

KOP SURAT FASKES

Tanggal Suarat

Nomor :
Lampiran :
Perihal : Permohonan Perpanjangan Izin Operasional Rumah Sakit

Kepada Yth
Kepala Dinas Kesehatan Kota Mataram
Jl. Dr. Soejono Lingkar Selatan, Kompleks
Perkantoran Pemerintah Kota Mataram

Dengan ini kami sampaikan Permohonan Perpanjangan Izin Operasioanal Rumah Sakit

Nama :
Alamat :

Dengan lampiran lengkap masing – masing rangkap dua :

1. Izin Mendirikan Bangunan Rumah Sakit
2. Profil Rumah Sakit
3. Isian Self Assesment Rumah Sakit
4. Gambar Desain Bagunan serta sarana dan prasarana pendukung
5. Sertifikt laik fungsi peralatan
6. Dokumen pengelolaan lingkungan
7. Daftar sumber daya manusia (SIP/SIK)
8. Daftar peralatan medis dan non medis
9. Daftar sediaan farmasi dan alat kesehatan
10. Berita acara hasil uji fungsi peralatan kesehatan disertai kelengkapan izin pemanfaatan dari instansi berwenang

11. Dokumen administrasi (badan hukum/kepemilikan, peraturan internal rumah sakit, komite medic, komite keperawatan, satuan pemeriksa internal, surat izin praktik dan surat izin kerja tenaga kesehatan).
12. Pernyataan siap untuk akreditasi (sertifikat akreditasi).

Demikian surat permohonan ini dibuat dengan harapan dapat disetujui.

Hormat Kami,

(Pimpinan faskes/direktur faskes)