas, tanggung jawab, wewenang, dan hubungan antar personel dengan jelas), Struktur organisasi paling sedikit terdiri atas : kepala Klinik, penanggung jawab pelayanan, penanggung jawab layanan operasional dan tenaga pemberi pelayanan, dan dapat menambah unsur organisasi lain sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan Klinik Utsms dalam rangka tata kelola klinik ysg baik. • Jumlah dan kualifikasi tenaga medis, tenaga Kesehatan dan tenaga pendukung atau penunjang • Jumlah, jenis dan spesifikasi sarana, prasarana dan peralatan
4	Daftar SDM klinik	a. Daftar sumber daya kesehatan yang bekerja di klinik : nama, kualifikasi pendidikan, jabatan b. Daftar SOP yang digunakan di klinik
5	Dokumen pendukung izin praktik tenaga medis/tenaga kesehatan	Dokumen Surat Izin Praktik (SIP) untuk semua Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan yang masih berlaku.

		• Bagi klinik yang baru berdiri atau memiliki Tenaga Medis dan/atau Tenaga Kesehatan yang Baru : 1. Surat pernyataan komitmen Klinik untuk segera mengurus SIP Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan untuk Klinik tersebut setelah perizinan berusaha Klinik terbit dan sebelum melakukan pelayanan Klinik. 2. Dokumen kontrak kerja/penugasan tenaga medis dan tenaga Kesehatan
6	Perjanjian Kerjasama pengelolaan limbah B3	Dokumen perjanjian kerjasama dengan pihak ketiga (pengangkutan dan pengolahan) limbah B3
7	Data pendukung	Pengajuan baru: a. Nomor Induk Berusaha (NIB) b. Surat pernyataan komitmen untuk melakukan akreditasi paling lambat 2 tahun sejak memperoleh Perizinan Berusaha c. Dokumen pengujian dan/atau kalibrasi untuk peralatan yang wajib dilakukan kalibrasi d. Surat pernyataan komitmen penggunaan RME e. Surat pernyataan komitmen melakukan pelaporan INM dan ketentuan kewajiban lainnya f. Dokumen mempekerjakan TK WNA (apabila mempekerjakan TK WNA) Pengajuan perubahan: a. Dokumen perizinan berusaha klinik yang masih berlaku (NIB) dan sertifikat standar atau dokumen perizinan klinik sebelumnya b. Surat permohonan perubahan disertai alasan dari pemilik klinik c. Dokumen SOP yang digunakan di klinik d. Bukti registrasi klinik e. Bukti pelaporan INM dan kewajiban klinik lainnya
8	Persyaratan Izin lainnya	Dapat digunakan untuk upload hasil verifikasi lapangan

NB : masing-masing data teknis/dokumen fisik dijadikan rangkap dua dan diisi dalam map berwarna kuning.