



PEMERINTAH REPUBLIK INDONESIA
PERIZINAN BERUSAHA BERBASIS RISIKO
IZIN : 09112100051370001

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja, Pemerintah Republik Indonesia menerbitkan Izin kepada Pelaku Usaha berikut ini:

- | | |
|--|--|
| 1. Nama Pelaku Usaha | : BLU RSUD MUHAMMAD ZEIN |
| 2. Nomor Induk Berusaha (NIB) | : 0911210005137 |
| 3. Alamat Kantor | : Komplek Perkantoran Terpadu Jalan Raya Manggar Gantung,
Desa/Kelurahan Padang, Kec. Manggar, Kab. Belitung Timur, Provinsi
Kepulauan Bangka Belitung,
Kode Pos: 33516 |
| 4. Status Penanaman Modal | : PMDN |
| 5. No. Telepon | : 071991738 |
| 6. Kode Klasifikasi Baku Lapangan Usaha Indonesia (KBLI) | : 86101 - Aktivitas Rumah Sakit Pemerintah |
| 7. Lokasi Usaha | : ,
Kode Pos: - |
| 8. Perpanjangan atas Izin: | : |
| - Nama Izin | : |
| - Nomor Izin dan Tanggal Terbit | : 503/001/IOP.RS/DPMPTSP/I/2018; Tanggal 26 November 2021 |

Lampiran Izin ini memuat daftar persyaratan dan/atau kewajiban sesuai dengan kode KBLI Pelaku Usaha dan merupakan bagian tidak terpisahkan dari dokumen Izin yang dimaksud. Pelaku Usaha dengan Izin tersebut di atas wajib menjalankan kegiatan usahanya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Diterbitkan tanggal: 26 November 2021

a.n. Bupati undefined
Kepala DPMPTSP Kabupaten undefined,



Ditandatangani secara elektronik

Dicetak tanggal: 28 Oktober 2022

1. Dokumen ini diterbitkan sistem OSS berdasarkan data dari Pelaku Usaha, tersimpan dalam sistem OSS, yang menjadi tanggung jawab Pelaku Usaha.
 2. Dalam hal terjadi kekeliruan isi dokumen ini akan dilakukan perbaikan sebagaimana mestinya.
 3. Data lengkap Perizinan Berusaha dapat diperoleh melalui sistem OSS menggunakan hak akses.



PEMERINTAH REPUBLIK INDONESIA

**PERIZINAN BERUSAHA BERBASIS RISIKO
LAMPIRAN
IZIN : 09112100051370001**

Lampiran berikut ini memuat daftar bidang usaha, persyaratan dan/atau kewajiban:

Kode KBLI	Judul KBLI	Klasifikasi Risiko	Persyaratan dan/atau Kewajiban	Bukti Pemenuhan	Lembaga Verifikasi	Masa Berlaku
86101	Aktivitas Rumah Sakit Pemerintah	Tinggi	Persyaratan: - Administrasi Umum. - Teknis, meliputi: - Lokasi. - Bangunan, Prasarana dan Alat Kesehatan. - Struktur Organisasi SDM dan SDM. - Pelayanan. Kewajiban: - Standar Pelayanan RS. - Bukti akreditasi RS. - Pelaporan Sistem Informasi Rumah Sakit (SIMRS). - Nomor Register Rumah Sakit. - Standar Pengukuran indikator mutu (internal). - Update/perbaruan jika terjadi perubahan data RS.	Telah terverifikasi	Pemerintah Kabupaten undefined	5 Tahun

1. Dengan ketentuan bahwa Izin tersebut hanya berlaku untuk Kode dan Judul KBLI yang tercantum dalam lampiran ini.
2. Pelaku Usaha wajib memenuhi persyaratan dan/atau kewajiban sesuai Norma, Standar, Prosedur, dan Kriteria (NSPK) Kementerian/Lembaga (K/L).
3. Verifikasi pemenuhan persyaratan Pelaku Usaha dilakukan oleh Kementerian/Lembaga/Pemerintah Daerah terkait.
4. Lampiran ini merupakan bagian tidak terpisahkan dari dokumen Izin tersebut.



PEMERINTAH KABUPATEN BELITUNG TIMUR
DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK
DAN KELUARGA BERENCANA

Komplek Perkantoran Terpadu Manggarawan Jl. Raya Manggar – Gantung
Desa Padang Kec. Manggar ☎ 33516 Telp/Faks (0719) 9220011

Nomor Surat : 440/1400/DKPPKB-IV/XI/2021

Hal : Sertifikat Standar

Yang Terhormat,
Kepala DPMPTSP Kabupaten Belitung Timur

Berdasarkan pertimbangan:

- Peraturan Menteri kesehatan Republik Indonesia Nomor; 812/Menkes/PER/VII/2010 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Dialisis Pada Fasilitas pelayanan Kesehatan;
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 14 Tahun 2021 Tentang Standar Kegiatan Usaha Dan Produk Pada Penyelenggaraan perizinan Berusaha berbasis Risiko Sektor Kesehatan;
- Permohonan yang bersangkutan perihal tentang Izin Operasional Pelayanan Hemodialisa di RSUD Kabupaten Belitung Timur .

Berdasarkan hasil penilaian kesesuaian terhadap Standar Unit Pelayanan Hemodialisis (terlampir), kami memberikan Sertifikat Standar terhadap :

Nama Unit : UPT RSUD Kabupaten Belitung Timur

Nama Penanggung Jawab : dr. Vonny Primasari

Alamat Unit : Komplek Perkantoran Terpadu Mengarawan Jalan
Raya Manggar-Gantung Desa Padang Kecamatan
Manggar

Telepon : 0819 2974 9703

Sertifikat Standar ini digunakan sebagai rekomendasi dalam pemberian Izin Penyelenggaraan Unit Pelayanan Hemodialisis di RSUD Kabupaten Belitung Timur .

Dikeluarkan di : M A N G G A R
Pada Tanggal : 19 November 2021

Kepala Dinas,



MUHAMMAD YULHAIDIR, S.Si, M.Kes

Pembina Tk. I/IV.b

NIP.19780626 200212 1 00

Tembusan :

1. Dinas kesehatan Provinsi Kepulauan Bangka Belitung
2. Pemohon
3. Arsip

BERITA ACARA PENILAIAN KESESUAIAN

Nomor : 503/ 02 /BAP/2021

Pada hari ini...Jum'at..... tanggal Sembilan Belas bulan November tahun Dua Ribu Dua Puluh Satu kami yang bertanda tangan di bawah ini:

No	Nama	Jabatan	Instansi Kerja
1.	<u>Mardhia</u>	<u>Kabid Pel. Perizinan</u>	<u>DPMPSTPP</u>
2.	<u>ERNI ST</u>	<u>Klase Hg. Pdt</u>	<u>DPMPSTPP</u>
3.	<u>Nining Yulian</u>	<u>Kasir Keuangan</u>	<u>DPMPSTPP</u>
4.	<u>Yuni Handayani</u>	<u>Kasir Keuangan</u>	<u>DPMPSTPP</u>
5.	<u>Ernyono</u>	<u>Staf</u>	<u>DPMPSTPP</u>

Dengan ini menyatakan sebagai berikut :

- I. Telah melakukan penilaian kesesuaian dalam rangka verifikasi pemenuhan persyaratan Izin Penyelenggaraan Unit Pelayanan Hemodialisis dengan cara pengecekan administrasi dan pengecekan lapangan terhadap:

Nama Unit : RSUD Kabupaten Belitong Timur
Alamat Unit : Komplek Perkantoran Pemkab Belitong, Dsr Menggarawan Ds Padang Manggar

- II. Berdasarkan hasil pengecekan administrasi, dinilai dari sisi dokumen bahwa unit pelayanan Hemodialisis tersebut telah/~~belum~~ memenuhi persyaratan.

- III. Berdasarkan hasil pengecekan lapangan ke unit pelayanan Hemodialisis dilakukan verifikasi sebagai berikut:

Perincian	Persyaratan	Hasil Verifikasi	Penilaian	
			TMS	MS
Persyaratan Khusus atau Persyaratan Teknis Produk, Proses, dan/atau Jasa	a. Dokumen daftar SDM, sarana, prasarana, pelayanan, peralatan, obat, dan struktur organisasi.			✓
	b. SDM sesuai dengan kewenangan dan kompetensi ketenagaan pelayanan Dialisis terdiri dari: 1) Subspesialis KGH dan/atau spesialis penyakit dalam dengan kualifikasi tambahan yang dibuktikan dengan sertifikat pelatihan Dialisis; 2) Perawat bersertifikat pelatihan Dialisis; 3) Tenaga kesehatan lainnya sesuai kebutuhan; dan 4) Tenaga nonkesehatan.	<u>6 orang</u> <u>3 orang</u> <u>1 orang</u>		✓
	c. Dokumen struktur organisasi paling sedikit terdiri atas: 1) Pimpinan unit/bagian/instalasi; 2) Penanggung jawab pelayanan; dan 3) Pelaksana.			
	d. Pelayanan Dialisis meliputi HD dan Dialisis Peritoneal, pelayanan Dialisis sebagaimana dimaksud diberikan sesuai dengan pedoman yang ditetapkan oleh Menteri.		✓	✓
	e. Pelaku usaha yang mendapat sertifikat standar dalam pelayanan Dialisis sesuai dengan Peraturan Menteri ini harus menyelenggarakan pelayanan HD dan pelayanan Dialisis Peritoneal.			✓
Sarana	a. Lokasi Memiliki akses yang mudah dengan area rawat inap, area rawat jalan, dan/atau instalasi/pelayanan gawat darurat.			✓

	b. Memiliki sarana meliputi: 1) Satu area ruang yang memadai dan perawatan yang aman serta untuk memastikan privasi pasien. 2) Ruangan paling sedikit terdiri atas ruang administrasi dan manajemen, ruang pelayanan, dan ruang penunjang, sesuai dengan standar ruang atau ruangan yang ditetapkan oleh Menteri.			✓
	c. Memiliki prasarana meliputi: 1) Seluruh ruangan harus memenuhi persyaratan paling sedikit untuk kebersihan, ventilasi, penerangan, dan mempunyai sistem keselamatan kerja dan kebakaran. 2) Mempunyai fasilitas listrik dan penyediaan air bersih (<i>water treatment</i>) yang memenuhi persyaratan kesehatan. 3) Standar prasarana pelayanan Dialisis mengacu pada standar sarana, prasarana, dan peralatan rumah sakit yang ditetapkan oleh Menteri.			✓ ✓ ✓
	d. Obat, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai paling sedikit meliputi: 1) HD a) Adrenalin HCL b) Dexametason c) Dopamin d) KCL 1mEq/ml e) Protamin Sulfat f) Bicarbonat Natrikus g) Anti Histamin h) Dextrose 40% i) Diazepam j) Lidocain HCl 2% k) Dextrose 5% dan 10% l) Captopril m) Isosorbid Dinitrate n) Parasetamol o) Asam asetilsalisilat p) Calcium gluconas q) Nicardipin r) Hollow Fiber s) Blood line t) Dialisat u) AV Fistula v) Disposable syringe w) Kassa steril x) Infus set y) Blood set z) IV cath - aa) Masker - bb) Sarung tangan steril - cc) Plester - dd) Oksigen - ee) Desinfektan - ff) Antiseptik - gg) Alkohol 2. Dialisis Peritoneal: a) Cairan dialisat (berbasis glukosa: 1,5%; 2,5%) untuk kebutuhan edukasi/pelatihan b) Minicap c) Syringe disposable d) Masker Sarung tangan f) Heparin g) Antiseptik h) Timbangan cairan dan berat badan			✓



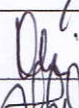
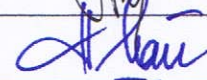
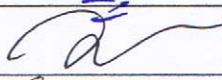
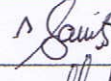
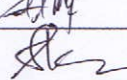
PEMERINTAH KABUPATEN BELITUNG TIMUR
DINAS PENANAMAN MODAL, PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
DAN PERDAGANGAN

Alamat: Jl. Manggar-Gantung Komplek Perkantoran Terpadu Menggarawan Manggar
Telp. 0719-9220031/Fax. 0719-9220030 Manggar 33511

DAFTAR HADIR PEMERIKSAAN LAPANGAN

Nomor : 503/ 02 /DH-PU/DPMPTSP.4

Hari/ Tanggal : Jum'at / 19 November 2021
Izin yang dimohon :
Nama Pemohon : dr. Vonny Primasari, MARS
Nama Unit : UPT RSUD Kabupaten Belitong Timur
Alamat Unit : Jalan Raya Manggar Gantung Desa Padang Kecamatan Manggar

No	Nama	Dinas/Instansi	Tanda Tangan
1.	Mardhia	DPMPTSP	
2.	Okal IAT	DPMPTSP	
3.	Yuni Handayani	DEPPKO	
4.	Mining Yulian	DUPPAU	
5.	Erryzen	DUPPAU	
6.	Dwi Santha	UPT. RSUD Kab. Beltim	
7.	Heri firmansah	RSUD Belitum	
8.	Siswadi	"	

Penanggungjawab,

Linda S. ST
19110221992032001

