

IZIN PRAKTIK PERAWAT/PERAWAT GIGI/SIK

Persyaratan Pelayanan

1. Permohonan kepada Kepala DPMPTSP Kota Tasikmalaya .
2. Fotocopy Ijazah Perawat/Perawat Gigi Terakhir.
3. Fotocopy KTP (Kartu Tanda Penduduk).
4. Surat Izin Perawat (SIP)/Surat Izin Perawat Gigi (SIPG) yang dilegalisir oleh pejabat yang berwenang.
5. Pas foto berwarna terbaru ukuran 4x6 sebanyak 2 (dua) lembar dan 3x4cm sebanyak 2 (dua) lembar.
6. Fotocopy Surat Keputusan Penempatan dalam Rangka Masa Bakti/Surat Bukti Telah Selesai Menjalankan Masa Bakti /Surat Keterangan Menunda Masa Bakti/Surat Izin Kerja (SIK) yang dilegalisir oleh pejabat yang berwenang atau praktik berkelompok dengan penanggung jawab perawat senior yang telah menyelesaikan masa bakti/minimal pendidikan S1 keperawatan;
7. Surat pernyataan mempunyai tempat praktek (lampirkan : gambar denah bangunan beserta ukuran dan peta lokasi)/
8. Daftar Alat, Jenis Pelayanan dan Pola Tarif
9. Pernyataan Dokter Konsulen.
10. Surat pernyataan dari atasan langsung.
11. Pernyataan izin dari lingkungan disahkan oleh RT/RW/Lurah & Camat.
12. Surat rekomendasi organisasi profesi di wilayah tempat praktek.
13. Surat Rekomendasi dari Kepala Puskesmas setempat.
14. Surat pernyataan kesanggupan membina Posyandu & UKS.

Sistem, mekanisme

1. Pengajuan berkas kepada petugas di loket pelayanan.
2. Pemeriksaan kelengkapan berkas. Jika sudah lengkap maka hasilnya diserahkan ke petugas pemroses di bidang untuk dilakukan kajian, jika belum dikembalikan ke pemohon untuk dilengkapi.
3. Pembahasan administrasi & pemeriksaan lapangan, jika tidak disetujui maka dibuat surat penolakan/penangguhan, jika disetujui maka dibuat surat izinnya.
4. Pencetakan naskah perizinan untuk ditandatangani Kepala DPMPTSP .
5. Penandatanganan Naskah Perizinan oleh Kepala DPMPTSP.
6. Pengarsipan Dokumen Perizinan.
7. Pemohon mengambil dokumen perizinan di loket penyerahan.