

# STANDAR PELAYANAN

## SURAT IZIN PRAKTIK TEKNIK KARDIOVASKULER

### Dasar :

1. UU No 36 tahun 2009 tentang Kesehatan.
2. UU No 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan.
3. Permenkes No 83 tahun 2019 tentang Registrasi Tenaga Kesehatan.

**Masa Berlaku : 3 Tahun**

**Parameter : Praktek Berlokasi di Kota Padang**

**Kewenangan : Wali Kota**

### Persyaratan

1. Surat Permohonan.
2. Surat Tanda Registrasi Teknik Kardiovaskuler
3. Ijazah.
4. Photocopy KTP
5. Surat memiliki tempat Praktik/surat keterangan dari pimpinan fasyankes.
6. Surat keterangan sehat.
7. Pas Foto 4x6.

### Prosedur

1. Ambil Antrian.
2. Menyampaikan permohonan SIP Teknik Kardiovaskuler kepada Kepala DPMPTSP Kota Padang disertai Kelengkapan Persyaratan.
3. Proses verifikasi oleh Verifikator DPMPTSP.
4. Proses Rekomendasi oleh Dinas Kesehatan Kota.
5. Pembuatan SIP Teknik Kardiovaskuler oleh Petugas DPMPTSP.
6. Penandatanganan SIP Teknik Kardiovaskuler secara elektronik.
7. Cetak SIP Teknik Kardiovaskuler oleh Pelaksana DPMPTSP.
8. Pengambilan SIP Teknik Kardiovaskuler di loket Hasil.

**Jangka Waktu**

7 Hari Tanpa Visitasi  
10 Hari Dengan Visitasi

**Produk Layanan**

**SIP**

**Blaya**

**Gratis**

**Pengaduan/Call Center**

**081115500555**