

## SURAT IZIN PRAKTIK ELEKTROMEDIS

No	Komponen	Uraian
1	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 55 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan</li> <li>2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 45 Tahun 2015 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Elektromedis</li> </ol>
2	Persyaratan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Surat Permohonan bermaterai Rp.10.000,-.</li> <li>2. Foto copy Ijazah Legalisir</li> <li>3. Foto copy Surat Tanda Registrasi (STR) Legalisir</li> <li>4. Surat Keterangan Sehat dari Dokter yang memiliki Surat Izin Praktik</li> <li>5. Surat Pernyataan memiliki tempat praktek untuk praktek mandiri atau surat keterangan dari pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan tempat praktiknya bermaterai Rp. 10.000,-</li> <li>6. Surat persetujuan dari atasan langsung bagi tenaga kesehatan yang bekerja pada instansi/fasilitas pelayanan kesehatan lain secara purna waktu (Khusus bagi ASN/TNI/POLRI)</li> <li>7. Surat Rekomendasi dari Organisasi Profesi</li> <li>8. Pas Foto terbaru dan berwarna ukuran 4x6 cm sebanyak 3 (tiga) lembar.</li> <li>9. Foto copy KTP</li> <li>10. Foto copy sertifikat keahlian bagi tenaga kesehatan tertentu sesuai yang ditetapkan organisasi profesi.</li> </ol>
3	Prosedur	<pre> graph TD     Pemohon --&gt; PetugasSDMK     PetugasSDMK --&gt; Verifikasi     Verifikasi --&gt; Lengkap     Verifikasi --&gt; Tidaklengkap     Lengkap --&gt; Faskes     Lengkap --&gt; Mandiri     Faskes --&gt; Visitasi     Mandiri --&gt; Visitasi     Visitasi --&gt; Tidakmemenuhi_syarat[Tidakmemenuhi syarat]     Visitasi --&gt; Memenuhi_syarat[Memenuhi syarat]     Tidakmemenuhi_syarat --&gt; Proses     Memenuhi_syarat --&gt; Proses     Tidaklengkap --&gt; Verifikasi     Proses --&gt; SELESAI     </pre>

		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemohon mengambil formulir.</li> <li>2. Pemohon mengisi formulir dan melengkapi berkas persyaratan dan menyerahkan kembali kepetugas Dinas Kesehatan Bidang SDK Seksi SDM.</li> <li>3. Petugas memverifikasi berkas permohonan, jika lengkap berkas diterima dan ditulis dalam buku register, jika tidak lengkap berkas dikembalikan kepada pemohon untuk dilengkapi</li> <li>4. Tim melakukan visitasi terjadwal (untuk praktik mandiri perawat dan bidan)</li> <li>5. Berkas lengkap diproses dalam 14 hari kerja</li> <li>6. Hasil Visitasi memenuhi syarat surat izin praktik di cetak</li> <li>7. Menyerahkan surat izin praktek ke pemohon</li> </ol>
4	Jangka Waktu Penyelesaian	Paling Lama 14 Hari Kerja
5	Biaya/Tarif	Tidak dipungut biaya
6	Produk Pelayanan	Surat Izin Praktik (SIP) ELEKTROMEDIS
7	Penanganan Pengaduan, suara dan Masukan	Melalui kotak saran dan Telp (0358) 321161 setiap hari kerja mulai pukul 07.30 s/d 15.30 WIB, kecuali hari Jum'at s/d pukul 14.30 WIB.
8	Sarana, Prasarana, dan/atau Fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang Tunggu</li> <li>2. Ruang Kerja dengan sistem Surat Permohonan</li> <li>3. ATK</li> <li>4. Komputer dan Printer</li> </ol>
9	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menguasai peraturan perundang-undangan</li> <li>2. Menguasai Komputer</li> <li>3. Pendidikan minimal D-III ( Bidang Kesehatan)</li> </ol>
10	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. DiLakukan Oleh Atasan Langsung</li> <li>2. Kepala SKPD</li> </ol>
11	Jumlah pelaksana	1. Jumlah Personil Yang Menangani 4 (Empat) Orang
12	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pegawai yang kompeten</li> <li>2. Tidak ada pungutan</li> </ol>
13	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokumen Asli</li> <li>2. Tanda Tangan dan Cap Basah</li> </ol>
14	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Di Lakukan Berkala 1 Bulan Sekali

