
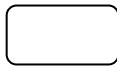
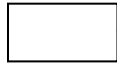
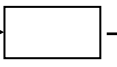
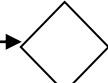


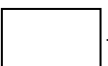

 <p>PEMERINTAH KABUPATEN LUMAJANG DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA KAB. LUMAJANG BIDANG PELAYANAN DAN SUMBERDAYA KESEHATAN</p>	NOMOR SOP	427.52/2/5.08/2024
	TGL. PEMBUATAN	05 Mei 2021
	TGL. REVISI	02 Februari 2024
	TGL. EFEKTIF	01 Maret 2024
	DISAHKAN OLEH	<p>Kepala Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Lumajang</p>  <p>dr. Rosyidah NIP. 19711018 200604 2 009</p>
NAMA SOP	Sertifikat Standar Klinik, Sertifikat Standar Puskesmas, Izin Berusaha Rumah Sakit, dan Izin Unit Transfusi Darah (UTD)	
DASAR HUKUM:	KUALIFIKASI PELAKSANAAN	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan; 2. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit; 3. Peraturan Pemerintah Nomor 5 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko; 4. Peraturan Pemerintah Nomor 6 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Perizinan Berusaha di Daerah; 5. Peraturan Pemerintah Nomor 47 tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakit; 6. Permenpan No 35 Tahun 2012 Tentang Pedoman Penyusunan Standar Operasional Prosedur Administrasi Pemerintahan; 7. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2014 Tentang Klinik; 8. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 56 Tahun 2014 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit; 9. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 83 Tahun 2014 Tentang Unit Transfusi Darah, Bank Darah Rumah Sakit, dan Jejaring Pelayanan Transfusi Darah; 10. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2019 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit; 11. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas; 12. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. 	<ol style="list-style-type: none"> I. Tim Pertimbangan Teknis Perizinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Kabupaten Lumajang yang terdiri dari: <ol style="list-style-type: none"> 1. 1 orang di Bidang Pelayanan 2. 1 orang di Bidang Administrasi Umum 3. 1 orang di Bidang Sumber Daya Kesehatan 4. 1 orang di Bidang Farmasi dan Peralatan Kesehatan 5. 1 orang di Bidang Sarana dan Prasarana 6. 1 orang di Bidang Tata Kelola dan Manajemen 7. 1 orang dari Organisasi IBI 8. Unsur Dinkes Prov, PERSI, PERNEFRI, BPOM dan Organisasi Profesi apabila diperlukan II. Tim Pertimbangan Teknis Perizinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Kabupaten Lumajang memiliki kemampuan dalam pengurusan perijinan sertifikat standar klinik, sertifikat standar puskesmas, izin berusaha rumah sakit, dan izin UTD (Unit Transfusi Darah) 	

KETERKAITAN	PERALATAN DAN PERLENGKAPAN:
a. Perbup Perizinan Rumah Sakit dan Klinik	1. Alat : a. Komputer b. Printer 2. Bahan : a. Checklist Self Assesment b. Checklist Rekomendasi Izin Berusaha fasilitas pelayanan kesehatan
PERINGATAN	PENCATATAN DAN PENDATAAN
a. Rekomendasi Izin Berusaha harus valid karena menjadi dasar Izin Penyelenggaraan/ operasional Fasilitas Pelayanan Kesehatan b. Rekomendasi Ijin Berusaha Rumah Sakit diikuti oleh tim Dinkes Kabupaten dan Dinkes Provinsi, dan PERSI	a. Berita Acara hasil visitasi disimpan dan diarsipkan b. Rekomendasi yang telah terbit disimpan dan diarsipkan

NO	Kegiatan	Pelaksana					Mutu Baku		
		Dinkes P2 KB	DPM & PTSP (Sistem OSS)	Ka Tim Pokja	Tim Teknis Perizinan	Ka. Dinas	Kelengkapan	Waktu	Output
1.	Pra Proses: Menerima konsultasi dari pemohon terkait kelengkapan berkas persyaratan yang harus dipersiapkan						a. ATK b. Berkas persyaratan pengajuan	30 menit	
2.	Melakukan Upload Berkas permohonan perizinan oleh pemohon melalui sistem OSS RBA dengan bantuan pihak DPMPPTSP (Peran pelaksana adalah menunggu berkas persyaratan melalui hak akses turunan sistem OSS RBA untuk dilakukan verifikasi berkas)						Berkas permohonan	60 menit	
3.	Melakukan verifikasi dan persetujuan di sistem OSS						Daftar kelengkapan berkas	14 hari	Daftar kelengkapan
4.	Mengirim surat pemberitahuan jadwal verifikasi lapangan (pra visitasi dan/atau visitasi) kepada pemohon dan DPM & PTSP						Daftar kelengkapan berkas	7 hari	
5.	a.Melaksanakan Pra-Visitasi dan/atau Visitasi b.Melaksanakan pengkajian hasil Verifikasi Lapangan						Ceklist dan berkas persyaratan. Cheklist hasil Pra visitasi dan/atau visitasi.	8 jam	
6.	Mengeluarkan Berita Acara hasil Pra-Visitasi dan/atau Visitasi						Cheklist hasil Pra visitasi dan/atau visitasi	7 hari	Berita Acara

7.	Melaksanakan pemberian rekomendasi Izin Penyelenggaraan/Operasional Fasyankes atau penolakan pemberian Rekomendasi						Berita Acara hasil Pra – Visitasi dan/ atau Visitasi	Pra - Visitasi 60 Hari Visitasi 14 Hari	Rekomendasi Izin