

Lampiran 18

Keputusan Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Malang

Nomor : 180/ ~~18~~ /KEP/35.07.122/2018

Tentang : Standar Pelayanan di Lingkungan Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Malang

STANDAR PELAYANAN IZIN OPERASIONAL RUMAH SAKIT TIPE C DAN D

| NO | KOMPONEN | URAIAN |
|----------------------------|-------------|--|
| I. Service Delivery | | |
| 1. | Persyaratan | <ol style="list-style-type: none">1. Surat Permohonan Izin Penyelenggaraan kepada Kepala Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan terpadu Satu Pintu Kabupaten Malang (Kop yayasan / Pemilik)2. Surat Pernyataan Taat Hukum Dan Peraturan yang Berlaku dari direktur RS3. Profil Rumah Sakit, Meliputi Visi dan Misi , Lingkup Kegiatan, Rencana Strategi, dan Struktur Organisasi4. Isian Instrumen Self Assessment Sesuai klasifikasi Rumah Sakit yang meliputi Pelayanan, Sumber Daya Manusia, Peralatan, Bangunan dan Prasarana5. Foto Copy Surat Izin Pendirian Rumah Sakit6. IMB, HO ,dan Sertifikat Laik fungsi (Listrik, Penangkal Petir, Lift, Genset, Pemadam Kebakaran, Incenerator)7. Gambar Desain (Blue Print) dan Foto Bangunan Serta Sarana dan Prasarana Pendukung8. Dokumen Pengelolaan Lingkungan Berkelanjutan (Hasil Pemeriksaan air limbah, hasil Swab/ Uji Mikrobiologi)9. Daftar Sumber Daya Manusia10. Daftar Peralatan Medis Dan Nonmedis11. Daftar Sediaan Farmasi Dan Alat kesehatan12. Berita Acara Hasil Ujian Fungsi Peralatan Kesehatan Disertai Kelengkapan bekras izin Pemanfaatan dari Instansi Berwenang sesuai dengan Ketentuan Peraturan perundang- undangan tertentu (Alat Radiologi)13. Dokumen Administrasi dan Manajemen:<ol style="list-style-type: none">a. Badan Hukum Atau Kepemilikannyab. Peraturan Internal Rumah Sakit (Hospital bylaws) |

| | | |
|--------------------------|--------------------------------|--|
| | | <ul style="list-style-type: none"> c. Komite Medik d. Komite Keperawatan e. Satuan Pemeriksaan Internal f. Surat izin praktik Atau Surat Izin Kerja Tenaga Kesehatan g. Standar Prosedur Operasional Kredensial Staf Medis h. Surat Penugasan Klinis Staff Medis i. Surat Keterangan / Sertifikat Hasil uji Lab / Kalibrasi Alat Kesehatan j. Foto Copy Berkas 4 Kali |
| 2. | Sistem, mekanisme dan prosedur | <pre> graph TD A([Pemohon, menyerahkan berkas]) -- 1 --> B[CS menerima berkas dan memberikan tanda terima] B -- 2 --> C[Bidang, proses izin] C -- 3 --> D([Pemohon, menerima sertifikat izin]) </pre> <ul style="list-style-type: none"> 1) Pemohon menyerahkan berkas lengkap; 2) Customer service menerima berkas permohonan dan memberikan tanda terima; 3) Bidang memproses permohonan izin; 4) Pemohon menerima sertifikat izin jadi. |
| 3. | Jangka waktu penyelesaian | Maksimal 6 hari sejak berkas dinyatakan lengkap. |
| 4. | Biaya / tarif | Tidak ada retribusi dalam pengurusan izin atau Rp. 0,- |
| 5. | Produk pelayanan | Sertifikat Izin Oprasional Rumah Sakit Tipe C dan D |
| 6. | Penanganan pengaduan | <ul style="list-style-type: none"> 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 via <ul style="list-style-type: none"> Telepon : 0341-396633 Fax : 0341-396633 SMS : 082337781113 Email : pm-ptsp@malangkab.go.id Website : www.pm-ptsp.malangkab.go.id |
| II. Manufacturing | | |
| 1. | Dasar Hukum | <ul style="list-style-type: none"> 1. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan; 2. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan; |

| | | |
|----|----------------------------------|---|
| | | <ol style="list-style-type: none"> 3. Keputusan Presiden Nomor 42 Tahun 2002 tentang Pedoman Pelaksanaan Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara; 4. Peraturan Menteri Kesehatan No. 147/ MENKES/ PER/ 2010 tentang Perizinan Rumah Sakit 5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2014 tentang Perizinan Rumah Sakit; 6. Perda Nomor 4 Tahun 2015 tentang Pelayanan Perizinan Dibidang Kesehatan; 7. Perda Kabupaten Malang Nomor 9 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Malang Tahun 2016 Nomor 5 Seri C); 8. Peraturan Bupati Malang Nomor 15 Tahun 2018, tentang Pendelegasian Wewenang Bupati di Bidang Pelayanan Perizinan dan Non Perizinan Kepada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu. |
| 2. | Sarana, prasarana, dan fasilitas | <ol style="list-style-type: none"> 1. Peraturan Perundangan yang mendasari perizinan 2. Standar Pelayanan 3. Peralatan komputer pendukung perizinan |
| 3. | Kompetensi pelaksana | <ol style="list-style-type: none"> 1. SDM yang memiliki pengetahuan di Izin Operasional Rumah Sakit Tipe C dan D 2. SDM yang memiliki keterampilan mengelola data dan informasi serta mampu menyampaikan informasi secara lengkap, terbuka, bertanggungjawab, serta santun kepada pihak yang memerlukan. |
| 4. | Pengawasan internal | <ol style="list-style-type: none"> 1. Supervisi atasan langsung 2. Dilakukan sistem pengendalian internal pemerintah dan pengawasan fungsional oleh inspektorat 3. Dilaksanakan secara kontinyu |
| 5. | Jumlah pelaksana | Minimal 2 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 |
| 7. | Jaminan keamanan | Izin yang diurus sesuai persyaratan dan ketentuan yang berlaku dijamin keabsahannya. |
| 8. | Evaluasi kinerja pelayanan | Evaluasi penerapan standar pelayanan ini dilakukan minimal 1 kali dalam satu tahun. Selanjutnya dilakukan tindakan perbaikan untuk menjaga dan meningkatkan kinerja pelayanan. |