



PERATURAN DAERAH KABUPATEN KUTAI TIMUR

NOMOR 5 TAHUN 2011

TENTANG

SISTIM JAMINAN KESEHATAN DAERAH KABUPATEN KUTAI TIMUR

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI KUTAI TIMUR,

- Menimbang : a. bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan dan berhak atas jaminan sosial yang memungkinkan pengembangan dirinya secara utuh sebagai manusia yang bermartabat untuk dapat memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak dan meningkatkan taraf hidup menuju terwujudnya masyarakat yang sejahtera adil dan makmur;
- b. bahwa Pengembangan Sistim Jaminan Sosial bagi seluruh rakyat dan memberdayakan masyarakat yang lemah dan tidak mampu sesuai dengan manfaat kemanusiaan merupakan urusan wajib pemerintahan daerah yang diawali dengan pengembangan sistim jaminan kesehatan daerah secara prabayar sebagai sub sistim jaminan sosial;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b, perlu membentuk Peraturan Daerah tentang Sistim Jaminan Kesehatan Daerah Kabupaten Kutai Timur;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 1974 tentang Ketentuan-ketentuan Pokok Kesejahteraan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1974 Nomor 53, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3851);
2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1992 Nomor 100, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3495);
3. Undang-Undang Nomor 10 Tahun 2004 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 53, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4389);

4. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
5. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125), sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);
6. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);
7. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistim Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4456);
8. Undang-Undang 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. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2005 tentang Standar Akuntansi Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4585);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi, dan Pemerintahan Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);

13. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia 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 KUTAI TIMUR

dan

BUPATI KUTAI TIMUR

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN DAERAH TENTANG SISTIM JAMINAN KESEHATAN
DAERAH KABUPATEN KUTAI TIMUR.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan :

1. Kabupaten adalah Kabupaten Kutai Timur.
2. Bupati adalah Bupati Kutai Timur.
3. Pemerintah adalah Pemerintah Pusat.
4. Pemerintah Propinsi adalah Pemerintah Propinsi Kalimantan Timur.
5. Pemerintah Kabupaten adalah Bupati dan Perangkat Daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah Kabupaten Kutai Timur.
6. Dewan Perwakilan Rakyat Daerah yang selanjutnya disebut DPRD adalah Dewan Perwakilan Rakyat Daerah sebagai unsur Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah.
7. Pemerintahan Daerah adalah penyelenggaraan urusan pemerintah oleh Pemerintah Daerah dan DPRD Kabupaten Kutai Timur menurut asas otonomi dan tugas pembantuan dengan prinsip otonomi seluas-luasnya dalam sistim dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

8. Perangkat Daerah adalah organisasi/lembaga pada pemerintah daerah yang bertanggungjawab kepada Kepala Daerah melalui Sekretaris Daerah dalam rangka penyelenggaraan pemerintah daerah, yang terdiri dari Sekretariat Daerah, Sekretariat DPRD, Dinas Daerah dan Lembaga Teknis Daerah, Kecamatan dan Kelurahan.
9. Dinas Daerah adalah Dinas Daerah Kabupaten Kutai Timur sebagai unsur pelaksana pemerintahan daerah yang melaksanakan tugas dibidang kesehatan.
10. Lembaga Teknis Daerah adalah Lembaga Teknis Daerah Kabupaten Kutai Timur yang mendukung tugas Bupati dalam penyusunan dan pelaksanaan kebijakan yang bersifat spesifik yang berbentuk Badan atau Kantor termasuk Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD).
11. Unit Pelaksana Teknis Dinas, selanjutnya disingkat UPTD adalah unsur pelaksana teknis dinas.
12. Jaminan Kesehatan Daerah selanjutnya disingkat Jamkesda adalah sistim jaminan kesehatan yang diselenggarakan oleh pemerintah Kabupaten berdasarkan pada pasal 22 Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 dan Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 yang penyelenggaraannya berdasarkan atas asas usaha bersama dan kekeluargaan untuk menggabungkan risiko sakit seseorang ke dalam suatu kelompok masyarakat Kabupaten Kutai Timur yang pembiayaannya dilakukan secara praupaya serta mutu terjamin.
13. Penyelenggaraan Jamkesda adalah satuan kerja atau unit kerja yang diberi kewenangan untuk menyelenggarakan program Jamkesda.
14. Pola Pengelola Keuangan Badan Layanan Umum, yang selanjutnya disebut PPK-BLU, adalah pola pengelolaan keuangan yang memberikan fleksibilitas berupaya keleluasaan untuk menerapkan praktek-praktek bisnis yang sehat untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat dalam rangka memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa, sebagaimana diatur dalam Peraturan Daerah ini, sebagai pengecualian dan ketentuan pengelolaan Keuangan Negara pada umumnya.
15. Peserta adalah perorangan yang terdaftar sebagai peserta program Jamkesda.
16. Keluarga miskin yang selanjutnya disebut Gakin adalah penduduk Kabupaten Kutai Timur yang terdaftar sebagai keluarga miskin dan ditetapkan oleh Pemerintah Kabupaten yang dibuktikan dengan kartu keluarga miskin.
17. Paket Pemeliharaan Kesehatan adalah kumpulan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh Penyelenggara Jamkesda untuk kepentingan peserta dalam rangka melindungi dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.
18. Pemberi Pelayanan Kesehatan selanjutnya disingkat PPK adalah orang atau institusi pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada peserta Jamkesda berdasarkan suatu perjanjian kerjasama.
19. Iuran adalah sejumlah uang yang dibayar secara teratur oleh peserta kepada penyelenggara Jamkesda.

20. Bantuan dana adalah bantuan yang diberikan oleh pemerintah Kabupaten yang dipergunakan sebagai pembayaran sebagian iuran peserta Jamkesda.
21. Manfaat adalah faedah Jaminan Kesehatan Daerah yang menjadi hak peserta berdasarkan iuran yang disetor dan ketentuan yang ditetapkan oleh penyelenggara Jamkesda.
22. Kapitasi adalah suatu cara pembayaran kepada PPK dengan perhitungan berdasarkan jumlah peserta perbulan yang besarnya ditetapkan sebelum pelayanan kesehatan diberikan dan kekurangan atau kelebihan merupakan tanggungjawab PPK.
23. Klaim adalah suatu cara pembayaran kepada PPK berdasarkan pelayanan yang telah diberikan kepada peserta yang dibayarkan setelah melaksanakan pelayanan.
24. Paket adalah cara pembayaran berdasarkan kumpulan beberapa jenis layanan.

BAB II

MAKSUD DAN TUJUAN JAMINAN KESEHATAN DAERAH

Pasal 2

Maksud diselenggarakannya Jamkesda adalah upaya untuk memberikan jaminan pemeliharaan kesehatan kepada masyarakat yang pembiayaannya dikelola secara mandiri, terkoordinasi dan terpadu.

Pasal 3

Tujuan diselenggarakannya Jamkesda untuk menjamin agar masyarakat dan / atau anggota keluarganya memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan.

BAB III

ASAS DAN PRINSIP PENYELENGGARAAN JAMINAN KESEHATAN DAERAH

Pasal 4

Jamkesda diselenggarakan berdasar asas kemanusiaan, asas manfaat dan asas keadilan sosial bagi masyarakat dengan menerapkan prinsip-prinsip PPK-BLU.

Pasal 5

Jamkesda diselenggarakan berdasarkan pada prinsip sebagai berikut:

- a. Kegotongroyongan;
- b. Nirlaba;
- c. Keterbukaan;
- d. Kehati-hatian;
- e. Akuntabilitas;
- f. Portabilitas;

- g. Kepesertaan bersifat wajib;
- h. Dana amanat, dan hasil pengelolaan dana Jamkesda dipergunakan seluruhnya untuk pengembangan program dan dipergunakan sebesar-besarnya untuk kepentingan peserta.

Pasal 6

Jamkesda diselenggarakan untuk menjamin pemeliharaan kesehatan bagi peserta dengan pelayanan yang berkesinambungan, merata dan bermutu yang disusun dalam bentuk suatu Jenis pemeliharaan kesehatan.

BAB IV

KEPESERTAAN DAN IURAN

Pasal 7

- (1) Setiap orang yang belum memiliki jaminan kesehatan wajib menjadi peserta Jamkesda dengan cara mendaftarkan diri pada Penyelenggaraan Jamkesda.
- (2) Peserta sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) diberikan Kartu Identitas Peserta yang masa berlakunya 2 (dua) tahun dan wajib melakukan registrasi setiap tahun.
- (3) Syarat untuk mendaftar sebagai peserta sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) akan diatur lebih lanjut dengan Peraturan Bupati.

Pasal 8

Iuran peserta Jamkesda sebagaimana diatur pada pasal (7) ayat (1) yang berasal dari keluarga miskin, iuran ditanggung penuh oleh Pemerintah Kabupaten.

Pasal 9

- (1) Besaran iuran sebagaimana dimaksud pada pasal 8 ditetapkan dengan Peraturan Bupati.
- (2) Iuran sebagaimana dimaksud pada pasal 8 dikelola langsung dan dikembangkan oleh Penyelenggara Jamkesda.
- (3) Tata cara dan pembayaran premi sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) akan diatur dengan Peraturan Bupati.

Pasal 10

- (1) Penyelenggara Jamkesda memberikan nomor identitas tunggal kepada setiap peserta dan anggota keluarganya.

- (2) Penyelenggara Jamkesda wajib memberikan informasi tentang hak dan kewajiban kepada peserta dengan berpedoman kepada ketentuan Peraturan Perundang-undangan yang berlaku.
- (3) Penyelenggara Jamkesda wajib membayar fasilitas kesehatan atas pelayanan yang diberikan kepada peserta paling lambat 45 (empat puluh lima) hari kerja sejak permintaan pembayaran diterima.
- (4) Penyelenggara Jamkesda wajib mengembangkan sistim pelayanan kesehatan, sistim kendali mutu pelayanan dan sistim pelayanan kesehatan untuk meningkatkan efisiensi dan efektifitas Jaminan Kesehatan Daerah.

Pasal 11

Jenis program Jamkesda yang akan diselenggarakan dalam Sistim Jaminan Kesehatan Daerah Kabupaten Kutai Timur, dapat dikembangkan lebih lanjut kearah sistim jaminan kesehatan dasar lain, atau dalam bentuk jaminan santunan dasar, sesuai dengan kemampuan daerah dan masyarakat. Setelah diadakan evaluasi dan mendapat persetujuan Bupati.

BAB V

MANFAAT DAN LINGKUP JAMINAN

Pasal 12

Setiap peserta berhak menerima manfaat Jamkesda sesuai besarnya premi.

Pasal 13

- (1) Manfaat Jaminan kesehatan bersifat pelayanan.
- (2) Untuk jenis pelayanan yang tidak dijamin dalam paket Jamkesda menjadi tanggungjawab peserta.

Pasal 14

Jenis pelayanan Jamkesda dapat diberikan pada fasilitas kesehatan milik Pemerintah atau Swasta yang menjalin kerjasama dengan Penyelenggara Jamkesda.

Pasal 15

- (1) Jenis pelayanan kesehatan dasar sebagaimana dimaksud pada pasal 14 meliputi:
 - a. Rawat Jalan & Inap Tingkat Pertama (RJITP);
 - b. Rawat Jalan & Inap Tingkat Lanjutan (RJITL);

- c. Persalinan;
 - d. Pelayanan obat dan bahan medis habis pakai;
 - e. Tindakan medis sesuai dengan ketentuan;
 - f. Rujukan sesuai ketentuan;
- (2) Jenis pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) diberikan sesuai dengan besaran premi yang dibayar sebagaimana yang dimaksud pada pasal 9 dalam ayat (1).

Pasal 16

Daftar harga obat dan bahan medis habis pakai yang dijamin oleh Penyelenggara Jaminan Kesehatan Daerah sesuai dengan Peraturan dan Perundang-undangan yang berlaku.

BAB VI

PEMBERI PELAYANAN KESEHATAN

Pasal 17

- (1) Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK) adalah fasilitas pelayanan kesehatan milik Pemerintah dan Swasta yang berada di Kabupaten Kutai Timur maupun diluar Kabupaten Kutai Timur yang sudah menjalin kerjasama dengan Penyelenggara Jamkesda.
- (2) Dalam keadaan darurat medis peserta Jamkesda berhak mendapat pelayanan kesehatan dari fasilitas kesehatan yang tidak menjalin kerjasama dengan Penyelenggara Jamkesda dan secara teknis diatur lebih lanjut oleh Penyelenggara Jamkesda.

Pasal 18

- (1) Pelayanan kesehatan dilaksanakan berdasarkan prosedur pelayanan yang berjenjang menganut prinsip sistim rujukan.
- (2) Rujukan peserta didasarkan atas indikasi medik, bukan atas permintaan peserta.

Pasal 19

Penyelenggara Jamkesda dalam melaksanakan pembayaran pelayanan kesehatan kepada PPK dengan sistim pembayaran sebagai berikut:

- a. Menggunakan sistim kapitasi untuk pelayanan kesehatan tingkat pertama.
- b. Menggunakan sistim klaim, paket atau sistim lain yang ditetapkan oleh Penyelenggara Jamkesda dalam rangka pengendalian biaya dan mutu pelayanan.
- c. Penyelenggara Jamkesda memiliki kewenangan untuk menetapkan standar mutu layanan kesehatan yang diberikan PPK kepada peserta Jamkesda.

BAB VII

PENGELOLAAN DANA JAMINAN KESEHATAN DAERAH

Pasal 20

- (1) Dana jaminan Kesehatan wajib dikelola dan dapat dikembangkan oleh Penyelenggara Jamkesda secara optimal dengan mempertimbangkan aspek likuiditas, solvabilitas, akuntabilitas, kehati-hatian, keamanan dana, dan hasil yang memadai.
- (2) Pola pengelolaan dana Jamkesda sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) mempergunakan Sistem PPK-BLU.
- (3) Pengelolaan Dana Jamkesda dilaksanakan oleh Penyelenggara Jaminan Kesehatan Daerah.

Pasal 21

Pemerintah Daerah dapat melakukan tindakan-tindakan khusus guna menjamin terpeliharanya keuangan Penyelenggara Jamkesda.

Pasal 22

- (1) Penyelenggara Jamkesda mengelola pembukuan sesuai dengan standar akuntansi yang berlaku.
- (2) Demi kepentingan efisiensi dan efektifitas penyelenggaraan jaminan kesehatan, Penyelenggara wajib mengkoordinasikan paket layanan kesehatan dasar dengan institusi penyelenggaraan jaminan atau asuransi kesehatan yang beroperasi diwilayah Kabupaten Kutai Timur.
- (3) Dalam rangka pelaksanaan pada ayat (2) diatas, maka setiap institusi penyelenggara jaminan kesehatan atau penjual produk asuransi kesehatan yang beroperasi diwilayah Kabupaten Kutai Timur wajib melaporkan kepesertaan dan utilisasi layanan pesertanya kepada penyelenggara Jamkesda.

Pasal 23

- (1) Penyelenggaraan Jamkesda wajib membentuk cadangan teknis sesuai dengan standar praktek aktuarial yang lazim dan berlaku umum.
- (2) Ketentuan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) diatur lebih lanjut oleh Peraturan Bupati.

Pasal 24

Pengawasan terhadap pengelolaan keuangan Badan Penyelenggara Jamkesda dilakukan oleh instansi yang berwenang sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

BAB VIII

PENYELENGGARA JAMINAN KESEHATAN DAERAH

Pasal 25

Penyelenggara Jamkesda Kabupaten Kutai Timur adalah suatu Badan Layanan Umum yang dibentuk oleh pemerintah Kabupaten Kutai Timur yang mengelola dan menyelenggarakan Sistem Jaminan Kesehatan Daerah dan bertanggungjawab kepada Bupati.

Pasal 26

Bentuk dan struktur Organisasi Jamkesda akan disesuaikan kelembagaan di Lingkungan Pemerintah Kabupaten.

Pasal 27

Penyelenggara Jamkesda sebagaimana dimaksud pada Pasal 25 Peraturan Daerah ini bertugas untuk :

- a. Menyusun dan melaksanakan rencana upaya pemeliharaan kesehatan bagi peserta;
- b. Menjamin kelancaran peserta dalam memperoleh pelayanan;
- c. Melakukan kerjasama dengan Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK);
- d. Melaksanakan pembayaran pelayanan kesehatan kepada Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK);
- e. Memantau pelaksanaan pelayanan kesehatan kepada Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK);
- f. Melakukan Verifikasi terhadap klaim;
- g. Mengembangkan sistem jaminan yang mencakup seluruh masyarakat dengan layanan yang berdaya guna dan berhasil guna;
- h. Melakukan evaluasi kegiatan;
- i. Membuat laporan hasil kegiatan secara berkala kepada Bupati.

Pasal 28

- (1) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud pada pasal 25 Peraturan Daerah ini, Penyelenggara Jaminan Kesehatan Daerah menyelenggarakan fungsi-fungsi manajemen sebagai berikut :
 - a. Kepesertaan dan Pengembangan;
 - b. Pemeliharaan Kesehatan;
 - c. Keuangan.
- (2) Penyelenggara Jamkesda melaksanakan tugas fungsional dibidang Jaminan Kesehatan.

BAB IX

DEWAN JAMINAN KESEHATAN DAERAH

Pasal 29

- (1) Dalam rangka penyelenggaraan Sistem Jamkesda dibentuk Dewan Jaminan Kesehatan Daerah yang diangkat dan diberhentikan oleh Bupati.
- (2) Dewan Jamkesda sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) beranggotakan 7 (tujuh) orang yang unturnya akan ditetapkan lebih lanjut oleh Bupati.
- (3) Dewan Jamkesda dipimpin oleh seorang Ketua merangkap anggota, seorang Sekretaris merangkap anggota dan 5 orang anggota.
- (4) Ketua dan Sekretaris Dewan Jamkesda dipilih dari dan oleh anggota Dewan Jamkesda secara formatur.
- (5) Masa jabatan Dewan Jamkesda adalah 3 (tiga) tahun dan dapat diangkat kembali untuk satu kali masa jabatan.

Pasal 30

- (1) Dewan Jamkesda bertanggungjawab kepada Kepala Daerah.
- (2) Dewan Jamkesda merumuskan kebijakan umum dan sinkronisasi penyelenggaraan Jamkesda.
- (3) Dewan Jaminan Kesehatan Daerah bertugas :
 - a. Melakukan kajian dan penelitian yang berkaitan dengan jaminan kesehatan.
 - b. Memberikan pertimbangan besaran dana/iuran peserta yang mendapatkan bantuan Pemerintah Kabupaten.
 - c. Dewan Jamkesda berwenang melakukan pengawasan, monitoring, evaluasi dan menerima aspirasi masyarakat tentang penyelenggaraan sistem jaminan kesehatan.
- (4) Dalam melaksanakan tugasnya sebagaimana dimaksud dalam ayat (3) Dewan Jamkesda dapat meminta masukan dan bantuan ahli sesuai kebutuhan.

Pasal 31

Untuk dapat diangkat menjadi anggota Dewan Jamkesda harus memenuhi syarat sebagai berikut :

- a. Warga Negara Indonesia;
- b. Bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa;
- c. Sehat jasmani dan rohani;
- d. Berkelakuan baik;
- e. Berusia sekurang-kurangnya 40 (empat puluh) tahun dan setinggi - tingginya 60

- (enam puluh) tahun pada saat menjadi anggota;
- f. Lulusan pendidikan paling rendah jenjang Strata 1 (satu)
 - g. Memiliki keahlian dibidang jaminan kesehatan;
 - h. Memiliki kepedulian terhadap bidang jaminan kesehatan dan;
 - i. Tidak pernah dipidana berdasarkan keputusan pengadilan yang telah memperoleh kekuatan hukum tetap karena melakukan tindak pidana kejahatan.

BAB X

KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 32

Pada saat Peraturan Daerah ini berlaku, semua ketentuan yang berkaitan dengan sistim jaminan kesehatan di Kabupaten Kutai Timur masih tetap berlaku sepanjang tidak bertentangan dengan ketentuan dalam Peraturan Daerah ini.

BAB XI

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 33

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal di Undangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan Pengundangan Peraturan Daerah ini dengan penempatannya dalam Lembaran Daerah Kabupaten Kutai Timur.

Ditetapkan di Sangatta
pada tanggal 13 Mei 2011
BUPATI KUTAI TIMUR,

ttd

H. ISRAN NOOR

Diundangkan di Sangatta
pada tanggal 18 Oktober 2011
SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN KUTAI TIMUR,

ttd

H. ISMUNANDAR

LEMBARAN DAERAH KABUPATEN KUTAI TIMUR TAHUN 2011 NOMOR 5

