

STANDAR PELAYANAN

SURAT IZIN PRAKTIK TERAPIS GIGI DAN MULUT (SIPTGM)

Dasar :

1. UU No 36 tahun 2009 tentang Kesehatan.
2. UU No 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan.
3. Permenkes No 83 tahun 2019 tentang Registrasi Tenaga Kesehatan.
4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2016 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Terapis Gigi dan Mulut

Masa Berlaku : 3 Tahun

Parameter : Praktek Berlokasi di Kota Padang

Kewenangan : Wali Kota

Persyaratan

1. Surat Permohonan.
2. Surat Tanda Registrasi Terapis Gigi dan Mulut
3. Ijazah.
4. Photocopy KTP
5. Surat memiliki tempat Praktik/surat keterangan dari pimpinan fasyankes.
6. Surat keterangan sehat.
7. Pas Foto 4x6.

Prosedur

1. Ambil Antrian.
2. Menyampaikan permohonan SIP Terapis Gigi dan Mulut kepada Kepala DPMPTSP Kota Padang disertai Kelengkapan Persyaratan.
3. Proses verifikasi oleh Verifikator DPMPTSP.
4. Proses Rekomendasi oleh Dinas Kesehatan Kota.
5. Pembuatan SIP Terapis Gigi dan Mulut oleh Petugas DPMPTSP.
6. Penandatanganan SIP Terapis Gigi dan Mulut secara elektronik.
7. Cetak SIP Terapis Gigi dan Mulut oleh Pelaksana DPMPTSP.
8. Pengambilan SIP Terapis Gigi dan Mulut di loket Hasil.

Jangka Waktu

7 Hari Tanpa Visitasi
10 Hari Dengan Visitasi

Produk Layanan

SIP

Blaya

Gratis

Pengaduan/Call Center

081115500555