



BUPATI BLORA

PERATURAN BUPATI BLORA
NOMOR 12A TAHUN 2013

TENTANG

KETENTUAN PELAKSANAAN PROGRAM JAMINAN KESEHATAN
MASYARAKAT UMUM DI KABUPATEN BLORA
TAHUN 2013

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI BLORA,

- Menimbang :
- a. bahwa agar dalam pelaksanaan Pemberian Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Umum di Kabupaten Blora Tahun 2013 dapat berdaya guna, berhasil guna dan berjalan sesuai ketentuan perundang-undangan, perlu mengatur ketentuan pelaksanaannya;
 - b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Ketentuan Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Umum Di Kabupaten Blora Tahun 2013;
- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten dalam Lingkungan Provinsi Jawa Tengah;
 2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
 3. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 5, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4355);

4. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggung Jawab Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4400);
5. 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 beberapa kali diubah 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 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4456);
7. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
8. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5256);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 58 Tahun 2005 tentang Penyelenggaraan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 140, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4578);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan Dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 124, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4676);

11. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pelaporan Keuangan dan Kinerja Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 25, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4614);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
13. Peraturan Pemerintah Nomor 50 Tahun 2007 tentang Tata Cara Pelaksanaan Kerja Sama Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4761);
14. Peraturan Presiden Nomor 1 Tahun 2007 tentang Pengesahan, Pengundangan, Dan Penyebarluasan Peraturan Perundang-undangan;
15. Peraturan Daerah Kabupaten Blora Nomor 3 Tahun 2008 tentang Urusan Pemerintahan yang Menjadi Kewenangan Pemerintahan Daerah Kabupaten Blora (Lembaran Daerah Kabupaten Blora Tahun 2008 Nomor 3, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Blora Nomor 3);
16. Peraturan Daerah Kabupaten Blora Nomor 2 Tahun 2010 tentang Pokok-pokok Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Daerah Kabupaten Blora Tahun 2010 Nomor 2, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Blora Nomor 2);
17. Peraturan Daerah Kabupaten Blora Nomor 12 Tahun 2011 tentang Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis Daerah Kabupaten Blora (Lembaran Daerah Kabupaten Blora Tahun 2011 Nomor 12, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Blora Nomor 12);

18. Peraturan Daerah Kabupaten Blora Nomor 13 Tahun 2011 tentang Organisasi dan Tata Kerja Dinas Daerah Kabupaten Blora (Lembaran Daerah Kabupaten Blora Tahun 2011 Nomor 13, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Blora Nomor 13);
19. Peraturan Daerah Nomor 2 Tahun 2013 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Blora Tahun Anggaran 2013 (Lembaran Daerah Kabupaten Blora Tahun 2013 Nomor 2).

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG KETENTUAN PELAKSANAAN PROGRAM JAMINAN KESEHATAN MASYARAKAT UMUM DI KABUPATEN BLORA TAHUN 2013.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati Blora yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Blora.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati dan perangkat daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Kabupaten.
3. Bupati adalah Bupati Blora.
4. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Blora.
5. Kepala Desa adalah warga desa setempat yang terpilih melalui pemilihan langsung oleh warga masyarakat desa yang bersangkutan untuk memimpin penyelenggaraan pemerintahan, pembangunan, dan pelayanan masyarakat dan telah mendapatkan pengesahan pejabat yang berwenang.
6. Perangkat Desa adalah merupakan kelengkapan Pemerintah Desa yang mempunyai tugas membantu Kepala Desa dalam melaksanakan tugas serta kewenangannya dan bertanggungjawab kepada Kepala Desa yang terdiri dari Sekretaris Desa, Kepala Urusan, Kepala Seksi dan Kepala Dusun yang masing-masing disesuaikan dengan kebutuhan dan kondisi sosial budaya masyarakat setempat.

7. Pelayanan Kesehatan Dasar adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah Kabupaten.
8. Pemberi Pelayanan Kesehatan Pertama yang selanjutnya disebut PPK I adalah UPTD Puskesmas dan Jaringannya merupakan Unit Pelaksana Teknis Dinas Pusat Kesehatan Masyarakat yang melaksanakan Pelayanan Kesehatan Dasar kepada masyarakat di suatu wilayah kerja.
9. Pemberi Pelayanan Kesehatan Lanjutan yang selanjutnya disebut PPK II adalah Rumah Sakit Pemerintah Daerah merupakan fasilitas pelayanan kesehatan lanjutan/pelayanan spesialisik yang melaksanakan Pelayanan Kesehatan Rujukan baik rawat jalan maupun rawat inap kepada peserta di suatu wilayah kerja.
10. Rawat Jalan Tingkat Pertama yang selanjutnya disebut RJTP adalah Pelayanan Kesehatan Dasar untuk berobat jalan yang dilakukan oleh PPK I.
11. Rawat Jalan Tingkat Lanjutan yang selanjutnya disebut RJTL adalah Pelayanan Kesehatan Spesialistik untuk berobat jalan yang dilakukan oleh PPK I untuk keperluan observasi, diagnosis dan pengobatan.
12. Rawat Inap Tingkat Pertama yang selanjutnya disebut RITP adalah pelayanan kesehatan di PPK I dimana penderita menginap sekurang- kurangnya 1 (satu) hari berdasarkan kebutuhan medis.
13. Rawat Inap Tingkat Lanjut yang selanjutnya disebut RITL adalah pelayanan kesehatan di PPK II dimana penderita menginap sekurang- kurangnya 1 (satu) hari berdasarkan kebutuhan medis baik melalui surat perintah rawat inap PPK II maupun Unit Gawat Darurat.
14. Jaminan Kesehatan adalah jaminan pelayanan kesehatan bagi seseorang yang telah memenuhi persyaratan tertentu sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
15. Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Umum di Kabupaten Blora Tahun 2013 yang selanjutnya disebut Jaminan Kesehatan Masyarakat Umum adalah jaminan kesehatan yang diperuntukan bagi Kepala Desa dan Perangkat Desa yang belum memiliki jaminan kesehatan.
16. Iuran adalah besarnya iuran yang dibayar oleh Pemerintah Daerah dalam rangka penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Masyarakat Umum.
17. Pelayanan Obat adalah pemberian obat sesuai kebutuhan medis bagi peserta, baik pelayanan obat RJTP, RJTL, RITP, dan RITL yang berpedoman pada DPHO yang berlaku.
18. Daftar dan Plafon Harga Obat yang selanjutnya disebut DPHO adalah daftar obat dengan nama generik dan nama dagang serta plafon harganya yang merupakan pedoman dan penyediaan dan pemberian obat bagi peserta.

BAB II

MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Umum dimaksudkan untuk memberikan jaminan biaya pelayanan kesehatan di PPK I dan PPK II bagi Kepala Desa dan Perangkat Desa yang tidak memiliki jaminan kesehatan.

Pasal 3

Tujuan memberikan jaminan biaya pelayanan kesehatan bagi Kepala Desa dan Perangkat Desa adalah :

- a. meringankan beban biaya pelayanan kesehatan bagi yang tidak memiliki Jaminan Kesehatan; dan
- b. sebagai upaya peningkatan kuantitas dan kualitas pelayanan kesehatan serta mekanisme pembiayaan dalam penyelenggaraan jaminan pelayanan kesehatan di PPK I dan PPK II.

BAB III

PRINSIP PENYELENGGARAAN

Pasal 4

Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Umum diselenggarakan dengan prinsip:

- a. pelayanan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan;
- b. pelayanan kesehatan dilaksanakan secara terstruktur dan berjenjang;
- c. efisien, transparan, dan akuntabilitas.

BAB IV

PESERTA PROGRAM JAMINAN KESEHATAN

Bagian Kesatu

Ketentuan Persyaratan

Pasal 5

- (1) Peserta Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Umum adalah semua Kepala Desa dan Perangkat Desa Kabupaten Blora yang tidak memiliki jaminan kesehatan.
- (2) Untuk memperoleh jaminan kesehatan sebagaimana pada ayat (1) harus memenuhi kelengkapan persyaratan yang terdiri dari:
 - a. surat permohonan sebagai peserta;
 - b. foto kopi Keputusan Bupati tentang pengangkatan peserta sebagai Kepala Desa dan Perangkat Desa yang masih berlaku; dan
 - c. surat pernyataan Kepala Desa dan Perangkat Desa yang bersangkutan benar-benar tidak mempunyai jaminan kesehatan.

Bagian Kedua

Kartu Peserta

Pasal 6

- (1) Setiap peserta program Jaminan Kesehatan Masyarakat Umum diberikan kartu peserta sebagai identitas dan bukti kepesertaan program Jaminan Kesehatan Masyarakat Umum.
- (2) Kartu peserta sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diterbitkan oleh penyelenggara penjaminan dengan ketentuan 1 (satu) kartu untuk 1 (satu) orang peserta program tersebut yang telah lengkap dengan nama dan alamat yang jelas (*by name by address*).
- (3) Kartu peserta sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diterbitkan berdasarkan Keputusan Bupati.

BAB V

PENYELENGGARAAN PELAYANAN KESEHATAN

Bagian Kesatu

Umum

Pasal 7

- (1) Penyelenggaraan pelayanan kesehatan dalam Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Umum bersifat menyeluruh (komprehensif) sesuai kebutuhan medis, yang meliputi :
 - a. Pelayanan kesehatan dasar di PPK I, meliputi :
 1. pelayanan Rawat Jalan Tingkat Pertama (RJTP);
 2. pelayanan Rawat Inap Tingkat Pertama (RITP);
 3. pelayanan gawat darurat.
 - b. Pelayanan kesehatan lanjutan di PPK II, meliputi :
 1. pelayanan Rawat Jalan Tingkat Lanjutan (RJTL);
 2. pelayanan Rawat Inap Tingkat Lanjutan (RITL);
 3. pelayanan gawat darurat.
- (2) Pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menerapkan pelayanan kesehatan terstruktur dan berjenjang berdasarkan rujukan.
- (3) Pemberi pelayanan kesehatan lanjutan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dilakukan secara efisien dan efektif dengan menerapkan prinsip kendali biaya dan kendali mutu.

Bagian Kedua

Prosedur Pelayanan

Paragraf 1

Pelayanan Kesehatan Dasar

Pasal 8

- (1) Untuk memperoleh pelayanan dasar di PPK I, peserta Jaminan Kesehatan Masyarakat Umum harus :
 - a. menunjukkan kartu peserta jaminan;
 - b. memenuhi kelengkapan persyaratan berupa foto kopi kartu peserta Jaminan Kesehatan Masyarakat Umum, foto kopi Kartu Tanda Penduduk.

- (2) Kelengkapan persyaratan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b harus dipenuhi dalam waktu 2 (dua) hari kerja terhitung sejak peserta Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Umum masuk dan memperoleh perawatan di PPK I.
- (3) Dalam hal menurut indikasi medis peserta memerlukan pelayanan pada tingkat lanjut, maka PPK I wajib merujuk peserta Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Umum ke PPK II.

Paragraf 2

Pelayanan Kesehatan Lanjutan

Pasal 9

- (1) Peserta program Jaminan Kesehatan Masyarakat Umum yang memerlukan pelayanan kesehatan tingkat lanjutan dirujuk dari PPK I ke PPK II secara berjenjang dengan membawa kartu peserta jaminan Jaminan Kesehatan Masyarakat Umum dan surat rujukan yang ditunjuk sejak awal serta dilengkapi persyaratan sebagai berikut :
 - a. foto kopi kartu peserta jaminan; dan
 - b. foto kopi Kartu Tanda Penduduk.
- (2) Kelengkapan persyaratan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dipenuhi dalam waktu 2 (dua) hari kerja terhitung sejak peserta program Jaminan Kesehatan Masyarakat Umum masuk dan memperoleh perawatan di PPK II.
- (3) Dalam keadaan gawat darurat, pelayanan kesehatan lanjutan oleh PPK II harus tetap dilaksanakan tanpa surat rujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (1).

Bagian Ketiga

Jenis Pelayanan Kesehatan

Pasal 10

- (1) Jenis pelayanan kesehatan yang dijamin dalam Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Umum terdiri dari :
 - a. Pelayanan kesehatan dasar di PPK I, meliputi :
 1. Pelayanan Kesehatan Rawat Jalan Tingkat Pertama (RJTP) :
 - a) konsultasi medis, pemeriksaan fisik dan penyuluhan kesehatan;
 - b) laboratorium sederhana (darah, urin, dan feses rutin);
 - c) tindakan medis kecil;
 - d) pemeriksaan dan pengobatan gigi, termasuk cabut atau tambal;
 - e) pemberian obat dengan obat generik;
 - f) konsultasi gizi;
 - g) asuhan keperawatan; dan
 - h) pemberian surat rujukan, bila diperlukan.
 2. Pelayanan Kesehatan Rawat Inap Tingkat Pertama (RITP)
 - a) penanganan gawat darurat;
 - b) perawatan pasien rawat inap (termasuk akomodasi dan makan pasien termasuk perawatan gizi buruk dan gizi kurang;
 - c) tindakan medis yang diperlukan;

- d) pemberian obat dengan obat generik;
 - e) pemeriksaan laboratorium dan penunjang medis lainnya;
 - f) pelayanan rujukan;
 - g) pertolongan sementara persiapan rujukan; dan
 - h) observasi penderita dalam rangka diagnostik;
 - 3. pelayanan gawat darurat;
 - 4. persalinan untuk kelahiran anak ke 1 (satu) dan ke 2 (dua).
- b. Pelayanan kesehatan lanjutan di PPK II :
1. Pelayanan Kesehatan Rawat Jalan Rujukan Tingkat Lanjutan (RJTL)
 - a) konsultasi medis, pemeriksaan fisik dan penyuluhan kesehatan oleh dokter umum/spesialis;
 - b) laboratorium penunjang diagnostik;
 - c) tindakan medis kecil dan sedang;
 - d) pemeriksaan dan pengobatan gigi, termasuk cabut atau tambal lanjutan;
 - e) pemberian obat mengacu formularium DPHO;
 - f) rehabilitasi medik; dan
 - g) konsultasi gizi.
 2. Pelayanan Kesehatan Rawat Inap Rujukan Tingkat Lanjut (RITL) :
 - a) perawatan pasien rawat inap (termasuk akomodasi dan makan pasien) termasuk perawatan gizi buruk dan gizi kurang di kelas III;
 - b) konsultasi medis, pemeriksaan fisik dan penyuluhan oleh dokter spesialis;
 - c) tindakan medis yang diperlukan;
 - d) pemberian obat mengacu formularium DPHO;
 - e) pemeriksaan laboratorium dan penunjang medis lainnya (radiologi, EKG, dan USG);
 - f) pelayanan darah;
 - g) operasi kecil dan sedang;
 - h) pelayanan rehabilitasi medis;
 - i) perawatan intensif (ICU, ICCU, PICU, NICU, PACU, HCU);
 - j) bahan dan alat kesehatan habis pakai;
 3. pelayanan gawat darurat;
 5. persalinan untuk kelahiran anak ke 1 (satu) dan ke 2 (dua).

(2) Jenis pelayanan kesehatan yang tidak dijamin dalam program Jaminan Kesehatan Masyarakat Umum meliputi :

- a. peserta yang tidak berhak;
- b. tidak sesuai dengan prosedur;
- c. pelayanan kosmetik;
- d. pelayanan yang bertujuan untuk memiliki anak;
- e. pelayanan yang tidak berdasarkan indikasi medis;
- f. pelayanan diluar wilayah Kabupaten Blora;
- g. general *check up*;
- h. prothesis gigi tiruan;
- i. pembersihan karang gigi dan usaha meratakan gigi;
- j. pengobatan *alternative*;
- k. kecelakaan lalu lintas;

- l. *HIV/AIDS*;
- m. imunisasi;
- n. cuci darah/*Haemodialisa*;
- o. Intra Ocular Lens (Iol), Pen , Plate, Screw (Orthopedi), J Stent (Urologi), Stent Arteri (Jantung), Vp Shunt (Bedah Syaraf) (Neurologi), Mini Plate (Gigi & Mulut), Implant Spine & Non Spine (Orthopedi), Prothesa (Kusta), Alat Vitrektomi (Mata), Pompa Kelasi (Thalasemi), Kateter Double Lumen (Hemodialisa), Implant (Rekonstruksi Kosmetik), Stent (Bedah, THT, Kebidanan);
- p. kegiatan bakti sosial;
- q. kaca mata;
- r. alat bantu dengar;
- s. alat bantu gerak (tongkat penyangga, kursi roda, dan korset).
- t. pelayanan cangguh; dan
- u. kejadian sakit akibat tanggap darurat bencana alam.

Bagian Keempat

Pengenaan Tarif Pelayanan Kesehatan

Pasal 11

Pengenaan tarif pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 mengacu pada :

- a. Peraturan Daerah yang mengatur mengenai Retribusi Pelayanan Kesehatan, untuk pelayanan kesehatan dasar di PPK I; atau
- b. Peraturan Bupati yang mengatur mengenai tarif pelayanan kesehatan pada PPK II yang menerapkan pengelolaan keuangan Badan Layanan Umum Daerah untuk pelayanan kesehatan tingkat lanjutan di PPK II.

BAB VI

TATA LAKSANA PENDANAAN

Pasal 12

- (1) Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Umum bersumber dari dana Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Tahun Anggaran 2013 yang dianggarkan dalam Belanja Daerah pada kelompok Belanja Langsung.
- (2) Penganggaran dana Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Umum sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dituangkan dalam Rencana Kerja dan Anggaran (RKA) dan Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) pada Dinas Kesehatan.

BAB VII

MONITORING DAN EVALUASI

Pasal 13

- (1) Monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan dan laporan pertanggungjawaban penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Umum dilaksanakan secara berkala oleh Tim Monitoring dan Evaluasi yang dibentuk oleh Bupati.

- (2) Hasil monitoring dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaporkan oleh Tim Monitoring dan Evaluasi melalui Kepala Dinas Kesehatan dengan tembusan Kepala BAPPEDA dan Kepala DPPKAD.

BAB VIII

KETENTUAN LAIN-LAIN

Pasal 14

- (1) Dalam menyelenggarakan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Umum Bupati melakukan kerjasama dengan Penyelenggara Penjaminan.
- (2) Pelaksanaan kerjasama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berpedoman pada ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Dalam hal pembiayaan atas penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat Umum sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak dimanfaatkan atau terjadi Sisa Lebih Pagu Anggaran (SILPA), maka biaya dimaksud harus disetor kepada Kas Daerah oleh Penyelenggara Penjaminan.

BAB VII

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 15

Peraturan Bupati Blora ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Blora.

Ditetapkan di Blora
pada tanggal 1 Mei 2013

BUPATI BLORA,

Cap Ttd.

DJOKO NUGROHO

Diundangkan di Blora
pada tanggal 1 Mei 2013

Plt. SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN BLORA,

KEPALA DINAS PERTANIAN, PERKEBUNAN,
PETERNAKAN DAN PERIKANAN,

Cap Ttd.

SUTIKNO SLAMET

BERITA DAERAH KABUPATEN BLORA TAHUN 2013 NOMOR 12A

Sesuai dengan aslinya
Kepala Bagian Hukum Setda Kabupaten Blora


AKHMAD KAIDAR ALI, SH. MH.

NIP. 19610103 198608 1 001

