

34. STANDAR PELAYANAN IZIN RUMAH SAKIT (TIPE C DAN D)

A.	KOMPONEN STANDAR PELAYANAN YANG TERKAIT DENGAN PROSES PENYAMPAIAN PELAYANAN (<i>SERVICE POINT</i>)	
NO	KOMPONEN	URAIAN
I	Persyaratan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Permohonan 2. Foto copy Izin Mendirikan Rumah Sakit 3. Profil Rumah Sakit 4. Isian instrument self assestment sesuai klasifikasinya 5. Gambar desain (blue print, foto bangunan serta sarana dan pra sarana pendukung lainnya)

		<ol style="list-style-type: none"> 6. Izin Penggunaan Bangunan (IPB) dan sertifikat laik fungsi 7. Dokumen Pengelolaan Lingkungan, berupa <i>UKL-UPL</i> 8. Daftar sumber daya manusia 9. Daftar peralatan medis dan non medis 10. Daftar sediaan farmasi dan alat kesehatan 11. Berita acara hasil uji fungsi peralatan kesehatan 12. Dokumen administrasi dan manajemen (Foto copy Ijazah Petugas Adm dan Medis, Foto copy STR dan SIP tenaga medis, Materai Rp. 6.000,- sebanyak 2 lembar) 14. Rekomendasi Dinkes Propinsi (7 hari kerja/lebih)
II	Sistem Mekanisme dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1a. Pemohon yang mengurus izin melalui layanan mandiri. 1b. Pemohon mendatangi Mal Pelayanan Publik, langsung menuju petugas di Mesin antrian untuk mengambil nomor antrian 2. Petugas memberikan nomor antrian, kemudian mengarahkan pemohon ke kursi tunggu 3. Petugas FO memanggil pemohon sesuai nomor antrian, kemudian menerima dan memeriksa berkas permohonan, jika tidak lengkap dikembalikan kepada pemohon untuk dilengkapi, jika lengkap langsung diagendakan dan memberikan tanda terima kepada pemohon, kemudian pemohon difoto, selanjutnya permohonan beserta persyaratannya diserahkan kepada Subkoordinator untuk diverifikasi kembali. 4. Subkoordinator memeriksa berkas permohonan Izin Rumah Sakit (Type C dan D), jika tidak lengkap dikembalikan kepada Petugas FO, jika lengkap berkas permohonan dikirim ke Dinas Kesehatan untuk meminta rekomendasi. 5. Dinas Kesehatan, melalui Bidang Yankes memverifikasi permohonan rekomendasi beserta lampiran persyaratannya, jika tidak lengkap dikembalikan ke MPP/DPM-PTSP untuk dilengkapi dan jika lengkap diagendakan, selanjutnya diproses sesuai SOP-Dinas Kesehatan, kemudian diterbitkan rekomendasi, lalu dikirimkan ke MPP (Back Office). 6. Petugas BO mengetik Izin Rumah Sakit (Type C dan D) selanjutnya mencetak SK dan Kutipan kemudian diserahkan kepada Subkoordinator untuk diverifikasi dan diparaf. 7. Subkoordinator memeriksa dan memverifikasi berkas permohonan, SK dan Kutipan Izin Rumah Sakit (Type C dan D), jika ada salah cetak dikembalikan kepada Petugas BO untuk diperbaiki, jika sudah benar diparaf lalu diserahkan kepada Koordinator untuk diparaf. 8. Koordinator memeriksa ulang berkas permohonan, SK dan Kutipannya, jika ada salah cetak dikembalikan kepada Subkoordinator untuk diperbaiki, jika sudah benar, diparaf lalu diserahkan kepada Sekretaris. 9. Sekretaris memaraf Izin Rumah Sakit (Type C dan D), kemudian diserahkan kepada Kadis untuk ditandatangani. 10. Kadis menandatangani SK dan Kutipan Izin Rumah Sakit (Type C dan D), selanjutnya diserahkan kepada Petugas BO.

		<p>11. Petugas BO men-scan semua lembaran permohonan, persyaratan, SK dan Kutipan Izin Rumah Sakit (Type C dan D) yang sudah ditandatangani Kadis, selanjutnya semua lembaran permohonan dan persyaratannya disimpan diruang arsip berdasarkan nomor urut SK, kemudian petugas BO membuat Kartu Indentitas Pemohon dan Stiker Izin, lalu diserahkan ke Petugas FO.</p> <p>12. Petugas FO menerima Kutipan Izin Rumah Sakit (Type C dan D), Kartu Indentitas Pemohon dan Stiker Izin dari Petugas BO untuk diserahkan kepada Pemohon.</p> <p>13. Pemohon menerima Kutipan Izin Rumah Sakit (Type C dan D), Kartu Indentitas Pemohon dan Stiker Izin dari Petugas FO</p>
		<pre> graph TD Pemohon -- Ia --> PetugasMesinAntrian[Petugas mesin antrian] PetugasMesinAntrian --> LayananMandiri[Layanan Mandiri] LayananMandiri --> FrontOffice[Front Office] FrontOffice --> SubKoordinator[Sub Koordinator] SubKoordinator --> DinasKesehatan[Dinas kesehatan] FrontOffice --> Koordinator[Koordinator] SubKoordinator --> Koordinator BackOffice[Back Office] --> Koordinator Koordinator --> Sekretaris[Sekretaris] Sekretaris --> Kepala[Kepala] Kepala --> Pemohon Kepala --> BackOffice </pre>
III	Waktu Pelayanan	7 Hari Kerja
IV	Biaya Pelayanan	Tidak dikenakan biaya
V	Produk Pelayanan	Surat Izin Rumah Sakit (Tipe C dan D)
VI	Pengelola Pengaduan	<p>Dikelola oleh Sub Koordinator Pengaduan dan Pemantauan, dengan mekanisme :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kotak saran atau mengisi formulir pengaduan diruang pelayanan. 2. Surat Pengaduan yang dikirim ke alamat Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Payakumbuh, Jl. Jambu Kelurahan Koto Kociak Kubu Tapak Rajo Kecamatan Payakumbuh Utara. 3. Aplikasi layanan pengaduan online pada website dpmptsp.payakumbuhkota.go.id dan SP4N LAPOR 4. Email : dpmptspky@gmail.com

B. PENGELOLAAN PELAYANAN (MANUFACTURING)		
NO	KOMPONEN	URAIAN
I	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 147/Menkes/PER/I/2010 tentang Perizinan Rumah Sakit 2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor.340/Menkes/PER/I/2010 sebagaimana yang telah dirubah menjadi Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 56/Menkes/PER/2014 tentang Klasifikasi Rumah Sakit 3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2014

		<p>tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit</p> <p>4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2018 tentang Pelayanan Perizinan Berusaha Terintegrasi Secara Elektronik Sektor Kesehatan</p>
II	Sarana Prasarana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang Tunggu Lengkap dengan Kursi dan AC. 2. Meja Kantor. 3. Alat Tulis Kantor. 4. Komputer. 5. Koneksi Internet.
III	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kualifikasi pendidikan minimal SMA 2. Menguasai Komputer. 3. Menguasai tata bahasa yang baik. 4. Menguasai bahasa asing (minimal bahasa Inggris)
IV	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengawasan dilakukan oleh atasan langsung secara berjenjang. 2. Pengawasan dilakukan oleh Inspektorat melalui SPIP.
V	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dua orang petugas <i>Front Office</i>. 2. Dua orang petugas informasi dan konsultasi.
VI	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tersedianya mesin antrian 2. Melaksanakan layanan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan 3. Aparatur penyelenggara layanan memiliki kompetensi yang memadai 4. Pelayanan diberikan secara cepat, tepat dan hasilnya dapat dipertanggungjawabkan .
VII	Jaminan Keamanan dan Keselamatan	Tanda Tangan Elektronik
VIII	Evaluasi Kinerja dan Pelaksana	Dilaksanakan monitoring dan evaluasi kinerja minimal 1 (satu) bulan sekali.