

**PEMERINTAH KABUPATEN BIREUEN**

**KANTOR PELAYANAN PERIZINAN TERPADU SATU PINTU**

**Kantor Pusat Pemerintahan Kabupaten Bireuen, Cot Gapu – Bireuen 24251**

**Telepon : (0644) 21212 Faks: (0644) 324287 Email : ptsp.bireuen@gmail.com**

**P E T I K A N**

**KEPUTUSAN KEPALA KANTOR PELAYANAN**

**PERIZINAN TERPADU SATU PINTU**

**KABUPATEN BIREUEN**

**NOMOR : ${no\_sk}**

**TENTANG**

**PERPANJANGAN IZIN OPERASIONAL SEMENTARA**

**${nama\_rumah\_sakit\_judul}**

**KEPALA KANTOR PELAYANAN PERIZINAN TERPADU SATU PINTU**

**KABUPATEN BIREUEN**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Menimbang | } |  |
| Mengingat | } | dsb |
| Memperhatikan | } |  |

Menetapkan :

KESATU : Memberikan Perpanjangan **Izin Operasional Sementara** kepada :

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **1.** | **Nama Pemilik** | **:** | **${nama\_pemilik}** |
|  | **2.** | **Alamat Pemilik** | **:** | **${alamat\_lengkap\_pemilik}** |
|  | **3.** | **Nama Rumah Sakit** | **:** | **${nama\_rumah\_sakit}** |
|  | **4.** | **Alamat Rumah Sakit** | **:** | **${alamat\_lengkap\_rumah\_sakit}** |
|  | **5.** | **Dokter Penanggung Jawab** | **:** | **${dokter\_penanggung\_jawab}** |
|  | **6.** | **No. SIP Dokter** | **:** | **${no\_sip\_dokter}** |
|  | **7.** | **Berlaku Hingga** | **:** | **${tanggal\_berlaku\_sip}** |

KEDUA : Surat Izin Operasional Sementara ini diterbitkan dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Harus memberi pertolongan pertama kepada penderita gawat darurat tanpa persyaratan uang muka;
2. Dua puluh lima persen (25%) dari jumlah tempat tidur kelas III disediakan untuk penderita yang kurang atau tidak mampu membayar;
3. Membuat Laporan berkala tentang penggunaan obat-obatan, data-data kunjungan rawat jalan/inap, data-data kesakitan (penyakit) serta kegiatan lainnya ke Bagian Informasi Pelayanan Medis Departemen Kesehatan Republik Indonesia dan tembusannya ke Dinas Kesehatan Kabupaten Bireuen, Badan Pelayanan Perizinan Provinsi Acehdan Dinas Kesehatan Provinsi Aceh;
4. Mentaati ketentuan peraturan perundang-undangan Bidang Kesehatan;
5. Apabila salah satu ketentuan tidak dipenuhi, maka izin ini akan di cabut serta segala kerugian akan menjadi tanggungan pihak pemegang Izin.

KETIGA : Izin Operasional Sementara ini berlaku selama 1 (satu) tahun yang akan berakhir pada tanggal **${tanggal\_perpanjangan}**.

KEEMPAT : Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dengan ketentuan yang berlaku, apabila ternyata terdapat kekeliruan dalam penetapan izin ini, maka akan diperbaiki kembali sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di Bireuen

Pada tanggal **${tanggal\_terbit}**

**KEPALA KANTOR PELAYANAN**

**PERIZINAN TERPADU SATU PINTU**

**KABUPATEN BIREUEN,**

**MUHAMMAD NASIR, SP**

**Pembina**

**NIP. 19621231 198711 1 002**