

PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA BARAT
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

DAFTAR PERSYARATAN

IZIN / NON IZIN (REKOMENDASI)
Rekomendasi Izin Operasional RS. Khusus Tipe A dan B

NO	PERSYARATAN
1.	Surat permohonan yang ditujukan kepada Gubernur Sumatera Barat Cq.Kepala DPM & PTSP Sumbar (Surat Kuasa pengurusan apabila bukan pemohon yang bersangkutan) (File Format PDF dengan maksimal ukuran 600 KB)
2.	Surat Izin mendirikan Rumah Sakit
3.	Profil Rumah Sakit (Visi, Misi, Lingkup Kegiatan, Rencana Strategi dan Struktur Organisasi)
4.	Isian Formulir Self Assesment sesuai klasifikasi UTD yang dingankan meliupti : 1. Bangunan 2. Sarana dan prasaran 3. Peralatan 4. Sumber daya Manusai 5. Kemampuan Pelayanan Formulir 7 sampai 10
5.	Gambar Design (Blue Print) dan foto bangunan serta sarpras pendukung
6.	Izin Pengguna Bangunan (IPB) dan Sertifikat Laik Fungsi
7.	Dokumen Pengelolaan Lingkungan
8.	Daftar SDM
9.	Daftar Peralatan Medis dan Non Medis
10.	Daftar Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan
11.	Berita Acara hasil uji fungsi peralatan kesehatan disertai kelengkapan berkas izin pemanfaatan dari instansi berwenang
12.	Dokumen Administrasi dan Manajemen
13.	Nomor Induk Berusaha (NIB) dan izin usaha dari OSS (File Format PDF dengan maksimal ukuran 600 KB)