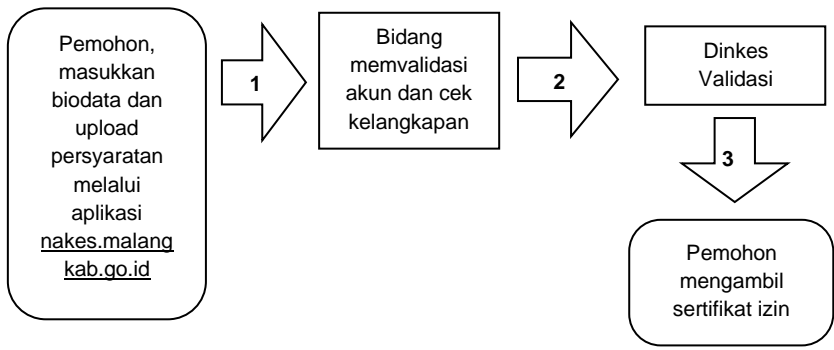


STANDART PELAYANAN IZIN PRAKTIK ELEKTROMEDIS

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	2	3
I	Service Delivery	
1.	Persyaratan	<p>PERSYARATAN ADMINISTRASI:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Fotokopi ijazah yang dilegalisir; 2. Fotokopi STRE yang masih berlaku dan dilegalisasi asli; 3. Surat keterangan sehat dari dokter yang memiliki surat izin praktik; 4. Surat pernyataan memiliki tempat praktik atau surat keterangan dari pimpinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan tempat berpraktik; 5. Pas foto terbaru dan berwarna dengan ukuran 4x6 (empat kali enam) cm sebanyak 3 (tiga) lembar; 6. Fotokopi SIPE pertama yang masih berlaku dan dilegalisir pejabat penerbit SIPE bagi permohonan SIPE ke 2 (dua); 7. Fotokopi sertifikat kompetensi atau sertifikat profesi 8. Rekomendasi dari Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setempat atau pejabat yang ditunjuk; dan 9. Rekomendasi dari Organisasi Profesi.; 10. Surat pernyataan.
2.	Sistem, mekanisme dan prosedur	 <pre> graph TD A[Pemohon, masukkan biodata dan upload persyaratan melalui aplikasi nakes.malangkab.go.id] -- 1 --> B[Bidang memvalidasi akun dan cek kelengkapan] B -- 2 --> C[Dinkes Validasi] C -- 3 --> D[Pemohon mengambil sertifikat izin] </pre> <ol style="list-style-type: none"> 1) Pemohon membuat akun, mengisi biodata diri dan upload semua persyaratan lengkap melalui aplikasi <i>nakes.malangkab.go.id</i>;

1	2	3
		2) Petugas dari Bidang Perekonomian dan Sosial Budaya memeriksa dan memvalidasi biodata semua persyaratan; 3) Dinas Kesehatan memeriksa dan memvalidasi permohonan untuk mengeluarkan rekomendasi; 4) Pemohon menerima sertifikat izin jadi.
3.	Jangka waktu penyelesaian	14 (empat belas) hari kerja sejak berkas diterima.
4.	Biaya/ tarif	Tidak ada retribusi dalam pengurusan izin atau Rp0,-
5.	Produk pelayanan	Sertifikat Izin Praktik Elektromedis (SIPE).
6.	Penanganan pengaduan	1. Pengaduan, saran, dan masukan dapat disampaikan secara tertulis melalui surat yang ditujukan kepada: Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Malang Jl. Trunojoyo Kav. 2 Kepanjen 2. Menyampaikan pengaduan, saran, dan masukan langsung melalui: Telepon : 0341-396633 Fax : 0341-396633 SMS : 082337781113 Email : pm-ptsp@webmail.malangkab.go.id Website : http://pm-ptsp.malangkab.go.id SP4N-LAPOR! : www.lapor.go.id
II	Manufacturing	
1.	Dasar Hukum	1. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan; 2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan; 3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 45 Tahun 2015 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Elektromedis.

1	2	3
2.	Sarana, prasarana, dan fasilitas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peraturan Perundangan yang mendasari perizinan; 2. Peralatan komputer pendukung perizinan; 3. Alat tulis kantor.
3.	Kompetensi pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memiliki pengetahuan tentang Surat Izin Praktik Elektromedis (SIPE). 2. Memiliki keterampilan mengelola data dan informasi serta mampu menyampaikan informasi secara lengkap, terbuka, bertanggungjawab, serta santun kepada pihak yang memerlukan.
4.	Pengawasan internal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Supervisi atasan langsung; 2. Dilakukan sistem pengendalian internal pemerintah dan pengawasan fungsional oleh inspektorat; 3. Dilaksanakan secara kontinyu.
5.	Jumlah pelaksana	Paling sedikit 2 (dua) orang di setiap bidang perizinan.
6.	Jaminan pelayanan	Apabila penerbitan izin melewati batas waktu yang ditentukan, maka petugas mempunyai kewajiban untuk mengantarkan sertifikat ke alamat pemohon.
7.	Jaminan keamanan	Izin yang diurus sesuai persyaratan dan ketentuan yang berlaku dijamin keabsahannya.
8.	Evaluasi kinerja pelayanan	Evaluasi penerapan standar pelayanan ini dilakukan paling singkat 1 (satu) kali dalam satu tahun. Selanjutnya dilakukan tindakan perbaikan untuk menjaga dan meningkatkan kinerja pelayanan.