



**PEMERINTAH KABUPATEN KUDUS
DINAS PENANAMAN MODAL
DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**

Jl. Simpang Tujuh No. 1 Kudus – 59313

Telp.(0291) 435018

Email : dpmptsp@kuduskab.go.id Website : dpmptsp.kuduskab.go.id

Izin Praktek Terapis Gigi dan mulut

1. Scan asli Surat permohonan izin praktek Terapis Gigi dan Mulut
2. Scan asli KTP
3. Scan asli NPWP
4. Scan Fotocopy ijazah yang dilegalisir
5. Scan Fotokopi STRTGM yang dilegalisir
6. Scan Surat keterangan sehat terbaru dari dokter yang memiliki surat izin praktek
7. Scan asli Surat Pernyataan memiliki tempat praktik mandiri atau surat keterangan bekerja dari fasilitas pelayanan kesehatan yang bersangkutan
8. Scan Pas foto berwarna terbaru
9. Scan asli Surat Rekomendasi dari organisasi profesi, sesuai tempat praktik
10. Scan asli Surat Pernyataan keabsahan dokumen yang diupload
11. Scan asli Melampirkan SIPTGM pertama

15. Izin Praktik Terapis Gigi dan Mulut

 PEMERINTAH KABUPATEN KUDUS	Nomor SOP	: II. B. 15
	Tanggal Pembuatan	:
	Tanggal Revisi	:
	Tanggal Efektif	:
	Disahkan oleh	: Bupati Kudus
	Nama SOP	: Izin Praktik Terapis Gigi dan Mulut
DASAR HUKUM :	KUALIFIKASI PELAKSANA	
1. Peraturan Pemerintah No. 5 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko; 2. Peraturan Menteri PANRB No. 35 Tahun 2012 Pedoman Penyusunan standar Operasional Prosedur Administrasi Pemerintahan; 3. Permenkes No. 2052/Menkes/PER/X/2011 tentang izin Praktek dan Pelaksanaan Praktek kedokteran; 4. Peraturan Bupati Kudus No. 67 Tahun 2020 tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Kudus Nomor 38 Tahun 2018 tentang Pemberian Mandat dan Pendelegasian Kewenangan Penandatanganan Perizinan dan Nonperizinan kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Kudus.	1. Mampu mengoperasikan Komputer 2. Paham regulasi tentang Perizinan Sektor Kesehatan	
KETERKAITAN	PERELATAN/PERLENGKAPAN	
1. SOP Pelayanan Help desk 2. SOP Pelayanan Tim Teknis PTSP	1. Komputer 2. Internet 3. Printer	
PERINGATAN	PENCATATAN DAN PENDATAAN	
Apabila SOP tidak dilakukan sesuai dengan ketentuan kan mengakibatkan keterlambatan pada pelayanan.	Bidang pelayanan perizinan merekap sebagai catatan awal proses perizinan berikutnya	

No	Kegiatan	Pelaksana					Mutu Baku			Ket
		Pemohon	Petugas Gerai	OPD Teknis Perizinan/ Pemroses	Koordinator/ subkoordinator	Kepala Dinas	Kelengkapan	Waktu	output	
1.	Pemohon mengambil nomor antrian/registrasi di mesin antrian							3 menit	Kertas antrian	
2.	Petugas gerai memanggil nomor antrian menerima berkas persyaratan yang diperlukan untuk Praktik Terapis Gigi dan Mulut, mengisi formulir formulir yang disediakan						<ul style="list-style-type: none"> • ATK • Doku men persyaratan 	5 menit		
3.	Petugas Gerai melakukan : <ul style="list-style-type: none"> • Meneliti kelengkapan dokumen secara ceklist • Memberikan dan meneliti formulir permohonan 						<ul style="list-style-type: none"> • ATK • Doku men persyaratan 	1 hari	Tanda terima berkas	
4.	OPD Teknis melakukan: <ul style="list-style-type: none"> • Cek data • Verifikasi permohonan perizinan Rapat Koordinasi perizinan • Membuat rekomendasi izin praktik 						<ul style="list-style-type: none"> • ATK • Permohonan Surat Izin Praktik Terapis Gigi dan Mulut 		Dokumen permohonan yang sudah dicek kelengkapannya	
5.	Pemroses izin melakukan: <ul style="list-style-type: none"> • Membuat Izin Praktik Terapis Gigi dan Mulut 						<ul style="list-style-type: none"> • Berkas yang sudah dicek secara administratif • Kompu ter • Printer • ATK 		Draft Surat Izin Praktik Terapis Gigi dan Mulut	

6.	Sub Koordinator melakukan : <ul style="list-style-type: none"> • Verifikasi draft surat izin praktik Terapis Gigi dan Mulut • Menyerahkan berkas ke koordinator 					<ul style="list-style-type: none"> • Berkas yang sudah diverifikasi 	1 hari	Dokumen Surat Izin Praktik Terapis Gigi dan Mulut	
7.	Koordinator melakukan : <ul style="list-style-type: none"> • Validasi draft surat izin praktik Terapis Gigi dan Mulut 					<ul style="list-style-type: none"> • Berkas yang sudah divalidasi 	1 hari	Dokumen Surat Izin Praktik Terapis Gigi dan Mulut yang sudah diverifikasi oleh Sub Koordinator	
8.	Kepala Dinas melakukan persetujuan dengan tanda tangan					<ul style="list-style-type: none"> • Berkas dari Koordinator 	3 hari	Dokumen Surat Izin Praktik Terapis Gigi dan Mulut yang sudah divalidasi oleh Koordinator	
9.	Pemroses melakukan pencatatan dan administrasi				<ul style="list-style-type: none"> • Komputer • Printer • ATK 	Izin Praktik Terapis Gigi dan Mulut yang sudah ditandatangani			
10.	Pemroses memberikan Surat Izin Praktik Terapis Gigi dan Mulut ke petugas gerai				<ul style="list-style-type: none"> • ATK • Izin Praktek Terapis Gigi dan Mulut 	Dokumen Izin Praktik Terapis Gigi dan Mulut			
11.	Petugas Gerai memberikan Surat Izin Praktik ke pemohon				<ul style="list-style-type: none"> • ATK • Buku register 		Dokumen Izin Praktik Terapis Gigi dan Mulut		
12.	Pemohon mendapatkan Izin Praktik Terapis Gigi dan Mulut							Dokumen Izin Praktik Terapis Gigi dan Mulut	