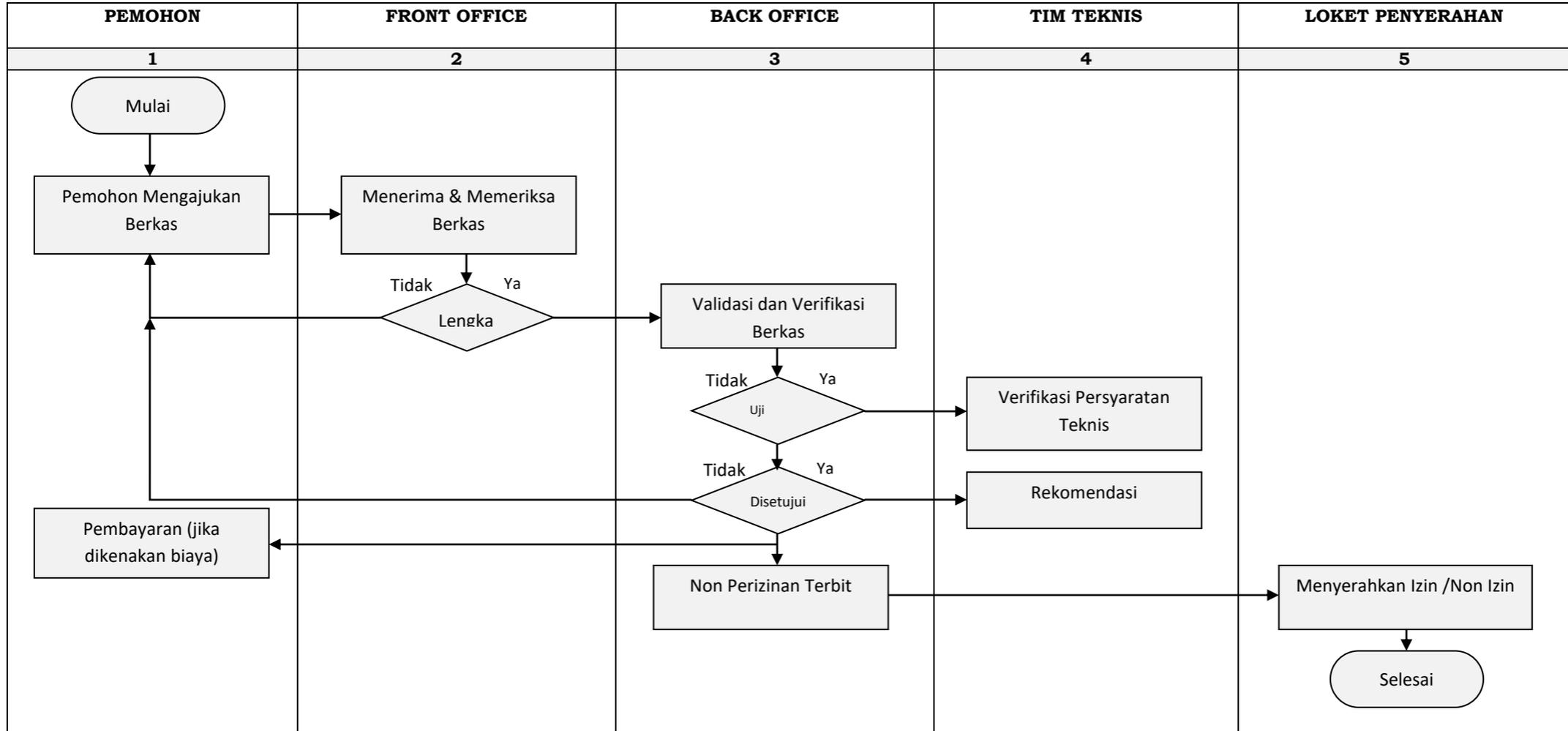


	PEMERINTAH KABUPATEN MUSI BANYUASIN DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU	Nomor SOP	: 366 /SOP/DPMPTSP/V/2021
		Tanggal Pembuatan	: 6 Desember 2021
BIDANG PENYELENGGARAAN PELAYANAN PERIZINAN DAN NON PERIZINAN		Tanggal Revisi	:
		Tanggal Efektif	: 6 Desember 2021
		Disahkan oleh	Kepala DPMPTSP Kab. Musi Banyuasin  Pembina Utama Muda Np 19671227 198810 1 002
		Nama SOP	Izin Praktek Terapis Gigi dan Mulut
Dasar Hukum		Kualifikasi Pelaksana	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan 2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan 3. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kesehatan 4. Permenkes Nomor 20 Tahun 2016 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Terapis Gigi dan Mulut 		<ol style="list-style-type: none"> 1. Memiliki kemampuan pelayanan 2. Mengetahui itugas, fungsi dan mekanisme pelayanan 3. Mengetahui Peraturan Perundang-undangan yang berkaitan dengan perizinan dan non perizinan 4. Memiliki ketelitian dan keterampilan dalam menggunakan komputer 	
Keterkaitan		Peralatan/Perlengkapan	
Tim Teknis Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Musi Banyuasin		<ol style="list-style-type: none"> 1. Formulir permohonan 2. Komputer dan Printer 3. Alat Tulis Kantor 4. <i>Checklist</i> kelengkapan dokumen izin 	
Peringatan		Pencatatan dan Pendataan	
Permohonan perizinan berusaha dan nonperizinan akan diproses apabila persyaratan telah lengkap dan benar		SOP disimpan dengan rapi dalam bentuk <i>hardcopy</i> dan <i>softcopy</i>	

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR
BAGAN ALUR PROSEDUR TETAP PELAYANAN PERIZINAN BERUSAHA DAN NON PERIZINAN
IZIN PRAKTEK TERAPIS GIGI DAN MULUT

Input : Berkas Permohonan
Output : Izin
Consumer : Perorangan



**DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
KABUPATEN MUSI BANYUASIN**

**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR
IZIN PRAKTEK TERAPIS GIGI DAN MULUT**

KODE KBLI	PEMBERI PERTIMBANGAN	DASAR HUKUM	P E R S Y A R A T A N	TINGKAT RISIKO	PERIZINAN USAHA	JANGKA WAKTU	MASA BERLAKU	PARAMETER
-	Tim Teknis berdasarkan Keputusan Bupati	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan 2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan 3. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kesehatan 4. Permenkes Nomor 20 Tahun 2016 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Terapis Gigi dan Mulut 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Surat Permohonan bermaterai @10.000 2. Fotokopi Lunas PBB 3. Kartu Kepesertaan BPJS Kesehatan/Sertifikat Kepesertaan BPJS Kesehatan 4. Kartu Kepesertaan BP Jamsostek/Sertifikat Kepesertaan BP Jamsostek. 5. Pas Photo 4 x 6 sebanyak 2 (dua) lembar 6. Fotokopi NPWP Perusahaan /Perorangan yang telah diverifikasi dan sesuai dengan Sistem Konfirmasi Status Wajib Pajak 7. Fotokopi KTP 8. Fotokopi Ijazah yang dilegalisir 9. Surat Keterangan Sehat dari dokter 10. Surat Pernyataan memiliki tempat kerja di fasilitas pelayanan kesehatan yang bersangkutan 11. Fotokopi Surat Tanda Registrasi Terapis Gigi (STRTGM) yang masih berlaku 12. Surat Keterangan dari Pimpinan Sarana Pelayanan Kesehatan yang menyebutkan tanggal mulai bekerja sebagai terapis gigi dan mulut 13. Rekomendasi dari organisasi profesi 14. Dokumen Kajian Lingkungan 	-	-	60 (enam puluh) menit terhitung sejak diterimanya dokumen perizinan berusaha dan non perizinan secara lengkap dan benar	5 tahun	-

Lampiran : IZIN PRAKTEK TERAPIS GIGI DAN MULUT

KUALIFIKASI SASARAN	P E R S Y A R A T A N	PROSEDUR	STANDAR BIAYA	WAKTU PENYELESAIAN
<p>Izin Praktek Terapis Gigi dan Mulut adalah bukti tertulis pemberian kewenangan untuk menjalankan praktik keprofesian terapis gigi dan mulut</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Surat Permohonan bermaterai @10.000 2. Fotokopi Lunas PBB 3. Kartu Kepesertaan BPJS Kesehatan/Sertifikat Kepesertaan BPJS Kesehatan 4. Kartu Kepesertaan BP Jamsostek/Sertifikat Kepesertaan BP Jamsostek. 5. Pas Photo 4 x 6 sebanyak 2 (dua) lembar 6. Fotokopi NPWP Perusahaan /Perorangan yang telah diverifikasi dan sesuai dengan Sistem Konfirmasi Status Wajib Pajak 7. Fotokopi KTP 8. Fotokopi Ijazah yang dilegalisir 9. Surat Keterangan Sehat dari dokter 10. Surat Pernyataan memiliki tempat kerja di fasilitas pelayanan kesehatan yang bersangkutan 11. Rekomendasi dari atasan langsung tempatbekerja 12. Fotokopi Surat Tanda Registrasi Terapis Gigi (STRTGM) yang masih berlaku 13. Surat Keterangan dari Pimpinan Sarana Pelayanan Kesehatan yang menyebutkan tanggal mulai bekerja sebagai terapis gigi dan mulut 14. Rekomendasi dari organisasi profesi 15. Dokumen Kajian Lingkungan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengajuan berkas permohonan 2. Pemeriksaan berkas 3. Pemeriksaan Lapangan (jika diperlukan) 4. Pembayaran retribusi (jika ada retribusi) 5. Proses SK/Izin 6. Penyerahan SK/Izin 	<p>Gratis</p>	<p>60 (enam puluh) menit terhitung sejak diterimanya dokumen perizinan berusaha dan non perizinan secara lengkap dan benar</p>