



Dinas Kesehatan

Jl. Panji No 120 65163 0341391621

dinkes.malangkab.go.id

Pemerintah Kab. Malang / Dinas Kesehatan

Surat Izin Praktik Dokter

No. SK : 440/162/KEP/35.07.103/2019

Persyaratan

1. Surat Ijin Atasan untuk dokter yang bekerja di RS pemerintah atau puskesmas yang menyatakan tidak berkeberatan untuk melakukan praktek di luar RS Pemerintah/Puskesmas ATAU Surat Pernyataan Tidak Memiliki Tempat Praktik di RS Pemerintah/Puskesmas
2. Ijazah dokter
3. Surat Tanda Registrasi (STR) dokter yang masih berlaku. Upload Salinan 1, 2 atau 3 yang digunakan utk pengajuan SIP, sesuaikan dengan urutan pengajuan di Data SIP
4. SK dari Fasyankes tempat bekerja ATAU surat pernyataan memiliki tempat praktek (untuk praktek swasta perseorangan)
5. Surat Rekomendasi dari Organisasi Profesi Setempat (IDI / PDGI)
6. Surat Rekomendasi dari Puskesmas setempat
7. KTP atau (KTP plus Surat Keterangan Domisili dari desa/kelurahan bila tempat tinggal tidak sesuai KTP)
8. Pasfoto Berwarna 4 x 6 (Format Image JPG/PNG)
9. Surat Pernyataan Pemohon (Format Surat Pernyataan ada di menu Download website <https://nakes.malangkab.go.id/>)

Sistem, Mekanisme dan Prosedur



Dinas Kesehatan

Jl. Panji No 120 65163 0341391621

dinkes.malangkab.go.id

Pemerintah Kab. Malang / Dinas Kesehatan

Image not found or type unknown



1. Pemohon mencari informasi tentang persyaratan surat izin praktik tenaga kesehatan di website <https://nakes.malangkab.go.id/>
2. Pemohon membuat akun didalam website <https://nakes.malangkab.go.id/>
3. Pemohon mengajukan permohonan surat izin praktik tenaga kesehatan dan upload persyaratan berkas yang ada di website
4. Petugas verifikasi memeriksa kelengkapan upload file dari website tenaga kesehatan
5. Petugas melakukan validasi pengajuan SIP di website
6. Pemohon print e-tiket dan membawa berkas sesuai e-tiket datang ke perizinan
7. Petugas pengecekan berkas memeriksa kelengkapan berkas pemohon
8. Petugas perizinan menyiapkan berkas sertifikat yang akan diajukan untuk penandatanganan pimpinan
9. Penandatanganan berkas surat izin praktik tenaga kesehatan oleh Kepala Seksi SDM
10. Penandatanganan berkas surat izin praktik tenaga kesehatan oleh Kepala Bidang SDK
11. Penandatanganan berkas surat izin praktik tenaga kesehatan oleh Kepala Dinas Kesehatan



Dinas Kesehatan

Jl. Panji No 120 65163 0341391621

dinkes.malangkab.go.id

Pemerintah Kab. Malang / Dinas Kesehatan

Waktu Penyelesaian

14 Hari kerja

Biaya / Tarif

Tidak dipungut biaya

Produk Pelayanan

1. Permohonan Izin Praktik

Pengaduan Layanan

Pengaduan disediakan melalui media:

- Aplikasi Lapor SP4N
- Website, dengan alamat <https://dinkes.malangkab.go.id>
- Surat Elektronik, dengan alamat dinkes.malangkab@gmail.com
- Sosial Media (FB, IG) dengan alamat <https://www.facebook.com/dinkesmalangkab/> dan <https://www.instagram.com/dinkesmalangkab/>