**KOP RUMAH SAKIT**

Kota, tanggal ……………………

No :

Lampiran :

Perihal : Daftar TDD Rumah Sakit

Kepada Yth.

**Direktur Utama Lembaga Akreditasi Rumah Sakit**

**Damar Husada Paripurna**

The Royal Palace Blok B 31 Jl. Prof. Soepomo 178A, Tebet, Jakarta Selatan

JAKARTA 12870

Dengan hormat disampaikan mendasarkan Standar Akreditasi Rumah Sakit yang telah ditetapkan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, maka perlu disampaikan beberapa pelayanan di Rumah Sakit yang tidak dilakukan.

Adapun identitas Rumah Sakit adalah :

Nama Rumah Sakit :

Kode Rumah Sakit :

Kelas Rumah Sakit :

Alamat Rumah Sakit :

Pelayanan yang tidak dilakukan antara lain :

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NO | BAB | STANDAR | EP | URAIAN EP | KETERANGAN |
| 1. | Pendidikan Dalam Pelayanan Kesehatan | Seluruh standar |  |  | RS bukan merupakan wahana pendidikan |
| 2. | Pelayanan Kefarmasian dan Penggunaan Obat | 5 | c | Staf yang melakukan dispensing sediaan obat steril non sitostatika terlatihdan kompeten. | Tidak ada pelayanan sitostatika |
| 3. |  |  |  |  |  |
| 4. | dst |  |  |  |  |

Demikian untuk menjadikan periksa adanya. Atas perhatian dan kerjasamanya yang baik disampaikan terima kasih.

Rumah Sakit …..

Direktur,

……………………………