

Damuli Kebun , 20.....
Kepada Yth,

Perihal : **Permohonan Izin Mendirikan Rumah**
Sakit Kelas "C dan D"
Nomor :

Bapak Bupati Labuhanbatu Utara
d/p Kepala Dinas Penanaman Modal
Dan Pelayanan Satu Pintu
Kabupaten Labuhanbatu Utara
di-

T e m p a t

Dengan Hormat,

Berdasarkan Peraturan Bupati Labuhanbatu Utara Nomor 13 Tahun 2022 tentang Pendelegasian Kewenangan Penyelenggaraan Pelayanan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko dan Nonperizinan Kepada Kepala Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Labuhanbatu Utara, saya yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama Perusahaan :

ALamat Perusahaan :

Nama Pemohon :

Alamat pemohon :

Jabatan :

No. Telp. :

Alamat :

Alamat Email Aktif :

Dengan ini mengajukan permohonan kepada Bapak kiranya dapat memberikan Izin Mendirikan Rumah Sakit Kelas "C dan D" terhadap usaha saya :

Nama Rumah Sakit :

Alamat Rumah Sakit :

Nama Dokter Penanggung jawab :

Jumlah Tempat Tidur :

Alamat Rumah Sakit :

Untuk melengkapi permohonan ini turut dilampirkan :

I. Pelayanan

Dokumen self assessment pelayanan (Lampiran PP 47 tahun 2021).

2. Administrasi Umum

a. Persyaratan Umum

- 1) Dokumen Sertifikat Badan Hukum Rumah Sakit
- 2) Dokumen Profil Rumah Sakit

b. Persyaratan Izin Baru

- 1) Dokumen Persyaratan Umum point 2.a.
- 2) Dokumen komitmen untuk melakukan akreditasi oleh Lembaga Akreditasi Rumah Sakit.
- 3) Surat keterangan kesesuaian peruntukan lokasi dan lahan serta pertimbangan kebutuhan rumah sakit dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setempat.
- 4) Foto Copy KTP
- 5) NPWP Valid
- 6) Bukti Lunas PBB
- 6) Dokumen Lingkungan/UKL-UPL/AMDAL
- 7) Izin Lingkungan/PKPLH

- 8) Izin Penyimpanan Limbah B3
- 9) Izin Pembuangan Limbah Cair (IPLC)
- 10) Sertifikat Kepesertaan BPJS Ketenagakerjaan
- 11) Sertifikat Kepesertaan BPJS Kesehatan
- 12) Fakta Integritas Bermaterai 10.0000

c. Persyaratan Perpanjangan Izin

- 1) Dokumen Persyaratan Umum point 2.a,
- 2) Dokumen Izin Berusaha Rumah Sakit yang masih berlaku,
- 3) Dokumen Bukti Akreditasi,
- 4) Foto Copy KTP
- 5) NPWP Valid
- 6) Bukti Lunas PBB
- 7) Sertifikat Kepesertaan BPJS Ketenagakerjaan
- 8) Sertifikat Kepesertaan BPJS Kesehatan

d. Persyaratan Perubahan Izin

- 1) Dokumen Persyaratan Umum point 2.a.
- 2) Dokumen Izin Berusaha Rumah Sakit yang masih berlaku,
- 3) 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,
- 4) Dokumen perubahan NIB.

3. Teknis (Poin-poin dokumen sesuai Permenkes Permenkes 14 Tahun 2021, halaman 625-628)

a. Persyaratan Izin Baru

- 1) Dokumen Feasibility Study (FS)
- 2) Dokumen Detail Engineering Design (DED)
- 3) Master Plan.
- 4) Dokumen/bukti uji fungsi dan/atau uji coba untuk alat kesehatan baru.
- 5) Dokumen kalibrasi untuk alat kesehatan yang wajib kalibrasi.

b. Persyaratan Perpanjangan Izin atau Perubahan Izin.

- 1) Master Plan.
- 2) Dokumen/bukti uji fungsi dan/atau uji coba untuk alat kesehatan baru.
- 3) Dokumen kalibrasi untuk alat kesehatan yang wajib kalibrasi.

4. Lokasi

- a. Informasi geotag Rumah Sakit.
- b. Surat Keterangan dari Dinas PUPR terkait keamanan dan keselamatan lahan (Sesuai Permenkes Permenkes 14 Tahun 2021 halaman 628-629).

5. Bangunan, Prasarana dan Alat Kesehatan (Sesuai Perdirjen tentang Bangunan, Prasarana dan Alat Kesehatan, dengan kontak selanjutnya ke Direktorat Fasilitas Pelayanan 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:
 - 1) Total Tempat Tidur,
 - 2) Tempat Tidur Kelas Standar (Sesuai Kepesertaan JKN),
 - 3) Tempat Tidur Rawat Inap (Selain Kepesertaan JKN),
 - 4) Tempat Tidur Intensif,
 - 5) Tempat Tidur Isolasi.
- 6). Struktur Organisasi SDM dan SDM
 - a. Dokumen Struktur Organisasi Ruman Sakit.
 - b. Dokumen self assesment SDM (Lampiran 3)
 - c. Dokumen SIP Semua Tenaga Kesehatan Rumah Sakit.
- 7). PBG (Persetujuan Bangunan Gedung) / SLF.

Demikian permohonan ini saya sampaikan, atas perhatian dan bantuan Bapak saya ucapkan terima kasih.

Hormat saya,



Pemohon

Materai

Rp. 10.000,-

Nama Direktur / Pimpinan RS dan Cap Stempel

NB : Berkas dibuat dalam rangkap 2 (dua) dalam 2 map

PAKTA INTEGRITAS

PENGURUSAN PERIZINAN PADA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN LABUHANBATU UTARA

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama :
Jabatan dalam Lembaga/Institusi :
Nama Lembaga/Institusi :
Alamat :

Adalah benar merupakan pegawai/karyawan sebagai pemegang kuasa pengurusan izin dari Lembaga/Institusi/Perusahaan tersebut di atas yang untuk selanjutnya bertindak atas nama Lembaga/Institusi/Perusahaan sebagai permohonan izin.

Dalam rangka mewujudkan pelayanan prima pada DPMPTSP Kabupaten Labuhanbatu Utara Pemohon Izin menyatakan bersedia untuk :

1. Tidak menjanjikan dana atau memberikan dana atau akan memberikan kepada petugas/pejabat DPMPTSP Kabupaten Labuhanbatu Utara segala bentuk pemberian/gratifikasi atas layanan jasa yang dimohonkan kepada DPMPTSP Kabupaten Labuhanbatu Utara.
2. Tidak menggunakan jasa perantara/caloe dalam hal pengurusan izin.
3. Tidak melakukan segala bentuk pembayaran tidak sah kepada DPMPTSP Kabupaten Labuhanbatu Utara dalam pengurusan perizinan, kecuali diatur dalam peraturan perundang-undangan.
4. Mematuhi standar operasional prosedur (SOP) yang berlaku dalam pengurusan perizinan.
5. Menyatakan segala data, dokumen, informasi keterangan atas pengajuan permohonan izin yang saya upload dan serahkan adalah benar dan tidak dalam status sengketa dengan pihak lain. Apabila tidak benar/sesuai, maka produk hukum yang dikeluarkan berdasarkan permohonan ini adalah tidak sah dengan sendirinya.
6. Apabila terbukti adanya pelanggaran terhadap isi PAKTA INTEGRITAS ini, saya atas nama pribadi, lembaga/institusi/perusahaan bersedia diproses berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

PAKTA INTEGRITAS ini dibuat dan ditandatangani tanpa adanya paksaan dari pihak lain untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Dibuat di Damuli Kebun

Pada tanggal

Saya yang membuat pernyataan Pemohon

Cap / Stempel Perusahaan &

Materai Rp. 10.000,-

()