

BUKU PETUNJUK TEKNIS

KOLEGIUM BEDAH ONKOLOGI

PERHIMPUNAN AHLI BEDAH ONKOLOGI INDONESIA

(PERABOI)



Sekretariat Pengurus Pusat PERABOI

Bagian Bedah Onkologi RS Kanker "DHARMAIS",

Jl. Letjend S. Parman 84-86 Slipi Jakarta 11420, Indonesia. Telp/Fax : 021 56967525

E-mail : peraboipusat@gmail.com Website : www.peraboi.com

DAFTAR ISI

• DAFTAR ISI	2
• Identitas Anggota	3
• Pendahuluan (<i>Berdasarkan dari acuan Kolegium PABI</i>)	4
• Resume Buku Log dan Borang Penilaian diri yang berisi 5 (lima) ranah bidang	5
• A. BORANG RANAH PEMBELAJARAN (learning)	
A.1. Kegiatan Belajar Mandiri	6
A.2. Kegiatan pelatihan /Workshop	7
A.3. Kegiatan keikutsertaan dalam Pertemuan Ilmiah	8
A.4. Kegiatan Fellowship Dalam atau Luar Negri	9
A.5. Kegiatan Evaluasi / Uji Diri, Ujian FINACS, Ujian ICS	9
B. Borang Penilaian (kinerja) Diri Profesi Spesialis Bedah Onkologi (Profesional)	
B.1. Kegiatan Diagnostik	10
B.2. Kegiatan Operasi	11
B.3. Kegiatan Penanganan kasus bedah non-operatif	11
B.4. Kegiatan Rujukan	12
C. Borang Penilaian Kinerja Pengabdian Masyarakat /Profesi	
C.1. Kegiatan Pengabdian Masyarakat	13
C.2. Pengurus Organisasi Profesi, Kepanitian	14
D. Borang Penilaian Kinerja Publikasi	
D.1. Kegiatan Publikasi Ilmiah, Ilmiah Populer	15
E. Borang Penilaian Kinerja Pengembangan Ilmu dan Pendidikan	
E.1 Kegiatan Penelitian	17
E2. Kegiatan Mengajar, Presentasi	16
DAFTAR LAMPIRAN :	
1. Penutup	18
2. Borang Resume Evaluasi Registrasi PERABOI	19
3. Persyaratan Pengisian Pengajuan Resertifikasi & STR	20
4. Formulir pengajuan resertifikasi kompetensi	21
5. Formulir Penilaian berkala Contoh format bukti kegiatan profesi	22
6. Contoh format Bukti kegiatan Profesi	23
7. Surat pernyataan Mematuhi Etika Profesi	24
8. Persyaratan Registrasi KKI	25
9. Formulir Pendaftaran Registrasi Ulang KKI	26
10. Resume	27
11. Formulir Surat keterangan Sehat	28
12. Lampiran	
a. Formulir Pendaftaran Registrasi Ulang KKI	29-30

IDENTITAS ANGGOTA

FOTO Berwarna Ukuran 4 x 6

DATA IDENTITAS ANGGOTA	
A. NPA IDI	:
B. NAMA ANGGOTA	:
C. TEMPAT /TANGGAL LAHIR	:
D. KOMPETENSI	:
E. ALAMAT KELURAHAN KECAMATAN KABUPATEN /KOTA	:
F. PROPINSI / KODEPOS	:
TANDA TANGAN ANGGOTA	

NAMA JELAS	

BUKU LOG DAN BORANG PENILAIAN DIRI**Pengisian Borang Penilaian Diri dan Buku Log Anggota PERABOI****Dan****Surat Keterangan Rekomendasi PERABOI, Borang Resume Evaluasi PP PERABOI****Serta Surat Pengajuan Sertifikasi/ Re-Sertifikasi oleh Anggota PERABOI****Pendahuluan**

Berdasarkan Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran di Indonesia dan sesuai dengan arahan serta Pedoman P2KB PB IDI Maret 2007, maka Perhimpunan Ahli Bedah Onkologi Indonesia (PP PERABOI) menerbitkan buku Panduan dan Tata Cara Pengisian Buku Log dan Borang Penilaian Diri para Anggota PERABOI (berdasarkan acuan dari PABI). Selain itu PP PERABOI juga menerbitkan contoh Surat Keterangan Rekomendasi dari masing-masing Pengurus Cabang PERABOI seluruh Indonesia atau PP PERABOI untuk keperluan Registrasi Ulang.

Sepatutnya Buku Log dan Borang Penilaian Diri para anggota PERABOI diisi secara lengkap, jujur dan disertai tanggung jawab tentang apa yang telah dikerjakan dalam menjalankan profesi kedokteran, karena hal itu merupakan bukti bahwa para Sejawat Dokter Spesialis Bedah Onkologi Indonesia bekerja secara **PROFESIONAL**.

Di dalam buku Pedoman P2KB-IDI ditetapkan kategori kegiatan P2B2/ P2KB untuk anggota PERABOI sesuai kompetensi dalam:

Ranah Kognitif	:	40%,
Ranah Psikomotor	:	40%,
Ranah Afektif	:	10%
Ranah Non-klinik	:	10%.

Sedangkan kegiatan yang bernilai pendidikan profesi meliputi:

1. Kegiatan Pendidikan Pribadi
2. Kegiatan Pendidikan Internal
3. Kegiatan Pendidikan Eksternal

Ketentuan melengkapi jumlah 250 SKP sebagai syarat registrasi/ sertifikasi ulang sesuai yang ditulis dalam *World Federation of Medical Education (WFME)*, diwajibkan kepada para anggota PERABOI mengisi :

1. **Orang 1-A Ranah Pembelajaran Pribadi minimal 40 SKP** dan
2. **Borang 2a/2b/2c min 70-210 SKP.**

Proses registrasi dan sertifikasi ulang seperti yang diamanatkan oleh Undang-Undang perlu ditanggapi secara serius tanpa kompromi karena hal ini akan berdampak pada keamanan bagi profesi bedah (*doctor safety*) maupun pasien bedah (*patient safety*).

Resume Buku log dan Borang Penilaian Diri yang berisi 5 (lima) ranah (bidang):

Kategori	Ranah	Kegiatan	% maksimal Pencapaian Kenerja	Nilai SKP per 5 tahun
A	Ranah Pembelajaran Pribadi (<i>learning</i>) : Baca <ul style="list-style-type: none"> 1 artikel DN: 0,5 SKP 1 artikel LN : 1 SKP Catatan : <ul style="list-style-type: none"> Seminar 6-10 SKP P2B2 : 10-12 SKP PIT / muktamar : 10-12 SKP Pelatihan : 8-10 SKP 	<ul style="list-style-type: none"> Journal & buku teks Seminar/simposium P2B2/P2KB Kongres Nasional/ Internasional Pelatihan/workshop Ujian Kasus Dll. 	15%	minimal 37,5 SKP
B	Ranah Profesional (termasuk Professional Attitude) : Catatan : <ul style="list-style-type: none"> 1 operasi khusus: 2SKP 1 operasi besar : 1 SKP 1 operasi sedang : 0,5 SKP 1 operasi kecil : 0,1 SKP (<i>sesuai Kriteria Dep.Kes</i>) 1 Kasus bedah non-op (kemoterapi): 0,2 SKP 1 Kasus rujukan : 0,2 SKP Diagnostik : Mandiri 1 SKP, Asisten 0,5 SKP, Observer 0,1 SKP	Diagnostik <ul style="list-style-type: none"> Operasi Besar/Sedang/Kecil Perawatan Pra/Peri/Pasca Operasi Kasus Bedah Non-operasi (kemoterapi, paliatif, rawat luka, dll) Rujukan poliklinik Dll 	75 %	Minimal 187,5 SKP Cat: 1 thn min 100 operasi atau 1 minggu min 2 operasi
C	Ranah Pengabdian Masyarakat : 1 hari: 1 SKP, dst	<ul style="list-style-type: none"> KIE/Penyuluhan Kesehatan Kerja sosial pada korban bencana, musibah masal, ke desa, dll. Kepanitiaan, moderator Pengurus Organisasi Dll. 	5%	Min. 12,5 SKP
D	Ranah Publikasi Ilmiah <ul style="list-style-type: none"> 1 artikel referat: 0,5 SKP 1 artikel journal: 2 SKP 1 buku teks: 4 SKP 1 penelitian: 6 SKP 	<ul style="list-style-type: none"> <i>Referat, laporan kasus, laporan penelitian</i> <i>Artikel pada journal, buletin, buku teks</i> <i>Dll.</i> 	2,5%	Min. 6,25 SKP
E	Ranah Pengembangan Ilmu dan Pendidikan Cat: <ul style="list-style-type: none"> Dosen/Tutor/ Presenter DN: 6-10 SKP LN: 10-14 SKP -Supervisor : 4-6 SKP -Instruktur : 6-10 SKP 	<ul style="list-style-type: none"> Kegiatan Penelitian Kegiatan Pengajaran, supervisor,TOT,Instruktur,Presenter Dll 	2,5%	Min. 6,25 SKP
Total			100%	Min. 250SKP

Catatan:

- Standar validasi oleh Ka. Departemen Bedah / Ka. SMF / koordinator kelompok bedah
- Standar verifikasi/ Evaluasi oleh PP PERABOI

A. BORANG PENILAIAN (KINERJA) DIRI**Kategori A, Ranah Pembelajaran (*Learning*)**

1. Kegiatan Ilmiah-Pembelajaran meliputi:
Membaca journal/ buku teks dengan bukti artikel dan dibuat resumanya min 200 kata Jumlah SKP: 1 artikel Dalam Negeri 0,5 SKP & Luar Negeri 1 SKP. PERABOI tidak membuat resume: 0,1 SKP
2. Mengikuti Pelatihan (workshop + hands-on) dengan bukti sertifikat, Jumlah SKP satu kali pelatihan 8-10 SKP
3. Menghadiri Seminar, Simposium, Kongres dengan bukti sertifikat, Jumlah SKP untuk satu kegiatan Seminar/Simposium: 6-10 SKP; P2B2(P2KB) 10-12 SKP, Kongres Nasional 10-12 SKP, Kongres Internasional: 10-12 SKP
4. Mengikuti Fellowship dalam negeri 10 SKP atau luar negeri 20 SKP
5. Mengikuti tes (evaluasi) ICS 12 SKP, ujian kasus dengan bukti sertifikat.
6. Kegiatan ilmiah-pembelajaran yang lain seperti penelusuran internet, bulletin, diskusi kasus klinik, EBM audit medik, dll.(termasuk A1)

A1. Kegiatan Belajar Mandiri

- a. Membaca Journal, Buku teks
- b. Melakukan penelusuran internet, EBM, audit medik, internet (situs web),dll

No	BULAN	Nama Kegiatan	Nama Journal, Situs Web	Judul Artikel, Topik	Nilai SKP	No. Dokumen / lampiran
	JANUARI					
	FEBRUARI					
	MARET					
	APRIL					
	MEI					
	JUNI					
	JULI					
	AGUSTUS					
	SEPTEMBER					
	OKTBER					
	NOPEMBER					
	DESEMBER					
					Total SKP	

Catatan: Lampirkan tanda bukti artikel, situs web, dll.

A4. Kegiatan Fellowship Dalam atau Luar Negeri

No	BULAN	Nama Kegiatan	Tempat	Penyelenggara	Nilai SKP	No. Dokumen / lampiran
					Total SKP	

A5. Kegiatan Evaluasi

No	Nama Ujian	Tempat	BULAN	Nilai	Nilai SKP	No. Dokumen / Lampiran
					Total SKP	

Catatan: Lampirkan tanda bukti dari penyelenggara atau sertifikat

B. BORANG PENILAIAN (KINERJA) DIRI**Kategori B, Ranah Profesi Dokter Spesialis Bedah Onkologi (Profesional)**

Kegiatan ranah profesi dokter (Profesional) yang dilakukan sehubungan dengan fungsi dan tugas dokter spesialis bedah Onkologi Indonesia sehingga dapat dipertahankan dan atau ditingkatkan pengetahuan maupun ketrampilan klinisnya, meliputi:

1. Menegakkan diagnostik (Mandiri 1 SKP, Asisten 0,5 SKP, Observer 0,1 SKP)
2. Melakukan operasi (termasuk didalamnya perawatan pra-, peri-, pasca operasi, visite/ round, rehabilitasi di poliklinik, bangsal, IRD, kamar operasi). Klasifikasi op.kecil: 0,1 SKP, op. sedang: 0,5 SKP, op. besar: 1 SKP, op. khusus: 2 SKP. Kriteria-kriteria besar-kecil operasi menurut modifikasi DepKes:
 - Op. Kecil (K) : < 1 jam, alat standar : anestesi lokal : resiko kecil
 - Op. Sedang (S) : 1-2 jam, alat standar+ : anestesi lokal/Reg./Gen : resiko sedang
 - Op. Besar (B) : > 2 jam, alat standar++ : anestesi general : resiko besar
 - Op. Khusus (Kh) : > 2 jam, alat standar+++ : anestesi general : resiko tinggi
3. Melakukan penanganan kasus bedah non-operatif (1 kasus 0,2 SKP)
4. Melakukan sistem rujukan (1 kasus 0,2 SKP)

B1. Kegiatan Diagnostik

Keterangan: Diagnostik dilakukan secara mandiri, atau sebagai asisten atau sebagai observer Limfoscintigrafi, Biopsi, Guided, USG / CT Scan dll.

No	BULAN	ID	Jenis Kegiatan	Mandiri/Ass/Observer	Nilai SKP	No. Dokumen / lampiran
Total SKP						

B2. Kegiatan Operasi

Ket : Operasi Kecil (K), Sedang (S), Besar (B), Khusus(Kh)

No	BULAN	ID	JENIS TINDAKAN	Besar Kecil Operasi K/S/B/Kh	NILAI SKP	No. Dokumen / lampiran
Total SKP						

B3. Kegiatan Penanganan Kasus Bedah Non-operatif

No	BULAN	ID	Jenis Kasus	Jenis Tindakan	Nilai SKP	No. Dokumen / lampiran
Total SKP						

C. BORANG PENILAIAN (KINERJA) DIRI RANAH PENGABDIAN MASYARAKAT

Kinerja Pengabdian Masyarakat yaitu kegiatan yang dimaksudkan sebagai pengabdian kepada masyarakat umum yang akan memberi kesempatan kepada Dokter Spesialis Bedah Onkologi untuk mengasah pengetahuan dan keterampilan klinisnya.

Bentuk kegiatan Pengabdian Masyarakat, seperti: KIE, memberikan penyuluhan kesehatan, terlibat dalam kerja sosial penanggulangan bencana, duduk sebagai pengurus organisasi profesi, kepanitiaan, moderator/ sekretaris kegiatan ilmiah, dll.

Kegiatan 1 hari 1 SKP, 2 hari 2 SKP dan seterusnya,

Penyuluhan : 4 SKP,

Panitia/Moderator : 4 - 6 SKP,

Pengurus Organisasi Pusat : 6 - 10 SKP,

Pengurus Cabang : 4 - 6 SKP

C1. Kegiatan Pengabdian Masyarakat

No	BULAN	Jenis Kegiatan	Penyelenggara Penanggung Jawab	Nilai SKP	No. Dokumen / Lampiran
Total SKP					

Catatan: Lampiran tanda bukti dari penyelenggara

C2. Pengurus Organisasi Profesi, Kepanitiaan

No	BULAN	Nama Organisasi/ Panitia	Jabatan/ Kegiatan	Nilai SKP	No. Dokumen / Lampiran
Total SKP					

D. BORANG PENILAIAN (KINERJA) DIRI RANAH PUBLIKASI ILMIAH

Kinerja Publikasi Ilmiah dan penulisan karya ilmiah populer yaitu kegiatan yang menghasilkan karya tulis yang dipublikasikan :

- 1 artikel referat 0,5 SKP
- Journal 2 SKP
- buku teks 4 SKP
- penelitian 6 SKP

Bentuk kegiatan publikasi ilmiah berupa: misalnya menulis buku (ISBN), menerjemahkan buku dibidang ilmunya, menulis laporan kasus, menulis tinjauan pustaka/ referat yang dipublikasikan dijournal (terakreditasi), mengasuh rubrik ilmiah/populer kedokteran, dll.

D1. Kegiatan Publikasi Ilmiah, Ilmiah Populer

No	BULAN	Judul Altikel	Nama Buku, Jurnal, Bulletin	Nilai SKP	No. Dokumen / Lampiran
Total SKP					

Catatan: Lampirkan fotokopi artikel

*Lampiran 1***P E N U T U P**

Demikian pengisian Borang Penilaian (Kinerja) Diri, yang saya kerjakan dengan sejujurnya dan apabila terdapat **ketidaksesuaian**, saya **bersedia dimintai pertanggung-jawabannya**.

.....,

(.....)

No. PERABOI :

PERABOI Cabang :

Lampiran 2

Borang Resume EVALUASI Re-Registrasi/ Re-sertifikasi PERABOI

TIM EVALUASI RE-REGISTRASI/ RE-SERTIFIKASI PERABOI

Nama : _____

NPA PERABOI : _____

PERABOI Cabang : _____

Cabang IDI : _____ No. NPA: _____

NO. SIP : _____

Masa Berlaku SIP : _____

Daftar Dokumen/ Bukti Aplikasi

No	Kelengkapan Dokumentasi/ Bukti	ADA	TIDAK
1.	Surat Rekomendasi PERABOI		
2.	Buku log dan Borang Penilaian Diri selama 1 tahun		
3.	Kegiatan ilmiah profesi & foto kopi sertifikat (Borang 1)		
4.	Surat rekomendasi dari 3 tempat praktek di RS/Swasta-Pribadi (Borang 2a, 2b, 2c).....		
5.	Fotokopi Tanda Registrasi KKI		
6.	Fotokopi 3 buah SIP yang lama.....		
7.	Pas foto ukuran 4x6 (2 lembar)		
8.	Legalisir Ijazah Dokter Spesialis Bedah Onkologi		
9.	Fotokopi artikel publikasi ilmiah/ penelitian		
10.	Bukti keikutsertaan dalam kegiatan pengabdian masyarakat		
11.	Fotokopi sertifikat kegiatan pengembangan Ilmu dan Pendidikan		
12.	Surat Keterangan Sehat		
13.	Bukti Lunas luran PERABOI.....		
14.	Kartu Anggota PERABOI		

.....

Ketua Komisi P2KB/ P2B2-PP PERABOI

(.....)

Lampiran 3

Surat Pengajuan

Sertifikasi / Re-Sertifikasi Anggota PERABOI

Kepada Yth:
PENGURUS PUSAT PERABOI
 Di
 Jakarta



Dengan hormat.

Bersama ini saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :
 Alamat :
 Telp. Rumah : Telp. Kantor :
 Fax. Rumah : Fax. Kantor :
 E-mail : No. HP :
 No. Anggota IDI (NPA) :
 Cabang IDI :
 No. Anggota PERABOI :
 PERABOI Cabang :

Mengajukan permohonan Sertifikasi/ Re-Sertifikasi untuk periode tahun dan mohon diteruskan ke Konsil Kedokteran Indonesia dengan disertai lampiran:

1. Surat Rekomendasi PP PERABOI
2. Buku log dan Borang Penilaian Diri selama 5 tahun
3. Kegiatan ilmiah profesi & Fotokopi sertifikat (Borang 1)
4. Surat Rekomendasi dari 3 tempat praktek oleh Direktur RS/ Komite Medik/ Ka-Instalasi/ Ka-Bagian-SMF/ Klinik Swasta atau Pribadi (Borang 2a,2b,2c)
5. Fotokopi Tanda Registrasi Konsil Kedokteran Indonesia
6. Fotokopi 3 buah SIP terakhir dari Dinas Kesehatan setempat
7. Pas foto ukuran 4 x 6 cm (2 lembar)
8. Legalisir ijazah Dokter Spesialis Bedah Onkologi
9. Fotokopi artikel publikasi ilmiah/ penelitian
10. Bukti keikutsertaan dalam bagian pengabdian masyarakat
11. Fotokopi sertifikat kegiatan pengembangan ilmu dan pendidikan
12. Surat Keterangan Sehat dari Instansi Resmi
13. Bukti Lunas Iuran PERABOI
14. Kartu anggota PERABOI
15.

Demikian harapan saya dan terima kasih atas kerjasamanya.


.....,

ttd

(.....)

LAMPIRAN 4

FORMULIR PENGAJUAN PENILAI BERKALA
Lampiran : Borang 1, 2a, 2b, 2c, Sertifikat, Ijazah, SIP, dll.

	HASIL LAPORAN PENILAIAN BERKALA TAHUNAN ANGKA KREDIT - ISI DENGAN HURUF CETAK/DIKETIK - ISI DENGAN BENAR, LENGKAP DAN JELAS SESUAI PETUNJUK PENGISIAN	FORMULIR
NPA IDI : NAMA ANGGOTA : TEMPAT/TANGGAL LAHIR : KOMPETENSI : ALAMAT KORESPONDENSI : KELURAHAN : KECAMATAN : KABUPATEN : KOTA : PROPINSI : KODEPOS : NOMOR TELP : FAKS : NOMOR HP : EMAIL :		
		JUMLAH SKP ----- (minimal 40 SKP)
A. RANAH PEMBELAJARAN	A.1	Membaca Jurnal buku Teks & melakukan penelusuran Internet, EBM, audit medik, Internet (situs web) dll
	A.2	Peserta simposium, Workshop, Lokakarya
	A.3	Kongres Nasional Organisasi, Simposium / Seminar, Kongres Internasional, Diskusi kasus Klinik
	A.4	Simposium / Seminar Dalam dan Luar Negri
	A.5	EVALUASI / Uji Diri Ujian FINACS, Ujian ICS
B. RANAH PROFESIONAL	B.1	Diagnostik dilakukan secara mandiri, atau sebagai asisten atau sebagai observer Limfoscintigrafi, Biopsi, Guided, USG / CT Scan dll.
	B2	Kegiatan Operasi
	B3	Penanganan kasus Bedah Non- Operatif
	B4	Kegiatan Rujukan
C. PENGABDIAN MASYARAKAT	C.1	Ceramah penyuluhan Deteksi Dini Kanker
	C.2	Organisasi profesi, kepanitiaan
D. RANAH PUBLIKASI RESMI	D.1	Kegiatan Ilmiah, ilmiah populer
E. RANAH PENGEMBANGAN ILMU DAN PENDIDIKAN	E.1	penelitian
	E.2	Mengajar, prsentasi, supervisi, RTD
F. LAMPIRAN		
G. PERNYATAAN	DENGAN MENYADARI SEPENUHNYA AKAN SEGALA AKIBATNYA TERMASUK SANKSI-SANKSI SESUAI DENGAN KETENTUAN PERABOI YANG BERLAKU, SAYA MENYATAKAN BAHWA APA YANG TELAH SAYA BERITAHUKAN DI ATAS BESERTA LLAMPIRAN-LAMPIRANNYA ADALAH BENAR LENGKAP DAN JELAS, 2015 ----- NAMA JELAS	


Catatan : Surat Rekomendasi ini diberikan oleh Ketua Cabang PERABOI, setelah memenuhi syarat:

1. Jumlah SKP \geq 250
2. Iuran PERABOI Lunas
3. Ranah Sikap: Baik/ Baik Sekali

LAMPIRAN 5.

FORMULIR HASIL LAPORAN PENILAIAN BERKALA 2010

Lampiran : Borang 1, 2a, 2b, 2c, Sertifikat, Ijazah, SIP, dll.

	HASIL LAPORAN PENILAIAN BERKALA TAHUNAN ANGKA KREDIT • ISI DENGAN HURUF CETAK/DIKETIK • ISI DENGAN BENAR, LENGKAP DAN JELAS SESUAI PETUNJUK PENGISIAN	FORMULIR
NPA IDI : NAMA ANGGOTA : TEMPAT/TANGGAL LAHIR : KOMPETENSI : ALAMAT : KORESPONDENSI : KELURAHAN : KECAMATAN : KABUPATEN : KOTA : PROPINSI : KODEPOS : NOMOR TELP : FAKS : NOMOR HP : EMAIL :		
		JUMLAH SKP
B. RANAH PEMBELAJARAN	A.1 Membaca Jurnal buku Teks & melakukan penelusuran Internet, EBM, audit medik, Internet (situs web) dll A.2 Peserta simposium, Workshop, Lokakarya A.3 Kongres Nasional Organisasi, Simposium / Seminar, Kongres Internasional, Diskusi kasus Klinik A.4 Simposium / Seminar Dalam dan Luar Negri A.5 EVALUASI / Uji Diri Ujian FINACS, Ujian ICS	----- (minimal 40 SKP)
B. RANAH PROFESIONAL	B.1 Diagnostik dilakukan secara mandiri, atau sebagai asisten atau sebagai observer Limfoscintigrafi, Biopsi, Guided, USG / CT Scan dll. B2 Kegiatan Operasi B3 Penanganan kasus Bedah Non- Operatif B4 Kegiatan Rujukan	
C. PENGABDIAN MASYARAKAT	C.1 Ceramah penyuluhan Deteksi Dini Kanker C.2 Organisasi profesi, kepanitiaan	
D. RANAH PUBLIKASI RESMI	D.1 Kegiatan Ilmiah, ilmiah populer	
E. RANAH PENGEMBANGAN ILMU DAN PENDIDIKAN	E.1 penelitian E.2 Mengajar, prsentasi, supervisi, RTD	
H. LAMPIRAN		
I. PERNYATAAN	DENGAN MENYADARI SEPENUHNYA AKAN SEGALA AKIBATNYA TERMASUK SANKSI-SANKSI SESUAI DENGAN KETENTUAN PERABOI YANG BERLAKU, SAYA MENYATAKAN BAHWA APA YANG TELAH SAYA BERITAHUKAN DI ATAS BESERTA LLAMPIRAN-LAMPIRANNYA ADALAH BENAR LENGKAP DAN JELAS, 2015 ----- NAMA JELAS	

Lampiran 6.
Contoh Format Bukti Kegiatan Profesi
KOP Surat Lembaga Tempat Kerja

SURAT KETERANGAN

Nomer :

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :
 Jabatan :
 Nama Rumah Sakit :
 Alamat Rumah Sakit :

Selaku Atasan Langsung

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama :
 Alamat rumah :

Adalah benar bekerja di rumah sakit..... sebagai Dokter Spesialis Konsultan Bedah Onkologi.

Sebagai bahan pertimbangan, jumlah kasus rawat jalan, rawat inap, Operasi, konsultasi dan jumlah tindakan yang sudah di tangani oleh yang bersangkutan selama 1 (satu) tahun terakhir, sebagi berikut :

Periode (Bln/thn s/d Bln/Thn)	Jumlah Pasien Rawat Jalan	Jumlah Pasien Rawat Inap	Jumlah pasien Operasi	Jumlah Tindakan

Surat keterangan ini dibuat dalam rangka penilaian kegiatan Bedah Onkologi yang bersangkutan sebagai Spesialis Bedah Onkologi rumah sakit.

.....

.....
 Nama Jabatan

- ***Dapat ditandatangani Kepala Departemen masing-masing rumah sakit***

Lampiran 7.
Formulir 1.B

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

NIP :

Tempat & Tgl. Lahir :

Status Kepegawaian :

Perguruan Tinggi :

Tgl. Lulus :

Nomor Ijazah :

Kompetensi :

Alamat Rumah :

Tempat Kerja :

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa saya akan mematuhi dan melaksanakan ketentuan etika profesi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya.

.....
(nama tempat/kota) (tanggal bulan tahun surat pernyataan dibuat)
Yang membuat pernyataan

.....
(nama lengkap yang membuat pernyataan)

Lampiran 8

PERSYARATAN SURAT TANDA REGISTRASI ULANG

KONSIL KEDOKTERAN KKI

1. Mengisi menandatangani Form 1.c (lampiran 9 hal.25)
2. Mengisi dan menandatangani form 1b (from isian akan mematuhi melaksanakan etika Profesi)
3. Foto Kopi STR lama yang masih berlaku
4. Fotokopi sertifikat kompetensi yang dikeluarkan oleh KOLEGIUM PERABOI dan dilegalisir asli.
5. Pas Foto terbaru dan berwarna 4x6 cm sebanyak 4 (empat) lembar dan ukuran 2x3 sebanyak 2 (dua) lembar
6. Surat keterangan sehat fisik yang dibuat oleh dokter yang memiliki surat ijin praktik (SIP) dengan mencantumkan nomer SIP dokter yang memeriksa.
7. Sesuai dengan keputusan konsil Kedokteran Indonesia Nomor 2 tahun 2005 tentang penetapan biaya registrasi dokter/dokter gigi, Biaya registrasi KKI sebesar Rp 300.000,- (Tiga ratus ribu rupiah) dapat ditransfer ke :

Konsil Kedokteran Indonesia (KKI)**Nomer Rekening 93 20 5556****BANK BNI Cabang Melawai, Kebayoran Baru Jakarta Selatan**

1. Disetor melalui Bank BNI Cabang
2. Ditransfer melalui cabang

Bukti ASLI Pembayaran dilampirkan

8. Lunas Iuran PP PERABOI (Lampirkan FC Bukti Pembayaran)
9. Biaya Sertifikasi Kolegium Bedah dan KOLEGIUM PERABOI Rp 1.500.000,-
(sesuai dengan SK Muktamar No. 11/MUKTAMAR X/ PERABOI/X/15 pada tanggal 23 Oktober 2015 di Malang) biaya tersebut dapat ditransfer ke rekening :
A/n PERABOI
No. Rek : 132 00 1900 01230
Bank Mandiri CApem RS Hasan Sadikin, Bandung
10. Pengurusan ke KKI melalui PP PERABOI transportasi Rp 300.000,-
Untuk keterangan lebih lanjut mohon menghubungi Sekretariat PP PERABOI
Bagian Bedah Onkologi RS Kanker "DHARMAIS",
Jl. Letjend S. Parman 84-86 Slipi Jakarta 11420, Indonesia. Telp/Fax : 021 56967525
E-mail : peraboipusat@gmail.com Website : www.peraboi.com

Lampiran 9

Terlampir

Formulir Pendaftaran Registrasi Ulang KKI Hal 29 -30

Lampiran 10

RESUME

Jika anda sedang dalam pengobatan atau ada disabilitas, mohon beri keterangan singkat mengenai kondisi anda pada baris di bawah ini :

Saya yang bertandatangan di bawah ini menyatakan, bahwa berdasarkan pengetahuan saya semua keterangan saya berikan adalah benar, sesuai dengan keadaan saat ini. Jika di kemudian hari ternyata diketahui ada keterangan yang tidak benar, saya bersedia menerima sanksi berupa pencabutan STR sesuai ketentuan berlaku.

_____, tanggal _____

(Nama jelas)

Lampiran 11
Untuk Persyaratan Surat Tanda Registrasi

SURAT KETERANGAN SEHAT FISIK DAN MENTAL

Sesuai dengan keterangan dari pemohon dan hasil pemeriksaan :

Nama (Pemohon) : _____

Kompetensi :

1. Dokter/Dokter Gigi
2. Dokter Spesialis/Dokter Gigi Spesialis _____
3. Dokter Spesialis Konsultan _____

Pada pemeriksaan hari ini dinyatakan bahwa :

- Sehat secara Fisik dan Mental untuk melaksanakan praktik kedokteran/kedokteran gigi.
- Kondisi kesehatan Fisik dan Mental untuk sementara belum memenuhi syarat kesehatan dan memerlukan pengobatan/perawatan, dan perlu pemeriksaan kesehatan ulang setelah selesai pengobatan/perawatan.
- Kondisi kesehatan Fisik dan Mental tidak memungkinkan untuk melaksanakan praktik kedokteran/kedokteran gigi

Jakarta, 15 November 2016

Dr. dr. Denni Joko Purwanto, SpB(K)Onk

SIP. 12.01.3174.2418/32106/11.16.1

Catatan :

Harus diisi oleh dokter yang mempunyai SIP dan stempel rumah sakit dengan format seperti diatas.