

STANDAR PELAYANAN
SURAT IZIN PRAKTIK ELEKTROMEDIS

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1.	Produk Pelayanan	Surat Izin Praktik Elektromedis (SIP-E)
2.	Persyaratan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Foto Copy ijazah yang dilegalisir; 2. Foto Copy Kartu Tanda Penduduk (KTP) dan Surat Keterangan Domisili (untuk KTP luar Kab. Buton Utara); 3. Foto Copy STR-E legalisir MTKI/MTKP atau STR-E sementara bagi tenaga kesehatan warga negara asing; 4. Surat keterangan sehat dari dokter yang memiliki surat izin praktik; 5. Surat keterangan bekerja dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan atau Fasilitas Kesehatan yang bersangkutan; 6. rekomendasi dari Organisasi Profesi. 7. Surat Rekomendasi Penerbitan Izin Praktik dari Dinas Kesehatan Kab. Buton Utara; 8. Pas foto latar belakang merah ukuran 4 X 6 (2 lembar) dan 3 X 4 (1 Lembar); 9. Materai Rp. 10.000 (2 lembar).
3.	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengajuan permohonan ke kantor DPMPTSP Kab. Buton Utara; 2. Pemeriksaan permohonan administrasi oleh petugas termasuk konfirmasi status wajib pajak (KSWP), apabila lengkap dan memenuhi persyaratan, pemohon menerima notifikasi atau tanda terima berkas sebagai bukti pendaftaran; 3. Pemrosesan permohonan oleh petugas dan/atau Tim Teknis; 4. Pemberitahuan persetujuan/ penolakan oleh petugas; 5. Pemohon menerima pemberitahuan.
4.	Jangka Waktu Pelayanan	<p>3 hari (jam pelayanan) Senin – Kamis : 08.30 - 15.30 WITA</p> <p style="text-align: right;">Jumart : 08.30 - 16.00 WITA</p>
5.	Biaya/ Tarif	Tidak ada biaya/tarif (Gratis)
6.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengaduan, saran dan masukan dapat disampaikan ke kantor DPMPTSP selama jam pelayanan atau melalui media; <ol style="list-style-type: none"> a. Website : https://dpmptsp.butonutarakab.go.id/ b. Email : dpmptspengaduan2022@gmail.com c. Telp/SMS/WA : 082349704256 2. Waktu penyelesaian aduan 3 hari; 3. Tindak lanjut penanganan pengaduan, saran dan masukan adalah : <ol style="list-style-type: none"> a. Verifikasi aduan; b. Mediasi; c. Koordinasi dan cek lokasi; d. Laporan Tindak Lanjut.
7.	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang - Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan; 2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 45 Tahun 2015 Tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Elektromedis;

8.	Sarana dan Prasarana atau Fasilitas	a. Sarana 1. Mobil 2. Kamera 3. Meja 4. Kursi 5. Komputer 6. Printer 7. Alat tulis kantor 8. Formulir 9. Stempel 10. CCTV 11. TV 12. AC 13. Loker Informasi 14. Nomor Antrian	b. Prasarana / Fasilitas 1. Ruang Konsultasi 2. Toilet 3. Ruang menyusui 4. Fasilitas Disabilitas 5. Mushollah 6. Ruang Tunggu 7. Ruang Pengaduan 8. Lahan Parkir 9. Jaringan wifi
9.	Kompetensi Pelaksana	1. Memahami tugas dan fungsi pelayanan yang baik; a. Bimbingan Teknis PTSP; b. Bimbingan Teknis <i>Excellent Service</i> bagi <i>Front Office</i> . 2. Memiliki skill pengoperasian sistem berbasis Informasi Teknologi; 3. Memiliki kemampuan menganalisa maksud dan tujuan pelayanan melalui aplikasi dan peraturan perundang-undangan;	
10.	Jumlah Pelaksana	Pelaksana Layanan: - Petugas informasi; - Petugas loket pendaftaran/verifikasi berkas; - Tim Teknis; - Petugas pencatatan; - Pejabat Penandatanganan;	
11.	Jaminan Pelayanan	Setiap pemohon mendapatkan pelayanan berdasarkan prosedur tetap, dengan mendahulukan ibu hamil dan lanjut usia yang diberikan oleh petugas berkompeten sesuai waktu penyelesaian izin dengan perilaku pelayanan ramah, cepat, tepat dan santun.	
12.	Pengawasan Internal	Pengawasan internal dilaksanakan secara berjenjang oleh atasan langsung hingga kepala dinas.	
13.	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	1. Keamanan produk dijamin keasliannya dengan adanya tandatangan pejabat berwenang; 2. Keselamatan dan kenyamanan dalam pelayanan sangat diutamakan dan bebas dari pungutan liar.	
14.	Evaluasi Kinerja Pelaksana	1. IKM (Indeks Kepuasan Masyarakat); 2. Evaluasi Sistem Akuntabilitas Kinerja pemerintah; 3. Rapat evaluasi yang dilaksanakan secara berkala; 4. Kotak saran dan kotak smile.	

