

**FORMULIR PERMOHONAN AKTIVITAS RUMAH SAKIT
PEMERINTAH (Non BLUD)**

Nomor : Siak Sri Indrapura, 2023
Lampiran : Kepada Yth,
Perihal : Permohonan Aktivitas Rumah Sakit Pemerintah (Non BLUD) Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Siak
Di
Siak Sri Indrapura

Dengan hormat,
Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama Pemohon :
Tempat/ Tanggal Lahir :
Jenis Kelamin :
No. KTP Pemohon :
Nama Rumah Sakit :
Alamat Rumah Sakit :
No. Telepon/ HP :
Email :
Nama Pemilik Rumah Sakit :
Nama Pimpinan Rumah Sakit :

Dengan ini mengajukan Permohonan Aktivitas Rumah Sakit Pemerintah (Non BLUD) sebagai pertimbangan bersama ini kami lampirkan sebagai Berikut:

1. Formulir Permohonan yang ditandatangani oleh Pemohon disertai materai Rp. 10000,-
2. Foto kopi NIB (Nomor Induk Berusaha)
3. Fotokopi KTP Pemohon
4. Surat Kuasa dan Fotokopi KTP apabila Pengurusan diwakilkan
5. Administrasi Umum
 - a. Dokumen Sertifikat Badan Hukum RSDokumen Profil Rumah Sakit, paling sedikit meliputi:
 - Visi dan misi Rumah Sakit
 - lingkup kegiatan
 - rencana strategi
 - struktur organisasi SDM dan Daftar SDM
 - perencanaan pemenuhan ketersediaan Tenaga Kesehatan dan tenaga nonkesehatan terhadap jumlah, spesialisasi, dan kualifikasi sumber daya manusia;
 - perencanaan kebutuhan sarana, prasarana dan alat kesehatan terhadap jumlah, jenis, dan spesifikasi.
6. Dokumen Komitmen untuk melakukan akreditasi oleh Lembaga Akreditasi Rumah Sakit untuk Rumah Sakit baru
7. Surat keterangan kesesuaian peruntukan lokasi dan lahan serta pertimbangan kebutuhan rumah sakit dari dinas kesehatan kabupaten/kota setempat
8. Pelayanan
 - a. Dokumen Self assessment pelayanan (Lampiran PP 47 tahun 2021)
9. Teknis
 - a. Dokumen Feasibility Study (FS)
 - b. Dokumen Detail Engineering Design (DED)
 - c. Master Plan
 - Dokumen/bukti uji fungsi dan/atau uji coba untuk alat kesehatan baru.
 - Dokumen kalibrasi untuk alat kesehatan yang wajib kalibrasi
10. Lokasi
 - a. Informasi geotag Rumah Sakit
 - b. Surat Keterangan dari Dinas PUPR terkait keamanan dan keselamatan lahan
11. Bangunan, Prasarana, dan Alat Kesehatan
 - a. Dokumen Self assessment Bangunan dan Prasarana
 - b. Dokumen Self assessment Alat Kesehatan
 - c. Dokumen SK Tempat tidur Rumah Sakit yang ditandatangani pimpinan Rumah Sakit, menjelaskan tentang:
 - Total Tempat Tidur
 - Tempat Tidur Kelas Standar (Sesuai Kepesertaan JKN)
 - Tempat Tidur Rawat Inap (Selain Kepesertaan JKN)
 - Tempat Tidur Intensif
 - Tempat Tidur Isolasi
12. Struktur Organisasi SDM dan SDM:
 - a. Dokumen Struktur Organisasi Rumah Sakit
 - b. Dokumen self assessment SDM (lampiran 2)
 - c. Dokumen SIP semua Tenaga Kesehatan Rumah Sakit
- 13 Pas Foto 3 x 4 berwarna

Demikian atas perhatian Bapak/Ibu kami ucapkan terima kasih

.....2023

Materai
Rp 10.000

()

**FORMULIR PERMOHONAN PERPANJANGAN AKTIVITAS RUMAH SAKIT
PEMERINTAH (Non BLUD)**

Nomor : Siak Sri Indrapura, 2023
Lampiran : Kepada Yth,
Perihal : Permohonan Aktivitas Rumah Kepala Dinas Penanaman Modal dan
Sakit Pemerintah (Non BLUD) Pelayanan Terpadu Satu Pintu
Kabupaten Siak
Di
Siak Sri Indrapura

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama Pemohon :
Tempat/ Tanggal Lahir :
Jenis Kelamin :
No. KTP Pemohon :
Nama Rumah Sakit :
Alamat Rumah Sakit :
No. Telepon/ HP :
Email :
Nama Pemilik Rumah Sakit :
Nama Pimpinan Rumah Sakit :

Dengan ini mengajukan Permohonan Perpanjang Aktivitas Rumah Sakit Pemerintah (Non BLUD) sebagai pertimbangan bersama ini kami lampirkan sebagai Berikut:

1. Fotokopi NIB (Nomor Induk Berusaha)
2. Fotokopi KTP Pemohon/ Pemilik Sarana
3. Surat kuasa dan fotokopi KTP apabila pengurusan diwakilkan
4. Dokumen izin berusaha Rumah Sakit yang masih berlaku
5. Dokumen bukti Akreditasi
6. Self Assessment Rumah Sakit yang meliputi jenis pelayanan, sumber daya fasilitas kesehatan, peralatan dan sarana penunjang
7. Dokumen/ bukti uji fungsi dan/ atau uji coba untuk alat kesehatan baru
8. Dokumen kalibrasi untuk alat kesehatan yang wajib kalibrasi
9. Pas Foto 3 X 4 berwarna

Demikian atas perhatian Bapak/Ibu kami ucapkan terima kasih

.....2023

Materei
Rp 10.000

()

**FORMULIR PERMOHONAN PERUBAHAN AKTIVITAS RUMAH SAKIT
PEMERINTAH (Non BLUD)**

Nomor : Siak Sri Indrapura, 2023
Lampiran : Kepada Yth,
Perihal : Permohonan Aktivitas Rumah Sakit Pemerintah (Non BLUD) Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Siak
Di
Siak Sri Indrapura

Dengan hormat,
Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama Pemohon :
Tempat/ Tanggal Lahir :
Jenis Kelamin :
No. KTP Pemohon :
Nama Rumah Sakit :
Alamat Rumah Sakit :
No. Telepon/ HP :
Email :
Nama Pemilik Rumah Sakit :
Nama Pimpinan Rumah Sakit :

Dengan ini mengajukan Permohonan Perubahan Aktivitas Rumah Sakit Pemerintah (Non BLUD) sebagai pertimbangan bersama ini kami lampirkan sebagai Berikut:

1. Fotokopi KTP Pemohon/ Pemilik Sarana
2. Surat kuasa dan Fotokopi KTP apabila pengurusan diwakilkan
3. Dokumen izin berusaha Rumah Sakit yang masih berlaku
4. Dokumen surat pernyataan penggantian badan hukum, nama Rumah Sakit, kepemilikan modal, jenis Rumah Sakit, klasifikasi Rumah Sakit, dan/atau alamat Rumah Sakit, yang ditandatangani pemilik Rumah Sakit
5. Dokumen perubahan NIB; dan/atau
6. Self assessment Rumah Sakit yang meliputi jenis pelayanan, sumber daya manusia, fasilitas kesehatan, peralatan dan sarana penunjang
7. Master Plan (untuk rencana pengembangan)
8. Pas Foto 3 X 4 berwarna

Demikian atas perhatian Bapak/Ibu kami ucapkan terima kasih

.....2023

Materei Rp 10.000

()