



SALINAN

**BUPATI KEDIRI
PROVINSI JAWA TIMUR**

**PERATURAN BUPATI KEDIRI
NOMOR 67 TAHUN 2015
TENTANG
PERIZINAN RUMAH SAKIT KELAS C DAN D
DI KABUPATEN KEDIRI**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI KEDIRI,

- Menimbang
- a. bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 45 ayat (3) huruf d dan ayat (4) serta Pasal 57 Peraturan Daerah Kabupaten Kediri Nomor 5 Tahun 2009 tentang Sistem Kesehatan Kabupaten Kediri, perlu mengatur perizinan Rumah Sakit Kelas C dan D di Kabupaten Kediri yang diatur dengan Peraturan Bupati;
 - b. bahwa sesuai dengan Telaahan Staf Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri Nomor 445/11272/418.48/2015 tanggal 30 Oktober 2015 perihal Perizinan Rumah Sakit dan Berita Acara Nomor 460/2797/418.48/2015 tanggal 3 Desember 2015 tentang Perizinan Rumah Sakit Kelas C dan D di Kabupaten Kediri, yang menyatakan bahwa Peraturan Bupati Kediri Nomor 5 Tahun 2011 tentang Perizinan Rumah Sakit kelas C dan D perlu disesuaikan dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
 - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Perizinan Rumah Sakit Kelas C dan Kelas D di Kabupaten Kediri;

- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1960 tentang Peraturan Dasar Pokok-pokok Agraria (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1960 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2043) ;
2. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psicotropika (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1997 Nomor 10, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3671) ;
3. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 75, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3851) ;
4. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2002 tentang Bangunan Gedung (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 134, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4247);
5. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437);
6. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2007 tentang Penanaman Modal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 67, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4724);
7. Undang-Undang Nomor 26 Tahun 2007 tentang Penataan Ruang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 68, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4725);
8. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4843);
9. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2008 tentang Pengelolaan Sampah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 69, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 69);
10. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);

11. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 70, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4800);
12. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 140);
13. Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 143, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 5062);
14. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
15. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234);
16. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244) sebagaimana beberapa kali telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
17. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1996 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3637);
18. Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 1998 tentang Pengamanan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1998 Nomor 138, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3781);

19. Peraturan Pemerintah Nomor 82 Tahun 2001 tentang Pengelolaan Kualitas Air dan Pengendalian Pencemaran Air (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2001 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4161);
20. Peraturan Pemerintah Nomor 79 Tahun 2005 tentang Pedoman Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4593);
21. Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 124, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5044);
22. Peraturan Pemerintah Nomor 15 Tahun 2010 tentang Penyelenggaraan Penataan Ruang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 21, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5103);
23. Peraturan Pemerintah Nomor 27 Tahun 2012 tentang Izin Lingkungan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5285);
24. Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2014 tentang Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 333, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5617);
25. Peraturan Presiden Nomor 97 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 221);
26. Keputusan Presiden Nomor 34 Tahun 2003 tentang Kebijakan Nasional di Bidang Pertanahan;
27. Peraturan Kepala Badan Pertanahan Nasional Nomor 3 Tahun 2007 tentang Ketentuan Pelaksanaan Peraturan Presiden Nomor 36 Tahun 2005 sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 65 Tahun 2006;

28. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis;
29. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290/Menkes/Per/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan kedokteran;
30. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 657/Menkes/Per/VIII/2009 tentang Pengiriman dan Penggunaan Spesimen Klinik, Materi Biologik dan Muatan informasinya;
31. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 27 Tahun 2009 tentang Pedoman Penetapan Izin Gangguan di Daerah;
32. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor Hk.02.02/Menkes/148/I/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Perawat sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 17 Tahun 2013;
33. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1464/Menkes/Per/X/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan;
34. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2052/Menkes/Per/X/2011 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran;
35. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 889/Menkes/Per/V/2011 tentang Registrasi, Izin Praktik, dan Izin Kerja Tenaga Kefarmasian;
36. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 001 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan;
37. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 36 Tahun 2012 tentang Rahasia Kedokteran;
38. Peraturan Menteri Negara Lingkungan Hidup Nomor 16 Tahun 2012 tentang Pedoman Penyusunan Dokumen Lingkungan Hidup;
39. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 46 Tahun 2013 tentang Registrasi Tenaga Kesehatan;
40. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit;
41. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 58 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit;

42. Peraturan Menteri Negara Agraria/Kepala Badan Pertahanan Nasional Nomor 5 Tahun 2015 tentang Izin Lokasi;
43. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah;
44. Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 72 Tahun 2013 tentang baku mutu air limbah bagi industri dan / atau kegiatan usaha lainnya;
45. Peraturan Daerah Kabupaten Kediri Nomor 24 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan (Lembaran Daerah Kabupaten Kediri Tahun 2008 Nomor 24, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Kediri Nomor 58);
46. Peraturan Daerah Kabupaten Kediri Nomor 2 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik di Kabupaten Kediri (Lembaran Daerah Kabupaten Kediri Tahun 2010 Nomor 2, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Kediri Nomor 80);
47. Peraturan Daerah Kabupaten Kediri Nomor 5 Tahun 2009 tentang Sistem Kesehatan Kabupaten Kediri (Lembaran Daerah Kabupaten Kediri Tahun 2010 Nomor 5, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Kediri Nomor 79);
48. Peraturan Daerah Kabupaten Kediri Nomor 14 Tahun 2011 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Kediri Tahun 2010-2030 (Lembaran Daerah Kabupaten Kediri Tahun 2011 Nomor 14, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Kediri Nomor 94);
49. Peraturan Bupati Kediri Nomor 38 Tahun 2011 tentang Tata Cara Izin Penyimpanan Sementara dan Izin Pengumpulan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) di Kabupaten Kediri (Berita Daerah Kabupaten Kediri Tahun 2011 Nomor 38);

50. Peraturan Bupati Kediri Nomor 42 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Terpadu Satu Pintu pada Badan Penanaman Modal dan Pelayanan Perizinan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Kediri (Berita Daerah Kabupaten Kediri Tahun 2015 Nomor 42);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG PERIZINAN RUMAH SAKIT KELAS C DAN D DI KABUPATEN KEDIRI.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Kediri.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati dan perangkat daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah.
3. Bupati adalah Bupati Kediri.
4. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri.
5. Badan Penanaman Modal dan Pelayanan Perizinan Terpadu Satu Pintu yang selanjutnya disingkat BPM-P2TSP adalah Badan Penanaman Modal dan Pelayanan Perizinan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Kediri;
6. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.
7. Rumah Sakit Umum adalah Rumah Sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit.
8. Rumah Sakit Khusus adalah Rumah Sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit atau kekhususan lainnya.

9. Rekomendasi Izin Mendirikan Rumah Sakit adalah surat pertimbangan yang diterbitkan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten setelah seluruh persyaratan izin mendirikan Rumah Sakit terpenuhi.
10. Rekomendasi Izin Operasional Rumah Sakit adalah surat pertimbangan yang diterbitkan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten setelah seluruh persyaratan izin operasional Rumah Sakit terpenuhi.
11. Izin Mendirikan Rumah Sakit, yang selanjutnya disebut Izin Mendirikan adalah izin yang diberikan oleh pejabat yang berwenang kepada instansi Pemerintah, Pemerintah Daerah atau badan swasta yang akan mendirikan bangunan atau mengubah fungsi bangunan yang telah ada untuk menjadi Rumah Sakit setelah memenuhi persyaratan yang ditetapkan dalam Peraturan ini.
12. Izin Operasional Rumah Sakit, yang selanjutnya disebut Izin Operasional adalah izin yang diberikan oleh pejabat yang berwenang sesuai kelas Rumah Sakit kepada penyelenggara/pengelola rumah sakit untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit setelah memenuhi persyaratan dan standar yang ditetapkan dalam Peraturan ini.
13. Registrasi Rumah Sakit adalah pencatatan resmi tentang status Rumah Sakit di Indonesia.
14. Akreditasi Rumah Sakit adalah pengakuan yang diberikan oleh pemerintah kepada manajemen Rumah Sakit yang telah memenuhi standart yang telah ditetapkan.

BAB II

PENDIRIAN DAN PENYELENGGARAAN

Pasal 2

Rumah Sakit dapat didirikan dan diselenggarakan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, atau swasta.

Pasal 3

- (1) Rumah Sakit yang didirikan dan diselenggarakan oleh Pemerintah merupakan unit pelaksana teknis dari instansi Pemerintah yang tugas pokok dan fungsinya di bidang kesehatan ataupun instansi Pemerintah lainnya.
- (2) Instansi Pemerintah lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi Kepolisian, Tentara Nasional Indonesia, Kementerian atau lembaga pemerintah non kementerian.

- (3) Unit pelaksana teknis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus diselenggarakan berdasarkan pengelolaan keuangan badan layanan umum sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 4

Rumah Sakit yang didirikan dan diselenggarakan oleh Pemerintah Daerah harus merupakan unit pelaksana teknis daerah atau lembaga teknis daerah diselenggarakan berdasarkan pengelolaan keuangan badan layanan umum daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 5

- (1) Rumah Sakit yang didirikan oleh swasta harus berbentuk badan hukum yang kegiatan usahanya hanya bergerak di bidang perumahsakit.
- (2) Dikecualikan dari ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bagi Rumah Sakit publik yang diselenggarakan oleh badan hukum yang bersifat nirlaba.
- (3) Sifat nirlaba sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dibuktikan dengan laporan keuangan yang telah diaudit oleh akuntan publik.

BAB III

BENTUK RUMAH SAKIT

Pasal 6

Berdasarkan bentuknya, Rumah Sakit dibedakan menjadi Rumah Sakit menetap, Rumah Sakit bergerak dan Rumah Sakit lapangan.

Pasal 7

Rumah Sakit menetap merupakan rumah sakit yang didirikan secara permanen untuk jangka waktu lama untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.

Pasal 8

- (1) Rumah Sakit bergerak merupakan Rumah Sakit yang siap guna dan bersifat sementara dalam jangka waktu tertentu dan dapat dipindahkan dari satu lokasi ke lokasi yang lain.
- (2) Rumah Sakit bergerak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berbentuk bus, kapal laut, karavan, gerbong kereta api, atau kontainer.

Pasal 9

- (1) Rumah Sakit lapangan merupakan Rumah Sakit yang didirikan di lokasi tertentu selama kondisi darurat dalam pelaksanaan kegiatan tertentu yang berpotensi bencana atau selama masa tanggap darurat bencana.
- (2) Rumah Sakit lapangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berbentuk tenda di ruang terbuka, kontainer, atau bangunan permanen yang difungsikan sementara sebagai Rumah Sakit.

Pasal 10

Ketentuan mengenai persyaratan dan tata cara proses perizinan Rumah Sakit bergerak dan Rumah Sakit lapangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 dan Pasal 9 diatur dengan Peraturan Menteri.

BAB IV

RUMAH SAKIT UMUM KELAS C

Pasal 11

Pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit Umum kelas C paling sedikit meliputi:

- a. pelayanan medik;
- b. pelayanan kefarmasian;
- c. pelayanan keperawatan dan kebidanan;
- d. pelayanan penunjang klinik;
- e. pelayanan penunjang nonklinik; dan
- f. pelayanan rawat inap.

Pasal 12

- (1) Pelayanan medik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 huruf a, paling sedikit terdiri dari:
 - a. pelayanan gawat darurat;
 - b. pelayanan medik umum;
 - c. pelayanan medik spesialis dasar;
 - d. pelayanan medik spesialis penunjang;
 - e. pelayanan medik spesialis lain;
 - f. pelayanan medik subspecialis; dan
 - g. pelayanan medik spesialis gigi dan mulut.

- (2) Pelayanan gawat darurat, sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, harus diselenggarakan 24 (dua puluh empat) jam sehari secara terus menerus.
- (3) Pelayanan medik umum, sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, meliputi pelayanan medik dasar, medik gigi mulut, kesehatan ibu dan anak, dan keluarga berencana.
- (4) Pelayanan medik spesialis dasar, sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, meliputi pelayanan penyakit dalam, kesehatan anak, bedah, dan obstetri dan ginekologi.
- (5) Pelayanan medik spesialis penunjang, sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d, meliputi pelayanan anestesiologi, radiologi dan patologi klinik.
- (6) Pelayanan medik spesialis gigi dan mulut, sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf g, paling sedikit berjumlah 1 (satu) pelayanan.

Pasal 13

Pelayanan kefarmasian sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 huruf b meliputi pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai, dan pelayanan farmasi klinik.

Pasal 14

Pelayanan keperawatan dan kebidanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 huruf c meliputi asuhan keperawatan dan asuhan kebidanan.

Pasal 15

Pelayanan penunjang klinik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 huruf d meliputi pelayanan bank darah, perawatan intensif untuk semua golongan umur dan jenis penyakit, gizi, sterilisasi instrumen dan rekam medik.

Pasal 16

Pelayanan penunjang nonklinik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 huruf e meliputi pelayanan *laundry/linen*, jasa boga/dapur, teknik dan pemeliharaan fasilitas, pengelolaan limbah, gudang, ambulans, sistem informasi dan komunikasi, pemulasaraan jenazah, sistem penanggulangan kebakaran, pengelolaan gas medik, dan pengelolaan air bersih.

Pasal 17

Pelayanan rawat inap sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 huruf f harus dilengkapi dengan fasilitas sebagai berikut:

- a. jumlah tempat tidur perawatan kelas III paling sedikit 30% (tiga puluh persen) dari seluruh tempat tidur untuk Rumah Sakit milik Pemerintah;
- b. jumlah tempat tidur perawatan kelas III paling sedikit 20% (dua puluh persen) dari seluruh tempat tidur untuk Rumah Sakit milik swasta;
- c. jumlah tempat tidur perawatan intensif sebanyak 5% (lima persen) dari seluruh tempat tidur untuk Rumah Sakit milik Pemerintah dan Rumah Sakit milik swasta.

Pasal 18

- (1) Sumber daya manusia Rumah Sakit Umum kelas C terdiri atas:
 - a. tenaga medis;
 - b. tenaga kefarmasian;
 - c. tenaga keperawatan;
 - d. tenaga kesehatan lain;
 - e. tenaga non kesehatan.
- (2) Tenaga medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a paling sedikit terdiri atas:
 - a. 9 (sembilan) dokter umum untuk pelayanan medik dasar;
 - b. 2 (dua) dokter gigi umum untuk pelayanan medik gigi mulut;
 - c. 2 (dua) dokter spesialis untuk setiap jenis pelayanan medik spesialis dasar;
 - d. 1 (satu) dokter spesialis untuk setiap jenis pelayanan medik spesialis penunjang; dan
 - e. 1 (satu) dokter gigi spesialis untuk setiap jenis pelayanan medik spesialis gigi mulut.
- (3) Tenaga kefarmasian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b paling sedikit terdiri atas:
 - a. 1 (satu) orang apoteker sebagai kepala instalasi farmasi Rumah Sakit;
 - b. 2 (dua) apoteker yang bertugas dirawat jalan yang dibantu oleh paling sedikit 4 (empat) orang tenaga teknis kefarmasian;
 - c. 4 (empat) orang apoteker dirawat inap yang dibantu oleh paling sedikit 8 (delapan) orang tenaga teknis kefarmasian;

- d. 1 (satu) orang apoteker sebagai koordinator penerimaan, distribusi produksi yang dapat merangkap melakukan pelayanan farmasi klinik di rawat inap atau rawat jalan dan dibantu oleh tenaga teknis kefarmasian yang jumlahnya disesuaikan dengan beban kerja pelayanan kefarmasian Rumah Sakit.

Pasal 19

- (1) Jumlah kebutuhan tenaga keperawatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 ayat (1) huruf c dihitung dengan perbandingan 2 (dua) perawat untuk 3 (tiga) tempat tidur.
- (2) Kualifikasi dan kompetensi tenaga keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disesuaikan dengan kebutuhan pelayanan Rumah Sakit.

Pasal 20

Jumlah dan kualifikasi tenaga kesehatan lain dan tenaga non kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 ayat (1) huruf d dan huruf e disesuaikan dengan kebutuhan pelayanan Rumah Sakit.

Pasal 21

- (1) Peralatan Rumah Sakit Umum kelas C harus memenuhi standar sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Peralatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling sedikit terdiri dari peralatan medis untuk instalasi gawat darurat, rawat jalan, rawat inap, rawat intensif, rawat operasi, persalinan, radiologi, laboratorium klinik, pelayanan darah, rehabilitasi medik, farmasi, instalasi gizi, dan kamar jenazah.

BAB V

Rumah Sakit Umum Kelas D

Pasal 22

Pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit Umum Kelas D paling sedikit meliputi:

- a. pelayanan medik;
- b. pelayanan kefarmasian;
- c. pelayanan keperawatan dan kebidanan;
- d. pelayanan penunjang klinik;
- e. pelayanan penunjang nonklinik; dan
- f. pelayanan rawat inap.

Pasal 23

- (1) Pelayanan Medik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22 huruf a, paling sedikit terdiri dari:
 - a. pelayanan gawat darurat;
 - b. pelayanan medik umum;
 - c. pelayanan medik spesialis dasar; dan
 - d. pelayanan medik spesialis penunjang.
- (2) Pelayanan gawat darurat, sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, harus diselenggarakan 24 (dua puluh empat) jam sehari secara terus menerus.
- (3) Pelayanan medik umum, sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, meliputi pelayanan medik dasar, medik gigi mulut, kesehatan ibu dan anak, dan keluarga berencana.
- (4) Pelayanan medik spesialis dasar, sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, paling sedikit 2 (dua) dari 4 (empat) pelayanan medik spesialis dasar yang meliputi pelayanan penyakit dalam, kesehatan anak, bedah, dan/atau obstetri dan ginekologi.
- (5) Pelayanan medik spesialis penunjang, sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d, meliputi pelayanan radiologi dan laboratorium.

Pasal 24

Pelayanan kefarmasian sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22 huruf b meliputi pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai, dan pelayanan farmasi klinik.

Pasal 25

Pelayanan keperawatan dan kebidanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22 huruf c meliputi asuhan keperawatan dan asuhan kebidanan.

Pasal 26

Pelayanan penunjang klinik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22 huruf d meliputi pelayanan darah, perawatan high care unit untuk semua golongan umur dan jenis penyakit, gizi, sterilisasi instrumen dan rekam medik.

Pasal 27

Pelayanan penunjang nonklinik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22 huruf e meliputi pelayanan *laundry/linen*, jasa boga/dapur, teknik dan pemeliharaan fasilitas, pengelolaan limbah, gudang, ambulans, sistem informasi dan komunikasi, pemulasaraan jenazah, sistem penanggulangan kebakaran, pengelolaan gas medik, dan pengelolaan air bersih.

Pasal 28

Pelayanan rawat inap sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22 huruf f harus dilengkapi dengan fasilitas sebagai berikut:

- a. jumlah tempat tidur perawatan kelas III paling sedikit 30% (tiga puluh persen) dari seluruh tempat tidur untuk Rumah Sakit milik Pemerintah;
- b. jumlah tempat tidur perawatan kelas III paling sedikit 20% (dua puluh persen) dari seluruh tempat tidur untuk Rumah Sakit milik swasta;
- c. jumlah tempat tidur perawatan intensif sebanyak 5% (limapersen) dari seluruh tempat tidur untuk Rumah Sakit milik Pemerintah dan Rumah Sakit milik swasta.

Pasal 29

- (1) Sumber daya manusia rumah sakit umum kelas D terdiri atas:
 - a. tenaga medis;
 - b. tenaga kefarmasian;
 - c. tenaga keperawatan;
 - d. tenaga kesehatan lain;
 - e. tenaga non kesehatan.
- (2) Tenaga medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a paling sedikit terdiri atas:
 - a. 4 (empat) dokter umum untuk pelayanan medik dasar;
 - b. 1 (satu) dokter gigi umum untuk pelayanan medik gigi mulut;
 - c. 1 (satu) dokter spesialis untuk setiap jenis pelayanan medik spesialis dasar.
- (3) Tenaga kefarmasian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b paling sedikit terdiri atas:
 - a. 1 (satu) orang apoteker sebagai kepala instalasi farmasi Rumah Sakit;
 - b. 1 (satu) apoteker yang bertugas di rawat inap dan rawat jalan yang dibantu oleh paling sedikit 2 (dua) orang tenaga teknis kefarmasian;
 - c. 1 (satu) orang apoteker sebagai koordinator penerimaan, distribusi dan produksi yang dapat merangkap melakukan pelayanan farmasi klinik di rawat inap atau rawat jalan dan dibantu oleh tenaga teknis kefarmasian yang jumlahnya disesuaikan dengan beban kerja pelayanan kefarmasian Rumah Sakit.

Pasal 30

- (1) Jumlah kebutuhan tenaga keperawatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 29 ayat (1) huruf c dihitung dengan perbandingan 2 (dua) perawat untuk 3 (tiga) tempat tidur.
- (2) Kualifikasi dan kompetensi tenaga keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disesuaikan dengan kebutuhan pelayanan Rumah Sakit.

Pasal 31

Jumlah dan kualifikasi tenaga kesehatan lain dan tenaga non kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 29 ayat (1) huruf d dan huruf e disesuaikan dengan kebutuhan pelayanan Rumah Sakit.

Pasal 32

- (1) Peralatan Rumah Sakit Umum kelas D harus memenuhi standar sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Peralatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling sedikit terdiri dari peralatan medis untuk instalasi gawat darurat, rawat jalan, rawat inap, rawat intensif, rawat operasi, persalinan, radiologi, laboratorium klinik, pelayanan darah, rehabilitasi medik, farmasi, instalasi gizi, dan kamar jenazah.

BAB VI

RUMAH SAKIT KHUSUS KELAS C

Pasal 33

- (1) Rumah Sakit Khusus meliputi rumah sakit khusus:
 - a. ibu dan anak;
 - b. mata;
 - c. otak;
 - d. gigi dan mulut;
 - e. kanker;
 - f. jantung dan pembuluh darah;
 - g. jiwa;
 - h. infeksi;
 - i. paru;
 - j. telinga-hidung-tenggorokan;
 - k. bedah;

- l. ketergantungan obat; dan
 - m. ginjal.
- (2) Selain jenis Rumah Sakit Khusus sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Menteri dapat menetapkan jenis Rumah Sakit Khusus lainnya.
 - (3) Jenis Rumah Sakit Khusus lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat berupa penggabungan jenis kekhususan atau jenis kekhususan baru.
 - (4) Penetapan jenis Rumah Sakit Khusus baru sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan berdasarkan hasil kajian dan mendapatkan rekomendasi asosiasi perumhaskitan serta organisasi profesi terkait.

Pasal 34

- (1) Rumah Sakit Khusus hanya dapat menyelenggarakan pelayanan kesehatan sesuai bidang kekhususannya dan bidang lain yang menunjang kekhususan tersebut.
- (2) Penyelenggaraan pelayanan kesehatan diluar bidang kekhususannya hanya dapat dilakukan pada pelayanan gawat darurat.

Pasal 35

Rumah Sakit Khusus harus mempunyai fasilitas dan kemampuan, paling sedikit meliputi:

- a. pelayanan yang diselenggarakan meliputi:
 1. pelayanan medik, paling sedikit terdiri dari:
 - a) pelayanan gawat darurat, tersedia 24 (dua puluh empat) jam sehari terus menerus sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - b) pelayanan medik umum;
 - c) pelayanan medik spesialis dasar sesuai dengan kekhususan;
 - d) pelayanan medik spesialis dan/atau subspecialis sesuai kekhususan;
 - e) pelayanan medik spesialis penunjang;
 2. pelayanan kefarmasian;
 3. pelayanan keperawatan;
 4. pelayanan penunjang klinik; dan
 5. pelayanan penunjang nonklinik;
- b. sumber daya manusia, paling sedikit terdiri dari:
 1. tenaga medis, yang memiliki kewenangan menjalankan praktik kedokteran di Rumah Sakit yang bersangkutan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;

2. tenaga kefarmasian, dengan kualifikasi apoteker dan tenaga teknis kefarmasian dengan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan pelayanan kefarmasian Rumah Sakit.
 3. tenaga keperawatan, dengan kualifikasi dan kompetensi yang sesuai dengan kebutuhan pelayanan Rumah Sakit;
 4. tenaga kesehatan lain dan tenaga nonkesehatan, sesuai dengan kebutuhan pelayanan Rumah Sakit;
- c. peralatan yang memenuhi standar sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;

BAB VII

PERIZINAN RUMAH SAKIT

Bagian Kesatu

Jenis Izin

Pasal 36

- (1) Setiap Rumah Sakit wajib memiliki izin.
- (2) Izin Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas Izin Mendirikan dan Izin Operasional.
- (3) Izin Mendirikan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diajukan oleh pemilik Rumah Sakit.
- (4) Dalam hal Rumah Sakit didirikan oleh Pemerintah Daerah maka izin mendirikan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), diajukan oleh Kepala Daerah.
- (5) Kepala Daerah dalam mengajukan izin mendirikan sebagaimana dimaksud pada ayat (4) dapat menugaskan Perangkat Daerah.
- (6) Izin Operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diajukan oleh pengelola Rumah Sakit.

Pasal 37

- (1) Izin Mendirikan dan Izin Operasional Rumah Sakit kelas C dan Rumah Sakit kelas D, diberikan oleh Bupati setelah mendapat rekomendasi dari Kepala Dinas Kesehatan.
- (2) Bupati dalam memberikan izin sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat melimpahkan kepada Pejabat yang ditunjuk.

Bagian Kedua
Izin Mendirikan

Pasal 38

- (1) Izin Mendirikan diberikan untuk mendirikan bangunan baru atau mengubah fungsi bangunan lama untuk difungsikan sebagai Rumah Sakit.
- (2) Pendirian bangunan dan pengalihan fungsi bangunan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dimulai segera setelah mendapatkan Izin Mendirikan.
- (3) Izin mendirikan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan untuk jangka waktu 2 (dua) tahun dan dapat diperpanjang untuk 1 (satu) tahun.
- (4) Perpanjangan Izin Mendirikan diperoleh dengan mengajukan permohonan selambat-lambatnya 2 (dua) bulan sebelum jangka waktu Izin Mendirikan berakhir dengan melampirkan Izin Mendirikan.

Pasal 39

- (1) Pemilik yang akan mendirikan Rumah Sakit mengajukan permohonan Izin Mendirikan kepada Kepala BPM-P2TSP secara tertulis dengan melampirkan:
 - a. fotokopi akta pendirian badan hukum yang sah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan, kecuali instansi Pemerintah atau Pemerintah Daerah;
 - b. studi kelayakan;
 - c. *masterplan*;
 - d. *detail Engineering Design*;
 - e. dokumen lingkungan;
 - f. fotokopi sertifikat tanah/bukti kepemilikan tanah atas nama badan hukum pemilik rumah sakit;
 - g. izin Prinsip Penanaman Modal (IPPM)
 - h. izin Lokasi, apabila luas tanah 1 Hektar atau lebih
 - i. izin gangguan (*HinderOrdonantie/HO*);
 - j. izin Mendirikan Bangunan (IMB);
- (2) Berdasarkan permohonan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Kepala BPM-P2TSP mengajukan rekomendasi izin mendirikan Rumah Sakit kepada Kepala Dinas Kesehatan
- (3) Kepala Dinas Kesehatan mengeluarkan rekomendasi izin mendirikan Rumah Sakit dan diserahkan kembali kepada Kepala BPM-P2TSP sebagai bahan untuk menerbitkan izin mendirikan Rumah Sakit.

Pasal 40

Studi kelayakan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 39 ayat (1) huruf b merupakan gambaran kegiatan perencanaan Rumah Sakit secara fisik dan non fisik yang terdiri atas:

- a. kajian kebutuhan pelayanan Rumah Sakit yang meliputi:
 - 1) kajian demografi yang mempertimbangkan luas wilayah dan kepadatan penduduk serta karakteristik penduduk yang terdiri dari umur, jenis kelamin, dan status perkawinan;
 - 2) kajian sosio-ekonomi yang mempertimbangkan kultur/kebudayaan, tingkat pendidikan, angkatan kerja, lapangan pekerjaan, pendapatan domestik rata-rata bruto;
 - 3) kajian morbiditas dan mortalitas, yang mempertimbangkan sekurang-kurangnya sepuluh penyakit utama, angka kematian (GDR, NDR), dan angka persalinan;
 - 4) kajian kebijakan dan regulasi, yang mempertimbangkan kebijakan dan regulasi pengembangan wilayah pembangunan sektor nonkesehatan, kesehatan, dan perumahan sakitan.
 - 5) kajian aspek internal Rumah Sakit merupakan rancangan sistem-sistem yang akan dilaksanakan atau dioperasionalkan, yang terdiri dari system manajemen organisasi termasuk system manajemen unit-unit pelayanan, sistem unggulan pelayanan, arif teknologi peralatan, sistem tarif, serta rencana kinerja dan keuangan.

- b. kajian kebutuhan lahan, bangunan, prasarana, sumber daya manusia, dan peralatan sesuai kriteria klasifikasi Rumah Sakit yang akan didirikan yang meliputi:
 - 1) Lahan dan bangunan Rumah Sakit harus dalam satu kesatuan lokasi yang saling berhubungan dengan ukuran, luas dan bentuk lahan serta bangunan/ruang mengikuti ketentuan tata ruang daerah setempat yang berlaku.
 - 2) Persyaratan lokasi meliputi :
 - a) Tidak berada di lokasi area berbahaya (di tepi lereng, dekat kaki gunung yang rawan terhadap longsor, dekat anak sungai atau badan air yang dpt mengikis pondasi, dekat dengan jalur patahan aktif/gempa, rawan tsunami, rawan banjir, berada dalam zona topan/badai, dan lain- lain).
 - b) Harus tersedia infrastruktur aksesibilitas untuk jalur transportasi.
 - c) Ketersediaan utilitas publik mencukupi seperti air bersih, jaringan air kotor, listrik, jalur komunikasi/telepon.

- d) Ketersediaan lahan parkir.
 - e) Tidak berada di bawah pengaruh SUTT dan SUTET.
- 3) rencana cakupan, jenis pelayanan kesehatan, dan fasilitas lain;
 - 4) jumlah, spesialisasi dan kualifikasi sumber daya manusia;
 - 5) jumlah, jenis dan spesifikasi peralatan mulai dari peralatan sederhana hingga peralatan canggih.
- c. kajian kemampuan pendanaan/pembiayaan yang meliputi:
- 1) prakiraan jumlah kebutuhan dana investasi dan sumber pendanaan;
 - 2) prakiraan pendapatan atau proyeksi pendapatan terhadap prakiraan jumlah kunjungan dan pengisian tempat tidur;
 - 3) prakiraan biaya atau proyeksi biaya tetap dan biaya tidak tetap terhadap prakiraan sumber daya manusia;
 - 4) proyeksi arus kas 5 (lima) sampai 10 (sepuluh) tahun; dan
 - 5) proyeksi laba atau rugi 5 (lima) sampai 10 (sepuluh) tahun.

Pasal 41

Masterplan sebagaimana dimaksud dalam pasal 39 ayat (1) huruf c memuat strategi pengembangan aset untuk sekurang-kurangnya 10 (sepuluh) tahun kedepan dalam pemberian pelayanan kesehatan secara optimal yang meliputi identifikasi proyek perencanaan, demografis, tren masa depan, fasilitas yang ada, modal dan pembiayaan.

Pasal 42

Detail Engineering Design sebagaimana dimaksud dalam Pasal 39 ayat (1) huruf d merupakan gambar perencanaan lengkap Rumah Sakit yang akan dibangun yang meliputi gambar arsitektur, struktur dan mekanikal elektrikal sesuai dengan persyaratan teknis yang telah ditetapkan.

Pasal 43

Dokumen lingkungan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 39 ayat (1) huruf e terdiri atas upaya pengelolaan lingkungan (UKL), upaya pemantauan lingkungan (UPL), atau analisis dampak lingkungan (AMDAL) berdasarkan klasifikasi Rumah Sakit sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 44

- (1) Pemberi izin harus menerbitkan bukti penerimaan berkas permohonan yang telah lengkap atau memberikan informasi apabila berkas permohonan belum lengkap kepada pemilik atau pengelola yang mengajukan permohonan Izin Mendirikan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 39 dalam jangka waktu paling lama 6 (enam) hari kerja sejak berkas permohonan diterima.
- (2) Dalam hal berkas permohonan belum lengkap sebagaimana dimaksud pada ayat (1), pemohon harus mengajukan permohonan ulang kepada pemberi izin.
- (3) Dalam jangka waktu 14 (empat belas) hari kerja setelah bukti penerimaan berkas diterbitkan, pemberi izin harus menetapkan untuk memberikan atau menolak permohonan Izin Mendirikan.
- (4) Dalam hal terdapat masalah yang tidak dapat diselesaikan dalam kurun waktu sebagaimana dimaksud pada ayat (3), pemberi izin dapat memperpanjang jangka waktu pemrosesan izin paling lama 14 (empat belas) hari kerja dengan menyampaikan pemberitahuan tertulis kepada pemohon.
- (5) Penetapan pemberian atau penolakan permohonan Izin Mendirikan dilakukan setelah pemberi izin melakukan penilaian dokumen dan peninjauan lapangan.
- (6) Dalam hal permohonan Izin Mendirikan ditolak, pemberi izin harus memberikan alasan penolakan yang disampaikan secara tertulis kepada pemohon.
- (7) Apabila pemberi izin tidak menerbitkan Izin Mendirikan atau tidak menolak permohonan hingga berakhirnya batas waktu sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dan ayat (4), permohonan Izin Mendirikan dianggap diterima.

Bagian Ketiga

Izin Operasional

Pasal 45

- (1) Izin Operasional merupakan izin yang diberikan kepada pengelola Rumah Sakit untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan.
- (2) Izin Operasional berlaku untuk jangka waktu 5 (lima) tahun dan dapat diperpanjang selama memenuhi persyaratan.
- (3) Perpanjangan Izin Operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan dengan mengajukan permohonan perpanjangan selambat-lambatnya 6 (enam) bulan sebelum habis masa berlakunya Izin Operasional.

Pasal 46

- (1) Dalam hal masa berlaku Izin Operasional berakhir dan pengelola Rumah Sakit belum mengajukan perpanjangan Izin Operasional, Rumah Sakit harus menghentikan kegiatan pelayanannya kecuali pelayanan gawat darurat dan pasien yang sedang dalam perawatan inap.
- (2) Dalam hal Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tetap menyelenggarakan pelayanan tanpa Izin Operasional, dikenakan sanksi pidana sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 47

- (1) Untuk memperoleh Izin Operasional, pengelola mengajukan permohonan secara tertulis kepada Kepala BPM-P2TSP sesuai dengan klasifikasi Rumah Sakit dengan melampirkan dokumen:
 - a. izin Mendirikan Rumah Sakit, bagi permohonan Izin Operasional untuk pertama kali;
 - b. profil Rumah Sakit, meliputi visi dan misi, lingkup kegiatan, rencana strategi, dan struktur organisasi;
 - c. isian instrument *self assessment* sesuai klasifikasi Rumah Sakit yang meliputi pelayanan, sumber daya manusia, peralatan, bangunan dan prasarana;
 - d. gambar desain (*blueprint*) dan foto bangunan serta sarana dan prasarana pendukung;
 - e. dokumen pengelolaan lingkungan berkelanjutan;
 - f. daftar sumber daya manusia;
 - g. daftar peralatan medis dan nonmedis;
 - h. daftar sediaan farmasi dan alat kesehatan;
 - i. berita acara hasil uji fungsi peralatan kesehatan disertai kelengkapan berkas izin pemanfaatan dari instansi berwenang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan untuk peralatan tertentu; dan
 - j. dokumen administrasi dan manajemen.
- (2) Instrumen *self assessment* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c sebagaimana tercantum dalam formulir terlampir.
- (3) Dokumen administrasi dan manajemen sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf k meliputi:
 - a. badan hukum atau kepemilikan;
 - b. peraturan internal Rumah Sakit (*hospital by laws*);

- c. komite medik;
 - d. komite keperawatan;
 - e. satuan pemeriksaan internal;
 - f. surat izin praktik atau surat izin kerja tenaga kesehatan;
 - g. standar prosedur operasional kredensial staf medis;
 - h. surat penugasan klinis staf medis; dan
 - i. surat keterangan/ sertifikat hasil uji/kalibrasi alat kesehatan.
- (4) Pemberi izin harus menerbitkan bukti penerimaan berkas permohonan yang telah lengkap atau memberikan informasi apabila berkas permohonan belum lengkap kepada Instansi Pemerintah, instansi Pemerintah Daerah atau Badan Hukum yang mengajukan permohonan Izin Operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dalam jangka waktu paling lama 6 (enam) hari kerja sejak berkas permohonan diterima.
 - (5) Terhadap berkas permohonan izin operasional Rumah Sakit kelas C dan Rumah Sakit kelas D yang telah lengkap, kepala BPM-P2TSP menugaskan tim visitasi untuk melakukan penilaian kesiapan dan kelaikan operasional Rumah Sakit sesuai dengan klasifikasi Rumah Sakit.
 - (6) Tim Visitasi sebagaimana dimaksud pada ayat (5) terdiri atas unsur Dinas Kesehatan Provinsi, Dinas Kesehatan Kabupaten, Tim perizinan Kabupaten dan asosiasi perumhaskitan daerah.
 - (7) Tim visitasi sebagaimana dimaksud pada ayat (5), harus menyampaikan laporan hasil visitasi kepada Kepala BPM-P2TSP dengan tembusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten paling lama 7 (tujuh) hari kerja setelah visitasi.
 - (8) Berdasarkan laporan hasil visitasi sebagaimana dimaksud pada ayat (7), Kepala Dinas Kesehatan menyampaikan rekomendasi pemberian atau penolakan permohonan Izin Operasional kepada Kepala BPM-P2TSP.
 - (9) Dalam jangka waktu 14 (empat belas) hari kerja sejak rekomendasi sebagaimana dimaksud pada ayat (8) diterima, Kepala BPM-P2TSP menetapkan untuk memberi atau menolak permohonan Izin Operasional.
 - (10) Dalam hal permohonan Izin Operasional diterima, Kepala BPM-P2TSP menerbitkan Izin Operasional berupa surat keputusan dan sertifikat yang memuat kelas Rumah Sakit dan jangka waktu berlakunya izin.
 - (11) Dalam hal permohonan Izin Operasional ditolak, Kepala BPM-P2TSP harus memberikan alasan penolakan yang disampaikan secara tertulis kepada pemohon dan memberikan pilihan kepada pemohon untuk:

- a. melengkapi persyaratan Izin Operasional sesuai klasifikasi Rumah Sakit yang akan diselenggarakan; atau
- b. mengajukan permohonan Izin Operasional sesuai klasifikasi Rumah Sakit hasil penilaian tim visitasi.

Pasal 48

- (1) Setiap Rumah Sakit yang telah memiliki Izin Operasional dapat mengajukan permohonan perubahan Izin Operasional secara tertulis.
- (2) Perubahan Izin Operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan jika terjadi perubahan:
 - a. kepemilikan;
 - b. jenis Rumah Sakit;
 - c. nama Rumah Sakit; dan/atau
 - d. kelas Rumah Sakit.
- (3) Perubahan Izin Operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a diajukan dengan melampirkan:
 - a. akte notaris, surat keputusan dari pejabat yang berwenang, dan/atau putusan pengadilan tentang perubahan status kepemilikan Rumah Sakit;
 - b. rekomendasi dari Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten sesuai dengan klasifikasi Rumah Sakit;
 - c. studi kelayakan dan rencana strategis perubahan jenis Rumah Sakit yang memuat kelayakan pada aspek pelayanan, sosial ekonomi, kebijakan dan peraturan perundang-undangan; dan
 - d. surat pernyataan pengajuan perubahan Izin Operasional dari pemilik Rumah Sakit.

Pasal 49

Sertifikat Izin Operasional Rumah Sakit harus dipasang di ruang yang mudah terlihat oleh masyarakat.

BAB VI
REGISTRASI DAN AKREDITASI RUMAH SAKIT

Pasal 50

- (1) Setiap Rumah Sakit yang telah mendapatkan Izin Operasional harus diregistrasi dan diakreditasi.
- (2) Registrasi dan akreditasi merupakan persyaratan untuk perpanjangan Izin Operasional dan perubahan kelas.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai registrasi dan akreditasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VII
PENAMAAN RUMAH SAKIT

Pasal 51

- (1) Penamaan Rumah Sakit tidak boleh menggunakan kata internasional, *international*, kelas dunia, *world class*, global dan/atau yang disebut nama lainnya yang bermakna sama.
- (2) Penamaan Rumah Sakit milik pemerintah dan Pemerintah Daerah dilarang menggunakan nama orang yang masih hidup.
- (3) Penamaan Rumah Sakit harus memperhatikan nilai dan norma agama, sosial budaya, dan etika.

BAB VIII
PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 52

- (1) Bupati atau pejabat yang ditunjuk melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap penyelenggaraan Rumah Sakit dapat membentuk tim sesuai tugas, fungsi, dan kewenangan masing-masing.
- (2) Bupati atau pejabat yang ditunjuk, dalam melaksanakan pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat mengikutsertakan masyarakat, asosiasi perumhaskitan, atau organisasi profesi.
- (3) Pembinaan dan pengawasan ditujukan untuk:
 - a. meningkatkan mutu penyelenggaraan Rumah Sakit;

- b. meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan kemudahan akses masyarakat terhadap Rumah Sakit; dan
 - c. meningkatkan mutu sistem informasi dan komunikasi RumahSakit.
- (4) Pembinaan dan pengawasan dilaksanakan melalui:
- a. advokasi, sosialisasi, supervisi, konsultasi, dan bimbingan teknis;
 - b. pendidikan dan pelatihan; dan/atau
 - c. pemantauan dan evaluasi.
- (5) Bupati atau pejabat yang ditunjuk dalam melaksanakan pembinaan dan pengawasan dapat mengenakan tindakan administratif terhadap Rumah Sakit yang tidak menaati ketentuan dalam Peraturan ini.
- (6) Tindakan administrative sebagaimana dimaksud pada ayat (5) dapat berupa teguran lisan, teguran tertulis, publikasi menggunakan media elektronik atau media cetak, penyesuaian Izin Operasional, pemberhentian sementara sebagian kegiatan Rumah Sakit, pencabutan izin praktik tenaga kesehatan dan/atau pencabutan Izin Operasional.
- (7) Penyesuaian Izin Operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (6) berupa penurunan kelas Rumah Sakit.

BAB IX

KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 53

Pada saat Peraturan Bupati ini mulai berlaku, surat izin mendirikan dan izin operasional Rumah Sakit yang diberikan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan sebelum ditetapkannya Peraturan Bupati ini, dinyatakan tetap berlaku sampai dengan masa berlakunya berakhir.

BAB IX

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 54

Pada saat Peraturan Bupati ini mulai berlaku, Peraturan Bupati Nomor 5 Tahun 2011 tentang perizinan Rumah Sakit Kelas C dan D di Kabupaten Kediri (Berita Daerah Kabupaten Kediri Tahun 2011), dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 55

Peraturan Bupati ini disusun berdasarkan Telaahan Staf Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri Nomor 445/11272/418.48/2015 tanggal 30 Oktober 2015 perihal Perizinan Rumah Sakit dan Berita Acara Nomor 460/2797/418.48/2015 tanggal 3 Desember 2015 tentang Perizinan Rumah Sakit Kelas C dan D di Kabupaten Kediri dengan hasil peserta rapat memutuskan bahwa Perizinan Rumah Sakit Kelas C dan D ditetapkan dengan Peraturan Bupati serta mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Kediri.

Ditetapkan di Kediri
pada tanggal 31 - 12 - 2015
Pj BUPATI KEDIRI,

ttd

IDRUS

Diundangkan di Kediri
pada tanggal 31 - 12 - 2015
SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN KEDIRI,

ttd

SUPOYO

BERITA DAERAH KABUPATEN KEDIRI TAHUN 2015 NOMOR 67

Salinan sesuai dengan aslinya
a.n. SEKRETARIS DAERAH
Asisten Administrasi Umum
u.b.

Kepala Bagian Hukum


H. SUKADI, SE. MM

Pembina

NIP. 19670307 199003 1 006