



PEMERINTAH KABUPATEN MAGETAN
DINAS KESEHATAN

Jalan Imam Bonjol No. 4 Magetan Kode Pos 63314
Telepon. (0351) 895365–892528 Fax.(0351) 895365

**STANDART PELAYANAN
IZIN PRAKTIK AKUPUNTUR TERAPIS**

SERVICE DELIVERY		
No	Komponen	Uraian
1	Persyaratan	<ol style="list-style-type: none">1. Fotokopi ijazah yang disahkan oleh pimpinan penyelenggara pendidikan2. Fotokopi STRAT yang masih berlaku dan dilegalisasi asli3. Surat keterangan sehat dari dokter yang memiliki surat izin praktik4. Surat pernyataan memiliki tempat praktik atau surat keterangan dari pimpinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan tempat Akupuntur Terapis berpraktik5. Pas foto terbaru dan berwarna dengan ukuran 4x6 cm sebanyak 3 (tiga) lembar6. Surat rekomendasi dari Organisasi Profesi
2	Sistem Mekanisme dan Prosedur	<ol style="list-style-type: none">1. Pendaftaran langsung.2. Verifikasi kelengkapan berkas3. Proses penerbitan SIPAT4. Penerbitan SIPAT <p>Prosedur :</p> <ol style="list-style-type: none">1. Pemohon mengajukan Permohonan Izin Praktek Akupuntur Terapis ke Dinas Kesehatan.2. Dinas Kesehatan melakukan verifikasi/penelitian administrasi kelengkapan dan kebenaran formulir isian dan dokumen persyaratan.3. Dinas Kesehatan memproses berkas permohonan SIPAT4. Dinas Kesehatan menerbitkan Surat Izin Praktek Akupuntur Terapis.
3	Jangka Waktu Penyelesaian	5 (lima) hari setelah berkas permohonan dinyatakan lengkap dan benar .
4	Biaya / Tarif	Tidak dikenakan biaya.
5	Produk Pelayanan	Izin Praktek Akupuntur Terapis.
6	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	Pengaduan saran dan masukan dapat dilaksanakan melalui : <ol style="list-style-type: none">1. Datang secara langsung ke Dinas Kesehatan2. Surat.3. Telepon kantor 0351-895365.4. Email kantor : dinkes.magetan@gmail.com5. Website : www.dinkes.magetan.go.id.