



PEMERINTAH KOTA SURABAYA DINAS KESEHATAN

Jalan Jemursari No. 197 Surabaya 60243
Telp. (031) 8439473, 8439372, 8473729 Fax. (031) 8483393

Surabaya, 13 Juli 2020

Nomor : 440/2440/436.7.2/2020
Sifat : Penting
Lampiran : -
Hal : Ketersediaan sebagai
Rumah Sakit Pemberi
Pelayanan bagi Pasien
Corona Virus Disease
(Covid-19) di Surabaya

Kepada
Yth. Direktur Rumah Sakit
(Daftar Terlampir)

Di -

SURABAYA

Dalam rangka percepatan penanganan dan pelayanan kesehatan bagi pasien Covid-19 di Kota Surabaya, dibutuhkan penambahan fasilitas kesehatan rawat tingkat lanjut (FKRTL) selain 20 Rumah Sakit yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan dan Gubernur Jawa Timur dan akan ditetapkan dengan Keputusan Walikota Surabaya

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, mohon untuk dapatnya mengisi surat pernyataan sebagai Rumah Sakit Pemberi Pelayanan Kesehatan bagi pasien Covid-19 di Kota Surabaya dan mengisi form sarana prasara yang ada di Rumah Sakit.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terimakasih.

KEPALA DINAS,



DAFTAR RUMAH SAKIT

1. Rumkitalmar Ewa Pangalila
2. RSAU Soemitro Lanud Muljono
3. Rumkital Dr. Oepomo
4. Rumkitban 05.08.05 Surabaya
5. RS Adi Husada Kapasari
6. RS Al Irsyad
7. RS Bhakti Rahayu
8. RS Bunda
9. RS Darmo
10. RS Islam Darus Syifa
11. RS Gotong Royong
12. RS Islam Surabaya
13. RS Mitra Keluarga
14. RS Muji Rahayu
15. RS PKU Muhammadiyah
16. RS Surabaya Medical Service
17. RS Wijaya
18. RS William Booth
19. RS Wiyung Sejahtera
20. RS Mata Undaan
21. RS Orthopedi dan Traumatologi
22. RS Mitra Keluarga Kenjeran
23. RSIA Perdana Medika
24. RSIA Pura Raharja
25. RSIA IBI
26. RSIA Putri
27. RSIA Cempaka Putih
28. RSIA Lombok 22 Lontar
29. RSIA Lombok 22 Flores
30. RSIA Pusura Tegalsari
31. RSIA Kendangsari

- 32. RSIA Nur Ummi Numbi
- 33. RSIA Kendangsari Meer
- 34. RSIA Graha Medika
- 35. RSIA Ferina
- 36. RSK Onkologi
- 37. RSGM UNAIR
- 38. RSGM Nala Husada
- 39. RS Mata Masyarakat

KEPALA DINAS,



SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :
Jabatan :
Instansi :

Dengan ini menyatakan :

*BERSEDIA / TIDAK BERSEDIA

Menjadi Rumah Sakit Pemberi Pelayanan Kesehatan pada pasien Covid-19 di Kota Surabaya.

➤ Apabila bersedia, jenis pelayanan yang diberikan adalah :

-

➤ Apabila tidak bersedia karena :

.....
.....

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar benarnya, apabila dikemudian hari terdapat keterangan yang tidak benar, kami bersedia menerima segala tindakan/sangsi yang diberikan sesuai peraturan perundangan yang berlaku.

Surabaya,
Rumah Sakit
Direktur

.....

Keterangan :

*Coret salah satu yang tidak sesuai

- Diisi : Rawat Jalan atau
Rawat Jalan dan Rawat Inap

