



PERATURAN DAERAH KABUPATEN TANA TIDUNG
NOMOR 4 TAHUN 2013
TENTANG
SISTEM PELAYANAN KESEHATAN DAERAH
DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI TANA TIDUNG,

Menimbang

- : a. bahwa kesehatan merupakan hak fundamental setiap penduduk. oleh sebab itu pembangunan bidang kesehatan merupakan satu prioritas yang harus dilakukan guna mewujudkan kesejahteraan masyarakat dan mendukung pencapaian komitmen bangsa sesuai dengan tujuan pembangunan milenium;
- b. bahwa dalam rangka mewujudkan masyarakat yang sehat perlu dilakukan berbagai upaya pemeliharaan kesehatan yang bersifat menyeluruh, berkesinambungan dan bermutu, yang salah satunya diwujudkan dalam bentuk jaminan kesehatan;
- c. bahwa berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku daerah dapat menyelenggarakan jaminan kesehatan;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, b dan huruf c diatas, perlu membentuk peraturan daerah tentang sistem penyelenggaraan jaminan kesehatan;

Mengingat

- : 1. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 1974 tentang Ketentuan-ketentuan Pokok Kesejahteraan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1974 Nomor 53; Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3039);
- 2. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);

3. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4456);
4. Undang-Undang Nomor 34 Tahun 2007 tentang Pembentukan Kabupaten Tana Tidung di Provinsi Kalimantan Timur. (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 100, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4750);
5. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4502);
6. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
7. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 48, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4502);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4585);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi, dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2007 tentang Organisasi Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 89, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4741);

Dengan Persetujuan Bersama

**DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH KABUPATEN TANA TIDUNG
DAN
BUPATI TANA TIDUNG**

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN DAERAH KABUPATEN TANA TIDUNG TENTANG SISTEM PELAYANAN KESEHATAN DAERAH.

**BAB I
KETENTUAN UMUM**

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Tana Tidung.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Tana Tidung.
3. Bupati adalah Bupati Tana Tidung.
4. Dewan Perwakilan Rakyat Daerah, yang selanjutnya disebut DPRD, adalah Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kabupaten Tana Tidung.
5. Jaminan Kesehatan yang selanjutnya disebut Jamkes adalah salah satu bentuk perlindungan untuk menjamin kesehatan seluruh penduduk Daerah Kabupaten Tana Tidung.
6. Kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis.
7. Sistem Jaminan Kesehatan adalah suatu tata cara penyelenggaraan program Jaminan Kesehatan yang dilaksanakan oleh Badan Penyelenggara.
8. Badan Penyelenggara selanjutnya disebut Bapel adalah badan yang dibentuk Pemerintah Daerah untuk menyelenggarakan Jamkes.
9. Peserta adalah penduduk Daerah Kabupaten Tana Tidung yang memiliki kartu Tanda Penduduk atau terdaftar dalam Kartu Keluarga tanpa membayar iuran.
10. Pemberi Pelayanan Kesehatan yang selanjutnya disebut PPK adalah sarana pelayanan kesehatan yang memenuhi syarat administrasi dan teknis dan telah memiliki kerjasama dengan Badan Penyelenggara untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada peserta Jaminan Kesehatan yang meliputi PPK I (Puskesmas, dan jaringannya), PPK II (rumah sakit tipe C dan D) dan PPK III (rumah sakit tipe A dan B).

11. Organisasi profesi adalah organisasi yang bergerak di bidang profesi Tenaga Kesehatan yang mempunyai struktur organisasi cabang di Daerah.
12. Organisasi/asosiasi sarana kesehatan adalah organisasi/asosiasi yang bergerak di bidang pelayanan kesehatan dasar, rujukan yang mempunyai struktur organisasi/ asosiasi cabang di Daerah.
13. Lembaga Swadaya Masyarakat yang selanjutnya disingkat LSM adalah lembaga independen yang dibentuk masyarakat non-pemerintah yang ikut berperan aktif dalam mewujudkan pembangunan kesehatan di Daerah.
14. Sistem Pelayanan Kesehatan Daerah yang selanjutnya disingkat SPKD adalah tatanan yang menghimpun berbagai upaya pemerintah dan masyarakat di daerah secara terpadu dan saling mendukung guna mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.
15. Badan Hukum adalah badan usaha yang dimiliki negara atau daerah, swasta, koperasi sebagai pengumpul dan sekaligus pengelola dana yang bertanggung jawab atas penyelenggaraan jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat.
16. Puskesmas adalah satuan organisasi fungsional yang menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata, dapat diterima dan terjangkau oleh masyarakat dengan peran aktif masyarakat.
17. Rumah Sakit adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat serta penunjang lainnya.
18. Upaya Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya UKM adalah setiap kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah dan/atau masyarakat serta swasta untuk memelihara dan mewujudkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan di masyarakat.
19. Upaya Kesehatan Perorangan yang selanjutnya disingkat UKP adalah setiap kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah dan/atau masyarakat serta swasta untuk memelihara, meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan.
20. Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.
21. Pelayanan kesehatan adalah rangkaian kegiatan pelayanan yang dilaksanakan secara menyeluruh, meliputi kegiatan pencegahan (preventif), peningkatan promosi kesehatan (promotif), penyembuhan (kuratif), dan pemulihan (rehabilitatif) kepada pasien.
22. Upaya Promotif adalah kegiatan dalam rangka pemeliharaan dan peningkatan kesehatan.
23. Upaya Preventif adalah setiap kegiatan dalam rangka pencegahan penyakit.
24. Upaya kuratif adalah setiap kegiatan dalam rangka penyembuhan penyakit.
25. Upaya Rehabilitatif adalah setiap kegiatan dalam rangka pemulihan kesehatan.

26. Kegiatan Surveilans Epidemiologi adalah kegiatan analisis secara sistematis dan terus menerus terhadap penyakit atau masalah-masalah kesehatan dan kondisi yang mempengaruhi terjadinya peningkatan dan penularan penyakit atau masalah-masalah kesehatan tersebut.
27. Sumber daya kesehatan adalah semua perangkat keras dan perangkat lunak yang diperlukan sebagai pendukung penyelenggaraan upaya kesehatan.
28. Spesimen adalah bahan pemeriksaan berupa darah, urine (air kemih), faeces (tinja), cairan tubuh, dahak, dan jaringan tubuh.
29. Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disingkat JPKM adalah suatu cara penyelenggaraan pemeliharaan kesehatan yang paripurna berdasarkan azas usaha bersama dan kekeluargaan yang berkesinambungan dan bermutu yang terjamin serta pembiayaan yang dilaksanakan secara pra upaya.
30. Asuransi kesehatan adalah mekanisme pengumpulan dan guna memberikan perlindungan atas resiko kesehatan yang menimpa peserta dan/atau keluarganya.

BAB II

ASAS, MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

Jamkes diselenggarakan berdasarkan asas kemanusiaan, asas manfaat, dan asas keadilan sosial.

Pasal 3

Jamkes dimaksudkan untuk memberikan jaminan perlindungan pemeliharaan kesehatan yang layak bagi penduduk di Daerah.

Pasal 4

Jamkes bertujuan untuk menjamin agar setiap penduduk memperoleh manfaat pemeliharaan jaminan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan.

BAB III

PRINSIP JAMINAN KESEHATAN (JAMKES)

Pasal 5

- (1) Jamkes diselenggarakan berdasarkan prinsip asuransi sosial dan ekuitas
- (2) Prinsip asuransi sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi :
 - Kegotongroyongan
 - Nirlaba
 - Keterbukaan
 - Kehati-hatian

- Akuntabilitas
 - Portabilitas
 - Kepersertaan bersifat wajib
 - Amanat
- (3) Prinsip ekuitas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yaitu kesamaan dalam memperoleh pelayanan sesuai dengan kebutuhan medisnya;
 - (4) Demokratis dan berkeadilan dengan menjunjung tinggi hak asasi manusia, nilai keagamaan, nilai kultural dan ekonomi tanpa membedakan agama, keyakinan, suku dan sosial politik;
 - (5) Sebagai satu kesatuan sistematis dan komprehensif yang meliputi upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif mencakup kesehatan fisik, mental dan sosial dari tingkat keluarga, masyarakat, pelayanan kesehatan dasar sampai rujukan;
 - (6) Sebagai suatu proses pembudayaan dan pemberdayaan yang merupakan tanggung jawab Pemerintah Daerah, swasta dan masyarakat;
 - (7) Mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi; dan
 - (8) Memberdayakan komponen dan potensi masyarakat melalui peran serta dalam kegiatan dan pengendalian mutu pelayanan kesehatan;

BAB IV SASARAN

Pasal 6

Sasaran Jamkes adalah seluruh penduduk daerah yang memiliki Kartu Tanda Penduduk dan/atau terdaftar dalam Kartu Keluarga.

BAB V KEPESERTAAN

Bagian Kesatu Sifat Kepesertaan

Pasal 7

- (1) Kepesertaan Jamkes bersifat wajib bagi penduduk daerah yang belum menjadi peserta Jaminan Kesehatan yang diselenggarakan oleh Pemerintah Pusat maupun Pemerintah Propinsi.
- (2) Bagi penduduk daerah yang menjadi peserta asuransi komersial dapat menjadi peserta Jamkes.

Bagian Kedua

Peserta

Pasal 8

- (1) Peserta Jamkes diklasifikasikan:
 - a. Penduduk miskin;
 - b. Penduduk tidak miskin;
 - c. Peserta dengan kategori khusus;
- (2) Klasifikasi peserta sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) diatur lebih lanjut dengan Peraturan Bupati.

Bagian Ketiga

Kepesertaan

Pasal 9

- (1) Setiap peserta jamkes diberikan Kartu Identitas Peserta, yang diterbitkan oleh Bapel.
- (2) Kepesertaan berakhir apabila peserta meninggal dunia.

Bagian Keempat

Pendaftaran Kepesertaan

Pasal 10

- (1) Pendaftaran kepesertaan Jamkes dilakukan oleh Banpel.
- (2) Prosedur dan tata cara pendaftaran kepesertaan Jamkes sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur lebih lanjut dengan Peraturan Bupati.

BAB VI

HAK DAN KEWAJIBAN

Bagian Kesatu

Hak Peserta

Pasal 11

Setiap warga masyarakat dan peserta Jamkes berhak untuk :

- a. Memperoleh informasi yang lengkap dari Bapel;
- b. Memperoleh kartu identitas kepesertaan dari Bapel;
- c. Memperoleh pelayanan kesehatan sesuai dengan paket pelayanan yang sudah ditentukan;

- d. Memperoleh penggantian pembayaran atas pemanfaatan pelayanan kesehatan pada penyelenggara kesehatan yang tidak terikat perjanjian kerjasama menggunakan mekanisme reinburst;
- e. Memperoleh pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan kesehatannya;
- f. Mendapatkan ganti rugi akibat kelalaian dan/atau kesalahan pelayanan tenaga kesehatan atau tenaga pengobatan tradisional yang dilakukan pada sarana kesehatan atau sarana kesehatan lainnya sesuai dengan peraturan perundang-undangan;
- g. Mendapatkan lingkungan hidup yang sehat;
- h. Berperan serta dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan.

Bagian Kedua

Kewajiban Peserta Jaminan Kesehatan

Pasal 12

- (1) Setiap warga masyarakat daerah berkewajiban ikut serta dalam memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan perorangan, keluarga dan lingkungannya.
- (2) Memberitahukan kepada Bapel apabila mengikuti jaminan kesehatan atau asuransi kesehatan lainnya.

Pasal 13

Pemerintah Daerah wajib :

- (1) Menyelenggarakan pembangunan kesehatan sebagai salah satu prioritas pembangunan Daerah.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai prosedur dan tata cara melaksanakan kewajiban sebagaimana ayat (1) diatur lebih lanjut dengan Peraturan Bupati.

BAB VII

PEMBERI PELAYANAN KESEHATAN (PPK)

Bagian Kesatu

Sarana Pemberi Pelayanan Kesehatan

Pasal 14

- (1) Pelayanan Kesehatan yang diberikan kepada peserta bersifat komprehensif dan terstruktur sesuai dengan kebutuhan medis.
- (2) PPK dilarang menolak peserta untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.
- (3) Dalam memberikan pelayanan kepada peserta, PPK wajib mengutamakan mutu, keamanan dan kenyamanan pelayanan.

Pasal 15

PPK yang dapat diikat dengan perjanjian kerjasama dalam penyelenggaraan Jamkes harus memenuhi syarat-syarat sebagai berikut :

- a. Telah memiliki izin operasional ;
- b. Bagi rumah sakit telah memiliki penetapan kelas.

Bagian Kedua

Kewajiban dan Hak Pemberi Pelayanan Kesehatan

Paragraf 1

Kewajiban Pemberi Pelayanan Kesehatan

Pasal 16

PPK berkewajiban untuk :

- a. Memberikan pelayanan kesehatan kepada peserta sesuai ketentuan paket pelayanan dan/atau standar diagnostik nasional;
- b. Memberikan pelayanan kesehatan sesuai ketentuan dalam sistem rujukan;
- c. Tidak menghentikan perawatan dengan alas administratif;
- d. Memenuhi ketentuan-ketentuan yang ditetapkan oleh Bapel sebagaimana dituangkan dalam perjanjian kerjasama.

Paragraf 2

Hak Pemberi Pelayanan Kesehatan

Pasal 17

- (1) PPK berhak mendapatkan pembayaran atas pelayanan yang telah diberikan dan hak- hak lain sesuai perjanjian kerjasama dengan Bapel.
- (2) Pembayaran kepada PPK dilaksanakan dengan mekanisme klaim.

Bagian Ketiga

Standar Pelayanan Kesehatan

Pasal 18

- (1) PPK memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan perjanjian kerjasama.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai pelayanan sebagai mana dimaksud pada ayat dilaksanakan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

BAB VIII
PELAYANAN KESEHATAN

Pasal 19

- (1) Pelayanan kesehatan yang dijamin oleh Bapel sesuai dengan paket-paket kesehatan.
- (2) Paket pelayanan Jamkes sebagaimana di maksud pada ayat (1) yang disediakan oleh PPK I meliputi :

a. Rawat Jalan Tingkat Pertama (RJTP) :

1. Konsultasi medis, pemeriksaan fisik dan penyuluh kesehatan;
2. Laboratorium sederhana (darah, urin, dan feses rutin);
3. Pengobatan dan tindakan medis kecil;
4. Pemberian obat;
5. Pemeriksaan dan pengobatan gigi, termasuk cabut/tambal;
6. Pemeriksaan ibu hamil/nipas/menyusui, bayi dan balita;
7. Pelayanan efek samping kontrasepsi;
8. Bahan Medis Habis Pakai (BMHP);
9. Pemeriksaan elektromedik dasar (USG,EKG,Rontgen);
10. Konsultasi psikologi dan psikotripsi;
11. Rehabilitasi medis;
12. Reduksi dan protein urine khusus ibu hamil.
13. Visum.

b. Rawat Inap Tingkat Pertama (RITP) :

1. Akomodasi rawat inap;
2. Konsultasi medis, pemeriksaan fisik dan penyuluhan kesehatan;
3. Laboratorium sederhana (darah, urin, dan faeses rutin);
4. Tindakan medis kecil;
5. Pemberian obat;
6. Persalinan normal dan dengan penyulit (PONED);
7. Persalinan normal;
8. Pelayanan gawat darurat (emergency);
9. Rujukan medis;
10. Rehabilitasi medis;
11. Pemeriksaan elektromedik dasar (USG,EKG).

- (3) Paket pelayanan Jamkes sebagaimana di maksud pada ayat (1) yang disediakan oleh PPK II dan PPK III meliputi :

a. Rawat Jalan Tingkat Lanjutan (RJTL) :

1. Konsultasi Medis, pemeriksaan fisik dan penyuluhan kesehatan oleh dokter spesialis/umum;
2. Rehabilitasi medik;
3. Penujang diagnostik : laboratorium klinik, radiologi dan elektromedik;
4. Tindakan medis kecil dan sedang;
5. Pemeriksaan dan pengobatan gigi tingkat lanjutan;
6. Pelayanan efek samping dan komplikasinya;
7. Pemberian obat yang mengacu pada Formularium Rumah Sakit;
8. Pelayanan darah;
9. Pemeriksaan kehamilan dengan resiko tinggi dan penyulit.

b. Rawat Inap Tingkat Lanjutan (RITL) :

1. Akomodasi rawat inap pada kelas III RS;
2. Konsultasi medis, pemeriksaan fisik dan penyuluhan kesehatan;
3. Penujang diagnostik : laboratorium klinik, radiologi dan elektromedik;
4. Tindakan medis;
5. Operasi sedang, besar dan khusus;
6. Pelayanan rehabilitasi medis;
7. Perawatan intensif (ICU, ICCU, PICU, NICU, PACU);
8. Pemberian obat mengacu Formularium RS program ini;
9. Pelayanan darah;
10. Bahan dan alat kesehatan habis dipakai;
11. Persalinan dengan resiko tinggi dan penyulit (PONEK);
12. Hemodialisa dengan batasan (biaya, frekuensi, umur).

c. Pelayanan gawat darurat (emergency)

d. Pelayanan Paket Khusus yang meliputi Upaya Kelangsungan Hidup (life saving) Ibu Hamil dengan tindakan OPERASI, Kasus KDRT, Kekerasan.

e. terhadap Perempuan dan Anak, HIV/AIDS, hasil DDTKA, DDTKB, Rujukan Penjangkaran kesehatan anak sekolah serta difabel;

f. Pembatasan Pelayanan (Limitation service) meliputi; pemberian kaca mata, Intra Ocular Lens (IOL), Alat bantu dengar, Alat bantu gerak, dan pelayanan penunjang diagnostik canggih;

g. Pelayanan Yang Tidak Dijamin (Exclusion) meliputi; pelayanan yang tidak sesuai prosedur dan ketentuan, Bahan, Alat dan tindakan yang bertujuan pada kosmetika, General Check Up, Prothesis gigi tiruan, Pengobatan alternative ((antara lain akupunktur, pengobatan tradisional) dan pengobatan lain yang belum teruji secara ilmiah, Rangkaian pemeriksaan, pengobatan dan daya upayamendapat keturunan, termasuk bayi tabung dan impotensi, Pelayanan

kesehatan pada masa tanggap darurat bencana alam dan Pelayanan kesehatan yang diberikan pada kegiatan bakti sosial.

- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai jenis paket pelayanan, mekanisme dan tata cara pelayanan sebagai mana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) diatur dengan Peraturan Bupati.

Pasal 20

Pelayanan Jamkes dilaksanakan sesuai perjanjian kerjasama tertulis antara penyelenggara jaminan kesehatan dengan peserta, dan penyelenggara jaminan kesehatan dengan pemberi pelayanan kesehatan.

BAB IX BADAN PEMBINA

Pasal 21

- (1) Dalam penyelenggaraan Jamkes dibentuk Badan Pembina.
- (2) Anggota Badan Pembina terdiri atas unsur pemerintah daerah, tokoh masyarakat dan akademis dengan jumlah 5 (lima) orang.
- (3) Badan Pembina sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) mempunyai tugas melakukan penilaian atas rekomendasi dan melaksanakan pembinaan dan pengawasan atas penyelenggaraan Jamkes.
- (4) Badan Pembina berhak memperoleh semua data penduduk yang menjadi tanggungan dan memperoleh informasi dalam penyelenggaraan Jamkes.
- (5) Tatacara pembentukan dan pemberhentian Badan Pembina diatur dan ditetapkan dengan Peraturan Bupati.

BAB X BADAN PENYELENGGARA (BAPEL)

Bagian Kesatu Kelembagaan Badan Penyelenggara

Pasal 22

Jamkes diselenggarakan oleh Bapel yang dibentuk sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Bagian Kedua Tugas Bapel

Pasal 23

- (1) Bapel bertugas menyelenggarakan Jamkes.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai susunan organisasi, kedudukan, tugas pokok Bapel diatur dalam Peraturan daerah tersendiri.

Pasal 24

Pemerintah Daerah wajib menjamin ketercukupan anggaran Jamkes bagi penduduk katagori miskin.

BAB XI

SANKSI

Pasal 25

- (1) Bagi peserta, PPK, Bapel dan pejabat pemerintahan yang melakukan pelanggaran dalam ketentuan peraturan ini, dikenakan sanksi sesuai dengan ketentuan peraturan perundangan yang berlaku.
- (2) Selain ketentuan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1), Bupati dapat mengambil sanksi administratif terhadap pelanggaran ketentuan Peraturan Daerah ini.
- (3) Sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dalam bentuk :
 - a. Peringatan lisan dan tertulis;
 - b. Pengumuman publik;
 - c. Denda administrasi;
 - d. Pembatalan perjanjian kerjasama; dan/atau
 - e. Pencabutan perizinan.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai mekanisme pemberian sanksi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diatur lebih lanjut dengan peraturan Bupati.

BAB XII

Pasal 26

Hal-hal yang belum diatur dalam Peraturan Daerah ini, sepanjang mengenai pelaksanaannya diatur lebih lanjut dengan Peraturan Bupati.

BAB XIII

KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 27

Sebelum kelembagaan Bapel memenuhi persyaratan peraturan perundangan yang berlaku maka penyelenggaraan Jaminan Kesehatan dilakukan oleh SKPD/Unit Kerja yang memiliki tugas pokok dan fungsi yang sesuai serta bertanggung jawab kepada Bupati dengan menerapkan PPK BLUD.

BAB XIV

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 28

Peraturan Daerah ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan.

Agar setiap orang dapat mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Daerah ini dengan penempatannya dalam Lembaga Daerah Kabupaten Tana Tidung.

Ditetapkan di Tideng Pale
pada tanggal 24 Juni 2013

BUPATI TANA TIDUNG

ttd

H. UNDUNSYAH

Diundangkan di Tidung Pale
pada tanggal

**SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN TANA TIDUNG,**

ttd

M. YUSUF BADRUN

LEMBARAN DAERAH KABUPATEN TANATIDUNG TAHUN 2013 NOMOR

MENGESAHKAN :
Fotocopy Sesuai dengan Aslinya
Tideng Pale

KEPALA BUREAU HUKUM & ORGANISASI,



PEMERINTAH KABUPATEN TANA TIDUNG
SETDA
Sugeng Haryono, S.Sos
NIP. 19600528 198101 1 002