STANDAR PELAYANAN

DINAS SOSIAL KABUPATEN BANTUL

1 Permohonan Bantuan Alat Bantu bagi Penyandang Disabilitas

PERSYARATAN

Permohonan dari masyarakat baik personal maupun melalui pendamping atau keluarga atau melalui aparat Desa, Kecamatan, tokoh masyarakat dan atau lembaga sosial dengan membawa:

1. Fotocopy Kartu Keluarga
2. Fotocopy KTP
3. Fotocopy Surat Keterangan Tidak Mampu dari Desa
4. Surat Keterangan dari Intasi Kesehatan (Puskesmas)
5. Foto Pemohon (kondisi saat ini)

PROSEDUR

1. Dinas Sosial Kabupaten Bantul menerima surat permohonan dari masyarakat.
2. Kunjungan verifikasi ke lapangan (assesment ke rumah pemohon).
3. Melaporkan hasil kunjungan lapangan dan koordinasi rencana pelayanan rujukan.
4. Menyerahkan alat bantu (yang diajukan) kepada pemohon dengan disertai bukti Berita Acara Serah Terima Alat Bantu yang ditanda-tangani pemberi dan penerima.

RINCIAN PELAYANAN

Jangka waktu pelayanan 2 jam

Produk pelayanan berupa pemberian alat bantu untuk disabilitas

Jam pelayanan **Senin s/d Kamis (08.00 – 15.00 WIB)**
Jumat (08.00 – 14.00 WIB)

2 Permohonan Adopsi

PERSYARATAN

1. Umur paling rendah 30 tahun, maksimal 55 tahun.
2. Usia Pernikahan minimal 5 tahun.
3. Belum mempunyai anak atau baru 1 anak.
4. Memiliki keyakinan (agama) yang sama dengan anak yang akan diasuh.
5. Sehat jasmani dan rohani.
6. Mempunyai kemampuan ekonomi yang cukup.
7. Akte kelahiran anak.
8. Surat tanda bukti penyerahan anak dari orang tua kandung ke Calon Orang Tua Angkat (COTA).

PROSEDUR

1. Pemohon (Calon Orang Tua Angkat) datang langsung ke Dinas Sosial Kabupaten Bantul.
2. Calon Orang tua Angkat (COTA) mengisi berkas yang disediakan oleh petugas.
3. Assesment kepada Calon Orang Tua Angkat (COTA), calon anak asuh dan orang tua kandung calon anak asuh dan dibuat laporan sosial sebagai lampiran berkas untuk pengangkatan anak.
4. Verifikasi kepada keluarga besar dari pihak COTA laki-laki dan perempuan dan orang kandung anak yang mau diasuh serta dihadiri tokoh masyarakat.
5. Dinas Sosial membuat surat permohonan rekomendasi ke Dinsos DIY / Tim Pertimbangan Izin Pengangkatan Anak (PIPA).

RINCIAN PELAYANAN

Jangka waktu pelayanan 2 jam

Produk pelayanan berupa pemberian alat bantu untuk disabilitas

Jam pelayanan **Senin s/d Kamis (08.00 – 15.00 WIB)**
Jumat (08.00 – 14.00 WIB)

3 Rekomendasi Bantuan Pembiayaan Jamkesda

PERSYARAT

1. Diagnosa/Rujukan dari Puskesmas atau Surat IGD dan Rawat Inap Rumah Sakit
2. Foto Copy Identitas :
   - KTP
   - Akta Kelahiran dan KTP kedua orang tua
3. Foto Copy Kartu Keluarga (KK)
4. Kepengurusan 3x24 jam sejak masuk RS

PROSEDUR

1. Petugas menerima berkas dari peserta.
2. Petugas melakukan koreksi dan verifikasi di *database* : Kependudukan, DTKS,PBI JKN, PBI APBD, Jamkesda.
3. Petugas melakukan verifikasi berkas.
4. Petugas membuatkan surat rekomendasi layanan.
5. Penyerahan Kembali berkas dan pemberian informasi lanjutan. tujuan surat kepada peserta.
6. Instansi terkait menerima surat permohonan jamkes dari peserta dan membuatkan surat layanan jamkes.
7. RS/Puskesmas menerima peserta yang datang dengan membawa surat layanan jamkes dan melakukan pemeriksaan.
8. Pendataan jumlah layanan dan pendataan gakin yang belum masuk data base jaminan.

RINCIAN PELAYANAN

1. Perawatan di Kelas 3 dengan pembiayaan maksimal Rp 5.000.000,- (lima juta rupiah) di Fasilitas Kesehatan yang bekerjasama dengan JAMKESDA.
2. Pembiayaan lebih dari Rp 5.000.000,- dapat mengajukan melalui Bapel Jamkesos DIY (bagi warga tidak mampu).
3. Terhitung tanggal 22 September 2020, persyaratan tanpa SKTM/SKM.
3. **Produk pelayanan berupa** rekomendasi jaminan pelayanan kesehatan
4. **Jam Pendaftaran Senin s/d Jumat**
   Offline : 08.00 – 14.00 WIB
   Online : 08.00 – 14.30 WIB
5. **Jam Istirahat :**
   senin s/d Kamis : 12.00 – 13.00 WIB
   Jumat : 11.30 – 13.00 WIB
6. **Aduan Pelayanan :**
   WhatsApp 08954 2416 5566
   di hari dan jam kerja

4 Rekomendasi Bantuan Pembiayaan Jamkesos

PERSYARATAN

1. Diagnosa/Rujukan dari Puskesmas atau Surat IGD dan Rawat Inap Rumah Sakit
2. Pasien Terindikasi Kecelakaan ditambah Anamnesa Masuk RS atau Assessment IGD
3. Surat Keterangan Miskin atau Surat Keterangan Tidak Mampu dari Kalurahan, disahkan sampai Kapanewon
4. Foto Copy Identitas :
   - KTP
   - Akta Kelahiran dan KTP kedua orang tua
5. Foto Copy Kartu Keluarga (KK)
6. Form Wawancara dari Kalurahan
7. Foto Rumah tampak depan, ruang tamu, ruang tengah, kamar tidur, dapur dan kamar mandi di sahkan oleh Kalurahan
8. Perkiraan Tarif Paket Biaya dari RS
9. SKP Jamkesda
10. Apabila memiliki JKN/BPJS Non Aktif, ditambah Surat Keterangan Non Aktif JKN/BPJS dari BPJS Kesehatan
11. Surat Pernyataan Tempat Tinggal Bermaterai Rp 10.000,-
12. Apabila pasien tidak lolos verifikasi Jamkesos maka pembiayaan maksimal Rp 5.000.000,- dengan JAMKESDA
13. Kepengurusan H-1 sebelum pulang dari RS dan H+1 setelah pulang dari RS
14. Bagi ibu melahirkan atau bayi baru lahir perlu meminta surat keterangan dari Dinas Kesehatan Bantul yang menyatakan bahwa tidak ditanggung oleh APBD Bantul/Jampersal

PROSEDUR

1. Petugas menerima berkas dari peserta.
2. Petugas melakukan koreksi dan verifikasi di data base : Kependudukan, DTKS, PBI JKN, PBI APBD, Jamkesda.
3. Petugas melakukan verifikasi berkas .
4. Petugas membuatkan surat rekomendasi layanan Penyerahan Kembali berkas dan pemberian informasi lanjutan tujuan surat kepada peserta.
5. Instansi terkait menerima surat permohonan jamkes dari peserta dan membuatkan surat layanan jaminan Kesehatan pasien, kependudukan dan data kemiskinan.
6. RS/Puskesmas menerima peserta yang datang dengan membawa surat layanan jamkes dan melakukan pemeriksaan.
7. Pendataan jumlah layanan dan pendataan gakin yang belum masuk data base jaminan.

KETENTUAN TAMBAHAN UNTUK KASUS KECELAKAAN

1. Pada ***kecelakaan lalu lintas*** ditambah Surat Keterangan Lapor Polisi dan Surat dari Jasa Raharja (kecelakaan tunggal/ada lawan)
2. Pada kasus kecelakaan ***bukan*** lalu lintas (contoh : jatuh saat olah raga) ditambah surat penyataan kronologi kejadian bermaterai Rp 10.000,-

RINCIAN PELAYANAN

1. Maksimal pengurusan H+2 keluar RS.
2. Perawatan di Kelas 3 di Fasilitas Kesehatan yang bekerjasama dengan JAMKESOS.
3. Produk pelayanan berupa rekomendasi jaminan pelayanan kesehatan.
4. **Jam Pendaftaran Senin s/d Jumat**
   Offline : 08.00 – 14.00 WIB
   Online : 08.00 – 14.30 WIB
5. **Jam Istirahat :**
   senin s/d Kamis : 12.00 – 13.00 WIB
   Jumat : 11.30 – 13.00 WIB
6. **Aduan Pelayanan :**
   WhatsApp 08954 2416 5566
   di hari dan jam kerja

5 Pengalihan BPJS Mandiri ke BPJS PBI

PERSYARATAN

1. Mengisi formulir pengalihan
2. Mengisi formulir verifikasi dan validasi pengalihan yang disahkan oleh Kalurahan
3. Foto copy KTP / Akta kelahiran bagi anak
4. Foto copy BPJS Mandiri
5. Foto copy Kartu Keluarga

PROSEDUR

1. Petugas menerima berkas dari peserta.
2. Petugas melakukan koreksi dan verifikasi di data base : Kependudukan, DTKS, PBI JKN, PBI APBD, Jamkesda.
3. Petugas melakukan verifikasi berkas.
4. Petugas melakukan survei kelayakan, memenuhi kriteria akan ditindaklanjuti oleh petugas yang berwenang.

RINCIAN PELAYANAN

1. Pengalihan ke BPJS PBI diperuntukkan **bagi warga miskin tidak mampu**.
2. Selama masa pengalihan apabila tunggakan biaya kurang dari 3 bulan maka BPJS mandiri harus tetap aktif, apabila tunggakan di atas 3 bulan maka pembayaran bisa dicicil.
3. Tunggakan di BPJS mandiri tetap menjadi tanggung jawab peserta.
4. Setelah berkas masuk akan dilakukan survei kelayakan.
5. Jangka waktu pelayanan: Tentatif (Proses pengalihan oleh BPJS ± 2 bulan).
6. **Jam Pendaftaran Senin s/d Jumat**
   Offline : 08.00 – 14.00 WIB
   Online : 08.00 – 14.30 WIB
7. **Jam Istirahat :**
   senin s/d Kamis : 12.00 – 13.00 WIB
   Jumat : 11.30 – 13.00 WIB
8. **Aduan Pelayanan :**
   WhatsApp 08954 2416 5566 **di hari dan jam kerja**

6 Rekomendasi Tanda Daftar LKS

PROSEDUR

1. Pemohon mengajukan permohonan secara tertulis kepada Kepala DPMPTSP dengan mengisi formulir pendaftaran yang dilampiri persyaratan administrasi.
2. Kepala DPMPTSP melakukan verifikasi terhadap berkas yang diajukan oleh pemohon.
3. Kepala DPMPTSP meneruskan permohonan yang telah dinyatakan lengkap kepada Kepala Dinas Sosial.
4. Kepala Dinas Sosial bersama Lembaga Koordinasi Kesejahteraan Sosial (LK2S) melakukan validasi dan verifikasi lapangan terhadap berkas permohonan yang diserahkan oleh Kepala DPMPTSP.
5. Kepala Dinas Sosial bersama LK2S memberikan rekomendasi teknis atau penolakan terhadap berkas permohonan pendaftaraan LKS paling lambat 10 (sepuluh) hari kerja sejak berkas permohonan diterima secara lengkap dan benar.
6. Dalam hal berkas permohonan pendaftaran LKS mendapat rekomendasi teknis dari Kepala Dinas Sosial, Kepala DPMPTSP menerbitkan Tanda Daftar LKS paling lampat 4 hari sejak rekomendasi teknis diterima.
7. Dalam hal berkas permohonan pendaftaran LKS mendapat penolakan rekomendasiteknis dari Kepala Dinas Sosial, berkas permohonan dikembalikan kepada pemohon oleh Kepala DPMPTSP dengan disertai alasan penolakannya.
8. Pendaftaran LKS dilaksanakan dengan cepat, mudah dan tanpa biaya.
9. Kepala DPMPTSP menerbitkan Tanda Daftar paling lama 14 hari kerja sejak persyaratan pendaftaran dinyatakan lengkap dan benar.
10. Format formulir pendaftaran LKS sebagaimana tersebut dalam Lampiran I yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati.
11. Pendaftaran LKS dan permohonan perpanjangan Tanda Daftar LKS dapat dilakukan secara elektronik dengan menggunakan aplikasi yang dikembangkan DPMPTSP.
12. Standar operasional dan prosedur pendaftaran LKS dan permohonan perpanjangan Tanda Daftar LKS secara elektronik sebagaimana dimaksud pada ayat diatas ditetapkan dengan keputusan Kepala DPMPTSP.
13. Tanda pendaftaran LKS berlaku selama 3 tahun terhitung sejak tanggal diterbitkan dan dapat diperpanjang.

RINCIAN PELAYANAN

Web perizinan : www.izinonline.bantulkab.go.id
Aplikasi : LANTIP *(tersedia di PlayStore)*

Jangka waktu pelayanan:
Akumulasi hari untuk pelayanan pengajuan Tanda Daftar LKS 14 hari kerja setelah berkas yang diunggah lengkap dan benar.

Produk pelayanan berupa Rekomendasi Tanda Daftar LKS.
Jam pelayanan **Senin s/d Jumat (08.30 – 15.30 WIB).**

PERSYARATAN

LKS TIDAK BERBADAN HUKUM

1. Formulir registrasi dan identifikasi lembaga.
2. Anggaran Dasar / Aanggaran Rumah Tangga.
3. Surat Keterangan domisili dari lurah setempat.
4. Nama, alamat dan nomor kontak pengurus serta anggota lembaga.
5. Akta pendirian badan hukum yang disahkan oleh Menteri Hukum dan HAM.
6. NPWP LKS (atas nama LKS bersangkutan).
7. Program kerja di bidang kesejahteraan sosial.
8. Memiliki modal kerja untuk pelaksanaan kegiatan minimal Rp 5.000.000,00 dibuktikan dengan buku tabungan/rekening koran bank atas nama LKS.
9. Telah melaksanakan kegiatan pelayanan kesejahteraan sosial dengan melampirkan laporan kegiatan minimal 6 bulan terakhir.
10. SDM / Pekerja Sosial.
11. Kelengkapan sarana dan prasarana.

LKS BERBADAN HUKUM

1. Formulir registrasi dan identifikasi lembaga.
2. Anggaran Dasar / Anggaran Rumah Tangga.
3. Surat Keterangan domisili dari lurah setempat.
4. Nama, alamat dan nomor kontak pengurus serta anggota lembaga.
5. Akta pendirian badan hukum yang disahkan oleh Menteri Hukum dan HAM.
6. NPWP LKS (atas nama LKS bersangkutan).
7. Program kerja di bidang kesejahteraan sosial.
8. Memiliki modal kerja untuk pelaksanaan kegiatan minimal Rp 10.000.000,00 dibuktikan dengan buku tabungan/rekening koran bank atas nama LKS.
9. Telah melaksanakan kegiatan pelayanan kesejahteraan sosial dengan melampirkan laporan kegiatan minimal 6 bulan terakhir.
10. SDM / Pekerja Sosial.
11. Kelengkapan sarana dan prasarana.

***Seluruh layanan bersifat gratis atau tidak dipungun biaya apapun**

Pengaduan, saran, dan masukan:
- secara tertulis dapat melalui kotak pengaduan atau surat ditujukan kepada Kepala Dinas
- secara online melalui email atau telepon

(0274) 367 338
sosial@bantulkab.go.id

sosial.bantulkab.go.id
@dinsos_bantul
Dinas Sosial Kabupaten Bantul