

STANDAR PELAYANAN

SURAT IZIN PRAKTIK DOKTER/DOKTER GIGI

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.
4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2052 Tahun 2011 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran

Masa Berlaku : 3 Tahun

Parameter : Praktek Berlokasi di Kota Padang

Kewenangan : Wali Kota

Persyaratan

1. Surat Permohonan.
2. Surat Tanda Registrasi Dokter/Dokter Gigi
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 Dokter/Dokter Gigi kepada Kepala DPMPTSP Kota Padang disertai Kelengkapan Persyaratan.
3. Proses verifikasi oleh Verifikator DPMPTSP.
4. Proses Rekomendasi oleh Dinas Kesehatan Kota.
5. Pembuatan SIP Dokter/Dokter Gigi oleh Petugas DPMPTSP.
6. Penandatanganan SIP Dokter/Dokter Gigi secara elektronik.
7. Cetak SIP Dokter/Dokter Gigi oleh Pelaksana DPMPTSP.
8. Pengambilan SIP Dokter/Dokter Gigi di loket Hasil.

Jangka Waktu

7 Hari Tanpa Visitasi
10 Hari Dengan Visitasi

Produk Layanan

SIP

Blaya

Gratis

Pengaduan/Call Center

081115500555