

II. STANDAR KEAHLIAN

7. Pendidikan tambahan
 1. Keahlian
 1. Dokter umum
 2. Dokter spesialis
 2. Gelar
 1. S2
 2. S3
 3.
 3. Kursus / pendidikan
 - 1.
 - 2.
 - 3.
8. Apakah Anda pernah mengikuti pendidikan kedokteran berkelanjutan (PKB)
 1. pernah
 2. Belum
3. Frekwensi dalam 1 tahun : Kali
9. Berapa SKP yang telah Anda peroleh dalam :
 1. Satu tahun terakhir : SKP
 2. Dua tahun terakhir : SKP
 3. Tiga tahun terakhir : SKP
 4. Empat tahun terakhir : SKP
 5. Lima tahun terakhir : SKP

III. STANDAR TEMPAT PRAKTEK

10. Anda berpraktek di
 1. Satu tempat praktek
 2. Dua tempat satu Kotamadya
 3. Dua tempat berbeda Kabupaten / Kotamadya
 4. Tiga tempat satu Kotamadya, Tiga tempat berbeda Kabupaten / Kotamadya
11. Kondisi bangunan tempat praktek
 1. Permanen
 2. Semi permanen
 3. Tidak permanen
12. Jumlah ruangan ruangan
 1. Ruang periksa ukuran : M2
 2. Ruang tunggu ukuran : M2
 3. Ruang kamar Mandi / WC ukuran : M2
 4. Ruang lain - lain, sebutkan bila ada :
..... ukuran :
..... ukuran :
13. Sumber air yang digunakan :
 1. PAM
 2. Artetis
 3. Sumur dangkal
 4. Sumur dalam
 5. Lain - lain
14. Sumber penerangan yang digunakan
 1. Listrik
 2. Petromak
 3. Lain - lain, sebutkan bila ada