**CHECK LIST**

PERSYARATAN PERMOHONAN IZIN BERUSAHA (PERPANJANGAN)

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 Perpanjangan**
 |  |  |  |
|  | 1. Dokumen Izin Berusaha RS (yg masih berlaku)
 |  |  |  |
|  | 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
 |  |  |  |