

Checklist Persyaratan Perizinan/Non Perizinan Bidang Kesehatan

Izin Operasional Rumah Sakit Kelas C

Data Pemohon

Nama Pemohon : _____
 (Nama Perusahaan, bila merupakan badan hukum)
 Alamat Pemohon : _____
 (Alamat Perusahaan, bila merupakan badan hukum)
 No. Telp : _____

Persyaratan Dasar :

Surat Permohonan

- Surat permohonan yang didalamnya terdapat pernyataan kebenaran dan keabsahan dokumen & data di atas kertas bermaterai Rp 6.000

Identitas Pemohon

Jika Warga Negara Indonesia (WNI):

- Kartu Tanda Penduduk (KTP)
 Kartu Keluarga (KK)
 Nomor Pokok Wajib Pajak (NPWP)

Jika Warga Negara Asing (WNA):

- Kartu Izin Tinggal Terbatas (KITAS) atau VISA
 Paspor

Jika yang mengajukan izin adalah Badan Hukum

- Akta pendirian (Kantor Pusat dan Kantor Cabang, jika ada) dan SK Pengesahan yang dikeluarkan oleh:
 Kemenkumham, jika PT dan Yayasan
 Kementerian, jika Koperasi
 Pengadilan Negeri, jika CV
 Akta Perubahan SK dan SK Perubahan yang dikeluarkan oleh Kemenkumham, jika Akta Pendirian mengalami perubahan
 NPWP Badan Hukum

Jika dikuasakan

- Surat kuasa di atas kertas bermaterai RP 6.000
 KTP orang yang diberi kuasa

Prasyarat :

1. Izin Gangguan (ITU UUG atau HO) [Fotokopi] [kecuali usaha mikro / kecil]
 2. Dokumen Lingkungan [Fotokopi]
 3. Surat Tanda Registrasi (STR) atau Surat Izin Praktik (SIP) dari dokter, perawat, bidan, apoteker, asisten apoteker, radiologi, fisioterapi, kesehatan lingkungan, terapi wicara, perawat gigi, anestesi, rekam medik, analis kesehatan, ahli gizi, dan tenaga kesehatan lainnya yang bekerja di Rumah Sakit (RS)
 4. Izin dari Badan Pengawas Tenaga Nuklir (BAPETEN) yang masih berlaku jika menggunakan alat kesehatan radiasi pengion

Keterangan Prasyarat

No. 1-4

Persyaratan :

1. Persyaratan Dasar
 2. Surat pernyataan di atas kertas bermaterai Rp 6.000 dari pemilik yang menyatakan kesanggupan menaati ketentuan dan peraturan yang berlaku di bidang kesehatan
 3. Surat pernyataan di atas kertas bermaterai Rp 6.000 dari dokter yang menyatakan tidak keberatan sebagai direktur dan penanggung jawab rumah sakit (RS)
 4. Surat Keputusan Penetapan Kelas dari Kementerian Kesehatan atau dari Dinas Kesehatan
 5. Data kepegawaian dokter yang dilengkapi dengan:
 Ijazah dokter
 Surat penugasan
 Surat Izin Praktek (SIP)
 Surat pengangkatan sebagai direktur rumah sakit dari pemilik RS
 Surat izin atasan langsung untuk tenaga paruh waktu
 6. Data kepegawaian teknis administrasi yang dilengkapi dengan:
 Ijazah
 Sertifikat, jika ada
 7. Ijazah tenaga kesehatan yang bekerja di RS
 8. Hasil pemeriksaan air minum selama 6 (enam) bulan terakhir
 9. Izin alat kesehatan yang diedarkan atau sertifikat kalibrasi alat kesehatan
 10. Self Assesment Akreditasi bagi RS yang belum terakreditasi atau Sertifikat Akreditasi bagi RS yang sudah terakreditasi
 11. Surat perjanjian kerjasama pembuangan limbah medis padat dan cair dengan pihak lain yang telah memiliki Izin Pengelolaan Limbah dari Kementerian Lingkungan Hidup
 12. Proposal teknis yang dilengkapi dengan:
 Struktur organisasi RS, HBL, MSBL
 Daftar ketenagaan medis, paramedis dan non medis
 Data kepegawaian direktur RS
 Daftar inventaris medis, penunjang medis dan non-medis
 Daftar isian untuk mendirikan atau penyelenggaraan RS dan data pendukungnya
 Daftar tarif pelayanan medik
 Denah lokasi dan situasi di sekitar RS
 Denah bangunan [skala 1:100]
 Denah jaringan listrik
 Denah air dan air limbah
 Luas bangunan keseluruhan

Keterangan Persyaratan

No. 1-12

Catatan
