

STANDAR PELAYANAN DINAS KESEHATAN
Rekomendasi Izin Praktek Dokter Umum, Dokter Gigi, Dokter Spesialis

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Dasar Hukum	1. Permenkes RI No 2052 Tahun 2011 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran
2	Persyaratan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Surat permohonan yang ditujukan kepada Walikota Solok cq Kepala Kantor Pelayanan Kota Solok 2. STR asli yang diterbitkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia yang masih berlaku 3. Surat pernyataan memiliki tempat praktek bermaterai 6000 4. Surat keterangan sehat dari dokter pemerintah yang memiliki SIP 5. Foto copy KTP yang masih berlaku 6. Foto copy ijazah yang dilegalisir 7. Surat rekomendasi dari IDI Kota Solok 8. Surat persetujuan dari atasan langsung bagi dokter yang bekerja pada instansi atau fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah atau pada instansi / fasilitas pelayanan kesehatan lain secara paruh waktu 9. Menyertakan foto copy SIP sebelumnya untuk SIP yang kedua dan selanjutnya 10. Pas photo berukuran 4 x 6 dan 3 x 4 latar belakang merah dengan pakaian sesuai profesi
3	Sistem, Mekanisme dan Prosedur	<pre> graph TD Pemohon --> DPM-PTSP DPM-PTSP --> Lengkap{Lengkap} Lengkap --> Dinkes[Dinkes Kota Solok] Dinkes --> Disposisi[Disposisi Kadis] Disposisi --> TimPerizinan[Tim Perizinan] TimPerizinan --> KunjLapangan{Kunj Lapangan} KunjLapangan --> Rekomendasi[Rekomendasi] Rekomendasi --> DPM-PTSP DPM-PTSP --> DPM-PTSP </pre>
4	Produk Pelayanan	Rekomendasi Izin Praktek Dokter Umum, Dokter Gigi, Dokter Spesialis
5	Jangka Waktu Penyelesaian	7 (Tujuh hari) Hari Kerja Terhitung Sejak Berkas dan Persyaratan Lengkap/ Setelah Pemeriksaan Lapangan dan Tidak Ada Lagi Permasalahan
6	Biaya/Tarif	Gratis
7	Penanganan Pengaduan	Jl.Syamsu Tulus Kel.Nan Balimo Kec.Tanjung Harapan Kota Solok (0755) 22517