

Lampiran : Peraturan Walikota Manado
 Tentang : Penyelenggaraan Perizinan dan Non Perizinan Pada
 Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Manado
 Nomor :
 Tanggal :

STANDAR PELAYANAN SURAT IZIN OPERASIONAL RUMAH SAKIT TIPE C DAN D (KHUSUS/UMUM)

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	a. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit; b. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan; c. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik; d. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 Tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; e. Peraturan Presiden Nomor 24 Tahun 2018 Tentang Pelayanan Perizinan Berusaha Terintegrasi Secara Elektronik; f. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 147/MENKES/PER/I/2010 Tentang Perizinan Rumah Sakit Tipe C dan D; g. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 340/MENKES/PER/III/2010 tentang Klasifikasi Rumah Sakit Tipe C dan D; h. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2264/MENKES/SK/XI/2011 Tentang Pelaksanaan Perizinan Rumah Sakit Tipe C dan D; i. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit Tipe C dan D (18 Agustus 2014); j. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 58 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit; k. Peraturan Menteri Dalam Nomor 24 tahun 2006 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan Terpadu Satu Pintu di Daerah; l. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 20 tahun 2008 Tentang Pedoman Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelayanan Perizinan Terpadu di Daerah; m. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1197/MENKES/SK/X/2004 Tentang Standar Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit; n. Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 36 Tahun 2012 Tentang Petunjuk Teknis Penyusunan, Penetapan dan Penerapan Standar Pelayanan; o. Peraturan Daerah Kota Manado Nomor 7 Tahun 2017 tentang Pelayanan Terpadu Satu Pintu; p. Peraturan Walikota Manado Nomor 7 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Walikota Nomor 4 Tahun 2017 Tentang Penyelenggaran Perizinan dan Non Perizinan Pada Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Manado; q. Keputusan Walikota Manado Nomor 33/KEP/D.21 /PEMDAL-PTSP/2017 tentang Pembentukan Tim Teknis Perizinan Dan Non Perizinan Pada Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Manado; r. Keputusan Walikota Manado Nomor 151/KEP/D.21/PEMDAL-PTSP/2017 Tentang Pembentukan Tim Teknis Perizinan Dan Non Perizinan Pada Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Manado,
2.	Persyaratan Pelayanan	a. Formulir Permohonan yang ditandatangani diatas kertas bermaterai 6000 b. Fotocopy KTP dan NPWP Pemohon/Penanggung jawab c. Izin pendirian Rumah Sakit; d. Fotocopy Akta Notaris Pendirian Badan Hukum yang disahkan oleh pejabat yang berwenang; e. Fotocopy Sertifikat Tanah dan Surat Penunjukkan Pengguna f. Penanggung jawab adalah dokter yang mempunyai SIP g. Fotocopy Ijazah dan SIP h. Surat Penunjukan Direktur i. Surat Tidak Keberatan Sebagai Direktur (Meterai)

		<ul style="list-style-type: none"> j. Surat Pernyataan Tunduk Pada Peraturan yang Berlaku (Meterai) k. Daftar Ketenagaan Profesi Kesehatan dan Struktur Organisasi yang diuraikan dalam Penyelenggaraan Pelayanan (SIP, SIPA, SIK Perawat dan bidan, SIK tenaga lainnya) l. Daftar Inventaris Peralatan Medis dan Non Medis m. Foto copy IMB dan Denah RS: Lay Out, Denah Ruang dan Isinya, Instalasi ME dan IPAL; n. Dokumen UKL-UPL (AMDAL); o. Rekomendasi PERSI; p. Profil Rumah Sakit meliputi struktur organisasi, tugas pokok fungsi, tenaga kesehatan, sarana prasarana, peralatan, pelayanan yang diberikan dan rencana strategis; q. Surat rekomendasi dari Dinas kesehatan; r. Fotocopy hasil pemeriksaan kualitas air minum; s. Peraturan internal Rumah Sakit; t. Daftar tarif Rumah Sakit; u. Tersedia peralatan dan obat-obatan sesuai dengan jenis pelayanan; v. Tersedia bangunan yang memenuhi persyaratan; w. Tersedia ruang dan peralatan gawat darurat sederhana; x. Surat penugasan dari pemilik kepada Penanggung Jawab. y. Surat kesanggupan dari penanggung jawab; dan z. Surat perjanjian kerjasama pengelolaan limbah. aa. Pas Foto 4x6 cm sebanvak 2 lembar Warna
3.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	<p style="text-align: center;"><u>PROSEDUR PELAYANAN IZIN</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Pemohon Membuat Akun di SIP2T - Pemohom mendaftarkan Secara Online - Upload berkas/membawa berkas secara manual - Verifikasi Kelengkapan berkas jika lengkap lanjut proses, jika tidak maka akan dikembalikan - Pemohon menunggu pemberitahuan Persetujuan Izin - Pengambilan Izin dapat di download melalui email/diambil langsung di kantor
4.	Jangka waktu penyelesaian	4 Hari Kerja
5.	Biaya/tarif	Tidak Ada
6.	Produk pelayanan	SK Kepala DPMPSTSP Kota Manado Izin Operasional Rumah Sakit Tipe C dan D (Khusus/Umum)
7.	Sarana, prasarana, dan/atau fasilitas	Ruang Tunggu, Toilet, Almari Dokumen, Rak Arsip, Meja kerja, Kursi kerja, AC, Komputer, Laptop, Printer, Telepon, Intemet, ATK, Cetakan
8.	Kompetensi Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> - Memahami Teknis Izin - Mampu mengoperasikan Komputer - Mampu bekerja dalam Tim - Telah mengikuti Training Service Excellent
9.	Pengawasan intemal	<ul style="list-style-type: none"> a. Pengawasan oleh Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu. b. Pengawasan langsung oleh Kepala Bidang c. Apabila ditemukan pelanggaran akan diberikan teguran dan sanksi secara kontinyu dan konsisten
10.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Sarana Pelayanan Pengaduan, Saran dan Masukan: - Pengaduan langsung - Melalui Kotak Saran - Melalui Website, Email dan Facebook PTSP
11.	Jumlah pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> - Verifikator Persyaratan Berkas 1 orang - Verifikator Dokumen Izin 1 Orang - Registrasi 2 orang - Back office 3 orang

12.	Jaminan pelayanan	- Memberikan kepastian Informasi dan ketepatan waktu dalam pemberian Izin.
13.	Jaminan keamanan produk	<ul style="list-style-type: none"> • Surat Keputusan Izin yang ditandatangani oleh Kepala DPMPSTP Sah dan Asli serta memakai kode khusus.
14.	Evaluasi kinerja Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> • Pelaksanaan Evaluasi terhadap hasil kinerja para pelaksana akan dilakukan 6 (enam) bulan sekali, untuk kemudian dilakukan perbaikan kinerja menuju hasil yang lebih baik dimasa mendatang.
15.	Masa Berlaku Izin	5 Tahun dan dapat di perpanjang
16	Jam Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> • Senin – Kamis : 08.00 – 16.00 WIB • Jumat : 08.00 – 11.00 WIB