

## Standar Pelayanan Rekomendasi Izin Mendirikan dan Izin Operasional Rumah Sakit

1.	Dasar Hukum	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Undang-Undang N0.36 tahun 2009 tentang kesehatan</li> <li>b. Undang-Undang No. 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit</li> <li>c. Undang-Undang No. 23 tahun 2014 tentang Pemda</li> <li>d. PMK No. 56 tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizina Rumah Sakit.</li> </ul>
2.	Persyaratan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Persyaratan Izin Mendirikan Rumah Sakit               <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Permohonan dari pemilik</li> <li>2. FC. Akta Pendirian Badan Hukum</li> <li>3. Studi Kelayakan</li> <li>4. DED</li> <li>5. Dokumen UKL UPL</li> <li>6. FC. Sertifikat Tanah Atas nama, badan hokum pemilik</li> <li>7. HO</li> <li>8. SITU</li> <li>9. IMB</li> <li>10. Rekomendasi Dinkes</li> </ul> </li> <li>b. Persyaratan Izin Operasional Rumah Sakit               <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Permohonan dari Direktur Rumah Sakit</li> <li>2. Profil Rumah Sakit</li> <li>3. Isian SA</li> <li>4. Gambar Desain (Blue Print &amp; Foto Bangunan + Sarpras pendukung</li> <li>5. IPB &amp; Sertifikat Laik Fungsi</li> <li>6. Dokumen UKL UPL Berkalanjutan</li> <li>7. Rekap SDM</li> <li>8. Daftar Inventaris Medis dan Non Medis</li> <li>9. Daftar sediaan farmasi dan alkes</li> <li>10. Izin Bapeten</li> <li>11. Adm &amp; Manajemen</li> <li>12. Program prioritas</li> </ul> </li> </ul>
3.	Sistem Mekanisme dan Prosedur	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Izin Mendirikan Rumah Sakit               <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Pemohon mengajukan permohonan tertulis kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap dengan melampirkan persyaratan</li> <li>2. Setelah persyaratan administrasi lengkap, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap menugaskan Tim Visitasi untuk mengadakan peninjaun ke lapangan yang hasil pemeriksaannya di tuangkan dalam Birita Acara.</li> <li>3. Pemohon yang sudah memenuhi persyaratan dan disetujui Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap, akan diterbitkan Surat Izin Mendiriakan Rumah Sakit.</li> </ul> </li> <li>b. Izin Opersional Rumah Sakit               <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Pemohon mengajukan permohonan tertulis kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap dengan melampirkan persyaratan</li> <li>2. Setelah persyaratan administrasi lengkap, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap menugaskanTim Visitasi beserta Provinsi dan PERSI untuk mengadakan peninjauan ke lapangan yang hasil pemeriksaannya dituangkan dalam berita acara</li> <li>3. Hasil dari Provinsi Diterima/Ditolak.</li> </ul> </li> </ul>

4.	Jangka Waktu Penyelesaian	Maksimal 14 hari
5.	Biaya/Tarif	Tidak ada biaya (Gratis)
6.	Produk Pelayanan	Penerbitan Surat Izin Mendirikan Rumah Sakit di Kabupaten Cilacap
7.	Sarana, Prasarana Fasilitas	Ruang tunggu ber AC, Parkir luas, ada Toilet, Meja Pelayanan
8.	Kompetensi Pelaksana	1 orang pekaya kesehatan, 1 orang perawat, 1 orang bidan
9.	Pengawasan Internal	Melakukan pengawasan terhadap proses pelayanan, petugas pelaksana dan ketepatan waktu dalam proses perizinan, oleh Kepala Seksi
10	Penanganan, Pengaduan, Sarana & masukan	Call Center : 1. Bidang Yankes (0282) 534021 2. dr. Sukemi, M.H.Kes. (Hp.085747780944)
11.	Jumlah Pelaksana	Tiga Orang
12	Jaminan Pelayanan	Berkas Pemohon
13	Jaminan Keamanan dan Keselamatan	Bebas Pungli
14.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Dilaksanakan setiap saat jika ada aduan yang harus di tindaklanjuti.