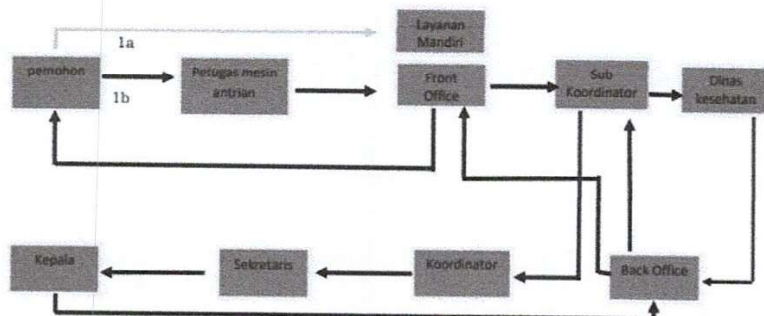


27. STANDAR PELAYANAN IZIN PRAKTEK FISIOTERAPIS

A. KOMPONEN STANDAR PELAYANAN YANG TERKAIT DENGAN PROSES PENYAMPAIAN PELAYANAN ( <i>SERVICE POINT</i> )		
NO	KOMPONEN	URAIAN
I	Persyaratan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Surat Rekomendasi dari Organisasi Profesi</li> <li>2. Foto copy KTP pemohon</li> <li>3. Foto copy STR yang telah dileges oleh organisasi profesi</li> <li>4. Foto copy ijazah</li> <li>5. Surat Keterangan berbadan sehat dari dokter umum yang memiliki SIP</li> <li>6. Surat pernyataan telah memiliki tempat praktek, bermaterai Rp. 6000,-</li> <li>7. Surat izin atasan (bagi Ahli Teknologi Laboratorium Medik yang bekerja di Instansi Pemerintah)</li> <li>8. Pas foto ukuran 4 x 6, sebanyak 2 lbr/foto langsung di MPP</li> <li>9. Rekomendasi Dinkes setempat (3 hari kerja)</li> </ol>
II	Sistem Mekanisme dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1a. Pemohon yang mengurus izin melalui layanan mandiri.</li> <li>1b. Pemohon mendatangi Mal Pelayanan Publik, langsung menuju petugas di Mesin antrian untuk mengambil nomor antrian</li> <li>2. Petugas memberikan nomor antrian, kemudian mengarahkan pemohon ke kursi tunggu</li> <li>3. Petugas FO memanggil pemohon sesuai nomor antrian, kemudian menerima dan memeriksa berkas permohonan, jika tidak lengkap dikembalikan kepada pemohon untuk dilengkapi, jika lengkap langsung diagendakan dan memberikan tanda terima kepada pemohon, kemudian pemohon difoto, selanjutnya permohonan beserta persyaratannya diserahkan</li> </ol>

- kepada Subkoordinator untuk diverifikasi kembali.
4. Subkoordinator memeriksa berkas permohonan Izin Praktek Fisioterapis, jika tidak lengkap dikembalikan kepada Petugas FO, jika lengkap berkas permohonan dikirim ke Dinas Kesehatan untuk meminta rekomendasi.
  5. Dinas Kesehatan, melalui Bidang Yankes memverifikasi permohonan rekomendasi beserta lampiran persyaratannya, jika tidak lengkap dikembalikan ke MPP untuk dilengkapi dan jika lengkap diagendakan, selanjutnya diproses sesuai SOP-Dinas Kesehatan, kemudian diterbitkan rekomendasi, lalu dikirimkan ke MPP (Back Office).
  6. Petugas BO mengetik Izin Praktek Fisioterapis selanjutnya mencetak SK dan Kutipan kemudian diserahkan kepada Subkoordinator untuk diverifikasi dan diparaf.
  7. Subkoordinator memeriksa dan memverifikasi berkas permohonan, SK dan Kutipan Izin Praktek Fisioterapis, jika ada salah cetak dikembalikan kepada Petugas BO untuk diperbaiki, jika sudah benar diparaf lalu diserahkan kepada Koordinator untuk diparaf.
  8. Koordinator memeriksa ulang berkas permohonan, SK dan Kutipannya, jika ada salah cetak dikembalikan kepada Subkoordinator untuk diperbaiki, jika sudah benar, diparaf lalu diserahkan kepada Sekretaris.
  9. Sekretaris memaraf Izin Praktek Fisioterapis, kemudian diserahkan kepada Kadis untuk ditandatangani.
  10. Kadis menandatangani SK dan Kutipan Izin Praktek Fisioterapis, selanjutnya diserahkan kepada Petugas BO.
  11. Petugas BO men-scan semua lembaran permohonan, persyaratan, SK dan Kutipan Izin Praktek Fisioterapis yang sudah ditandatangani Kadis, selanjutnya semua lembaran permohonan dan persyaratannya disimpan diruang arsip berdasarkan nomor urut SK, kemudian petugas BO membuat Kartu Identitas Pemohon dan Stiker Izin, lalu diserahkan ke Petugas FO.
  12. Petugas FO menerima Kutipan Izin Praktek Fisioterapis, Kartu Identitas Pemohon dan Stiker Izin dari Petugas BO untuk diserahkan kepada Pemohon.
  13. Pemohon menerima Kutipan Izin Praktek Fisioterapis, Kartu Identitas Pemohon dan Stiker Izin dari Petugas FO





III	Waktu Pelayanan	7 Hari Kerja
IV	Biaya Pelayanan	Tidak dikenakan biaya
V	Produk Pelayanan	Surat Izin Praktek Fisioterapis
VI	Pengelola Pengaduan	Dikelola oleh Sub Koordinator Pengaduan dan Pemantauan, dengan mekanisme : 1. Kotak saran atau mengisi formulir pengaduan diruang pelayanan. 2. Surat Pengaduan yang dikirim ke alamat Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Payakumbuh, Jl. Jambu Kelurahan Koto Kociak Kubu Tapak Rajo Kecamatan Payakumbuh Utara. 3. Aplikasi layanan pengaduan online pada website <a href="http://dpmptsp.payakumbuhkota.go.id">dpmptsp.payakumbuhkota.go.id</a> dan SP4N LAPOR 4. Email : <a href="mailto:dpmptscopyk@gmail.com">dpmptscopyk@gmail.com</a>

B. PENGELOLAAN PELAYANAN ( <i>MANUFACTURING</i> )		
NO	KOMPONEN	URAIAN
I	Dasar Hukum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan</li> <li>2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan</li> <li>3. Permenkes Nomor 80 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan dan Praktik Fisioterapis</li> <li>4. Permenkes Nomor 65 Tahun 2015 tentang Standar Pelayanan Fisioterapis</li> <li>5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 83 Tahun 2019 tentang Registrasi Tenaga Kesehatan</li> </ol>
II	Sarana Prasarana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruang Tunggu Lengkap dengan Kursi dan AC.</li> <li>2. Meja Kantor.</li> <li>3. Alat Tulis Kantor.</li> <li>4. Komputer.</li> <li>5. Koneksi Internet.</li> </ol>
III	Kompetensi Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kualifikasi pendidikan minimal SMA</li> <li>2. Menguasai Komputer.</li> <li>3. Menguasai tata bahasa yang baik.</li> <li>4. Menguasai bahasa asing (minimal bahasa Inggris)</li> </ol>
IV	Pengawasan Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengawasan dilakukan oleh atasan langsung secara berjenjang.</li> <li>2. Pengawasan dilakukan oleh Inspektorat melalui SPIP.</li> </ol>
V	Jumlah Pelaksana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dua orang petugas <i>Front Office</i>.</li> <li>2. Dua orang petugas informasi dan konsultasi.</li> </ol>
VI	Jaminan Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tersedianya mesin antrian</li> <li>2. Melaksanakan layanan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan</li> <li>3. Aparatur penyelenggara layanan memiliki kompetensi yang memadai</li> <li>4. Pelayanan diberikan secara cepat, tepat dan hasilnya dapat dipertanggungjawabkan.</li> </ol>
VII	Jaminan Keamanan dan Keselamatan	Tanda Tangan Elektronik

VIII	Evaluasi Kinerja dan Pelaksana	Dilaksanakan monitoring dan evaluasi kinerja minimal 1 (satu) bulan sekali.
------	--------------------------------	---