**CHECK LIST**

PERSYARATAN PERMOHONAN IZIN BERUSAHA (PERUBAHAN)

RUMAH SAKIT DI JAWA TENGAH

(PMK No. 14 Th. 2021 & SE 17 SEPT ‘21)

TAHUN 2017

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nama Rumah Sakit | : |  |
| Kabupaten | : |  |
| Tanggal Visitasi | : |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO.** | **KELENGKAPAN** | **KETERANGAN** | | |
| **L** | **TL** | **TA** |
| **I** | **PERSYARATAN UMUM USAHA** |  |  |  |
|  | 1. **Persyaratan Umum** |  |  |  |
|  | 1. Badan Hukum RS |  |  |  |
|  | 1. Profil RS (Visi & Misi, Lingkup Kegiatan, Rencana Strategis, Struktur Organisasi, Perencanaan Pemenuhan Ketersediaan Nakes & Non Nakes terhadap Jumlah, Spesialisasi dan Kualifikasi SDM, Perencanaan Kebutuhan SPA terhadap Jumlah, Jenis dan Spesifikasi, Jumlah & Ketersediaan TT, Status Perizinan Berusaha, Klas, Pencapaian Indikator Mutu, Akreditasi, Jenis & Fasilitas Pelayanan, Jumlah,Kualifikasi & Jadwal Praktik Nakes, Pelayanan Unggulan, dan Alur Pelayanan. |  |  |  |
|  | 1. **Persyaratan Perubahan** |  |  |  |
|  | 1. Dokumen Izin Berusaha RS (yg masih berlaku) |  |  |  |
|  | 1. Dokumen Surat Pernyataan Penggantian Badan Hukum, Nama RS, Kepemilikan Modal, Jenis RS, **Klasifikasi RS**, dan/atau Alamat RS (**ttd Pemilik RS**) |  |  |  |
|  | 1. Dokumen Perubahan NIB, dan/atau |  |  |  |
|  | 1. *Self Assessment* RS (Jenis Pelayanan, SDM, Fasilitas Kesehatan, Peralatan & Sarana Penunjang) |  |  |  |
| **II** | **PERSYARATAN KHUSUS USAHA/TEKNIS :** |  |  |  |
|  | 1. *Feasibility Study (FS)* |  |  |  |
|  | 1. *Detail Engineering Design (DED)* |  |  |  |
|  | 1. *Master Plan* |  |  |  |
|  | 1. Dokumen/Bukti Uji Fungsi dan/atau Uji Coba Alkes Baru |  |  |  |
|  | 1. Dokumen Kalibrasi untuk Alkes yang wajib kalibrasi |  |  |  |
| **III** | **LOKASI** |  |  |  |
|  | 1. Informasi geotag RS |  |  |  |
|  | 1. Surat Keterangan dari Dinas PUPR terkait keamanan dan keselamatan lahan. |  |  |  |
| **IV** | **BANGUNAN, PRASARANA DAN ALKES** |  |  |  |
|  | 1. Dokumen *Self Assessment* Bangunan dan Prasarana |  |  |  |
|  | 1. Dokumen *Self Assessment* Alat Kesehatan |  |  |  |
|  | 1. Dokumen SK Tempat Tidur RS (ttd Pimpinan RS) :  * Total TT * TT Kelas Standar (sesuai kepesertaan JKN) * TT rawat Inap (selain kepesertaan JKN) * TT Intensif * TT Isolasi |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO.** | **KELENGKAPAN** | **KETERANGAN** | | |
| **L** | **TL** | **TA** |
| **V** | **STRUKTUR ORGANISASI SDM DAN SDM** |  |  |  |
|  | 1. Dokumen Struktur Organisasi RS |  |  |  |
|  | 1. Dokumen *Self Assessment* SDM (**sesuai lampiran SE 17 Sept’21)** |  |  |  |
|  | 1. Dokumen SIP semua Nakes RS |  |  |  |
| **VI** | **DOKUMEN SISTEM MANAJEMEN USAHA :** |  |  |  |
|  | 1. Dokumen Analisa Beban Kerja (ABK) |  |  |  |
|  | 1. Dokumen UKL-UPL/Amdal |  |  |  |
|  | 1. Daftar Peralatan Medis & Penunjang Medis |  |  |  |
|  | 1. Dokumen Badan Hukum (SK BLU/BLUD, Perda SOTK  * RS Pem : SK BLU/BLUD, Perda SOTK * RS Swasta: Pengesahan Kemenkumham/AHU, Akte Notaris |  |  |  |
|  | 1. Peraturan Internal RS :  * Hospital By Law (BHL) * Medical Staff By Law (MSBL) * Nursing Staff By Law (NSBL) * Hospital Disaster Plan (HDP) |  |  |  |
|  | 1. SK Komite (Medik, Keperawatan, PPI, PPRA, Etik & Hukum, dll) |  |  |  |
|  | 1. SK Satuan Pemeriksaan Internal (SPI) |  |  |  |
|  | 1. Standar Prosedur Operasional (SPO) |  |  |  |
|  | 1. SPK – RKK Tenaga Medis & Nakes + Sertifikat Diklat Teknis |  |  |  |
|  | 1. Hasil Pemeriksaan Baku Mutu (Air Bersih & Air Limbah) |  |  |  |
|  | 1. Perjanjian Kerjasama Pihak Ketiga :  * Pengelolaan Limbah * Pelayanan Darah (PMI) * BPJS |  |  |  |
|  | 1. Sertifikat Akreditasi |  |  |  |
|  | 1. Perizinan : |  |  |  |
|  | * ABT * Pemanfaan Radiologi (Bapeten) * Genset * Petir * Listrik * Lift, dll |  |  |  |