

Denpasar,

Nomor : Kepada.
Perihal : Ijin Operasional Rumah Sakit Cq. Kepala Dinas Penanaman Modal
Umum dan PTSP Kota Denpasar.
Di -
Denpasar

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :
Pekerjaan :
Alamat :
Jabatan :

Dengan ini mengajukan permohonan untuk Ijin Operasional Rumah Sakit berdasarkan Permenkes RI Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perijinan Rumah Sakit :

Nama Sarana :
Alamat :
Nama Direktur :

Sebagai bahan pertimbangan dengan ini saya lampirkan surat-surat sebagai berikut :

1. Ijin mendirikan rumah sakit bagi permohonan ijin operasional untuk pertama kali
2. Profil rumah sakit meliputi visi, misi, lingkup kegiatan, rencana strategi, dan struktur organisasi
3. Isian instrumen *self assessment* sesuai klasifikasi rumah sakit yang meliputi pelayanan, sumber daya manusia, peralatan, bangunan dan prasarana
4. Gambar desain (*blue print*) dan foto bangunan serta sarana dan prasarana pendukung
5. Ijin penggunaan bangunan (IPB) dan sertifikat laik fungsi
6. Dokumen pengelolaan lingkungan berkelanjutan
7. Daftar sumber daya manusia
8. Daftar peralatan medis dan nonmedis
9. Daftar sediaan farmasi dan alat kesehatan
10. Berita acara hasil uji fungsi peralatan kesehatan disertai kelengkapan berkas ijin pemanfaatan dari instansi berwenang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan untuk peralatan tertentu
11. Dokumen administrasi dan manajemen
 - a. Badan hukum/kepemilikan
 - b. Peraturan internal rumah sakit (*hospital bylaws*)
 - c. Komite medik
 - d. Komite keperawatan
 - e. Satuan pemeriksaan internal
 - f. Surat ijin praktik/surat ijin kerja tenaga kesehatan
 - g. Standar prosedur operasional kredensial staf medis
 - h. Surat penugasan klinis staf medis
 - i. Surat keterangan/sertifikat hasil uji/kalibrasi alat kesehatan
12. Foto copy KTP pemohon
13. Foto copy IMB
14. Foto copy ijin SITU/HO

15. Rekomendasi dari PERSI
16. Hasil pemeriksaan air minum (6 bulan terakhir)
17. Daftar tarif pelayanan medik
18. Surat perjanjian kerja sama tentang pengolahan sampah medis
19. Surat pernyataan bahwa direktur bukan pemilik
20. Kelengkapan dokter penanggung jawab :
 - a. Foto copy KTP
 - b. Foto copy Ijasah
 - c. Foto copy Surat Ijin Praktek
 - d. Surat pengangkatan sebagai direktur oleh pemilik
 - e. Surat pernyataan sanggup mentaati peraturan perundang-undangan yang berlaku, sanggup bekerja full timer dan tidak bekerja sebagai tenaga purna waktu ditempat lain

Demikian permohonan ini saya buat untuk dapat ditindaklanjuti.

Pemohon,

Materai 6000

()

*Harus diajukan oleh pengelola