

Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu

Jalan Surapati No.1 Negara 82217 036541028

<https:pmpstpk.jembrana.go.id>



Pemerintah Kab. Jembrana / Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu
Satu Pintu

Pelayanan Surat Izin Praktik (SIP) Dokter / Dokter Gigi/ Dokter Spesialis/Dokter Spesialis Gigi

No. SK :

Persyaratan

1. Mengisi formulir permohonan SIP Dokter Spesialis/Dokter Umum/Dokter Gigi:
2. surat permohonan
3. Surat pernyataan melaksanakan tugas bagi tenaga kesehatan PTT (Pegawai Tidak Tetap)
4. surat Pernyataan Keabsahan dan Kebenaran Dokumen.
5. Melampirkan Fotocopy e- KTP
6. Melampirkan Fotocopy Ijazah
7. Melampirkan Fotocopy STR dokter a tau dokter gigi yang diterbitkan dan dilegalisasi asli oleh Konsil Kedokteran Indonesia.
8. Melampirkan Surat Pernyataan memiliki tempat praktik untuk praktik mandiri atau surat keterangan dari sarana pelayanan kesehatan sebagai tempat praktiknya.
9. Melampirkan Surat persetujuan dari atasan langsung bagi Dokter dan Dokter Gigi yang bekerja pada instansi/fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah atau pada instansi/fasilitas pelayanan kesehatan lain secara purna waktu
10. Melampirkan Rekomendasi lokasi tempat praktik dari Kepala Puskesmas di wilayah masing-masing (untuk Praktik Mandiri)
11. Melampirkan Denah lokasi tern pat praktik.
12. Melampirkan Surat Rekomendasi dari Organisasi Profesi (IDI / PDGI) setempat
13. Melampirkan surat izin paktek yang dimiliki sebelumnya (khusus untuk perpanjangan)
14. Melampirkan Fotocopy Surat Izin Peraktik pada Faskes dan atau Praktik Mandiri Lainnya
15. Melampirkan Pas poto berwarna 4 x 6 (4 lembar) dan 3 x 4 (2 lembar)
16. Cata tan: 4 SIP Dokter diberikan paling banyak untuk 3 (tiga) tempat praktik

Sistem, Mekanisme dan Prosedur

Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu

Jalan Surapati No.1 Negara 82217 036541028

<https://pmptsptk.jembrana.go.id>



Pemerintah Kab. Jember / Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu

1. Pemohon registrasi menggunakan nomor antrian online pada petugas Informasi.
2. pemohon menuju petugas Help Desk untuk mendapatkan informasi terkait prosedur dan persyaratan pengajuan Surat Izin Praktik (Sip) Dokter / Dokter Gigi/ Dokter Spesialis/Dokter Spesialis Gigi
3. Pemohon menuju loket pelayanan untuk pemeriksaan kelengkapan berkas permohonan yang diajukan sesuai persyaratan yang ditentukan. Setelah berkas permohonan dinyatakan lengkap dan benar oleh petugas pada loket pelayanan, pemohon diarahkan menuju lounge layanan berbantuan.
4. Pemohon mengunggah berkas-berkas permohonan secara mandiri atau dibantu petugas pelayanan pada lounge layanan online, dan selanjutnya diberikan bukti pendaftaran.
5. Petugas back office, petugas lapangan, dan pejabat yang membidangi memverifikasi permohonan Surat Izin Praktik (Sip) Dokter / Dokter Gigi/ Dokter Spesialis/Dokter Spesialis Gigi secara berjenjang sesuai tugas pokok dan fungsi, selanjutnya setelah dinyatakan sesuai maka ditandatangani secara elektronik oleh Kepala Dinas.
6. Pemohon menerima notifikasi sms yang menginformasikan bahwa Surat Izin Praktik (Sip) Dokter / Dokter Gigi/ Dokter Spesialis/Dokter Spesialis Gigi telah diterbitkan dan selanjutnya dicetak oleh pemohon.

Waktu Penyelesaian

14 Hari kerja

Maksimal 14 (empat belas) hari kerja terhitung sejak

berkas permohonan dinyatakan lengkap dan benar

sesuai persyaratan

Biaya / Tarif

Tidak dipungut biaya

Produk Pelayanan

1. Surat Izin Praktik (Sip) Dokter / Dokter Gigi/ Dokter Spesialis/Dokter Spesialis Gig

Pengaduan Layanan

Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu

Jalan Surapati No.1 Negara 82217 036541028

<https:pmpstpk.jembrana.go.id>



Pemerintah Kab. Jembrana / Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu

1. Kotak Saran atau mengisi form pengaduan

pada ruang pengaduan.

2. Surat Pengaduan yang dikirim ke alamat Dinas

Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu

Pintu Kabupaten Jembrana, Jl. Surapati Nomor

1 Negara-Bali.

3. Aplikasi layanan pengaduan online pada

website, LAPERON, dan LAPOR SP4N.

4. Call center 41210 Ext 4281, Telepon (0365)

41210,

Fax. (0365) 41210

Email: dmpstpjembranakab@gmail.com

5. Kotak Saran atau mengisi form pengaduan

pada ruang pengaduan.