



**LEMBARAN DAERAH
KABUPATEN KULON PROGO**

NOMOR : 3

TAHUN : 2009

SERI : E

**PERATURAN DAERAH KABUPATEN KULON PROGO
NOMOR : 6 TAHUN 2009**

TENTANG

SISTEM JAMINAN KESEHATAN DAERAH

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI KULON PROGO,

- Menimbang : a. bahwa dalam upaya memenuhi kebutuhan masyarakat atas pelayanan kesehatan yang layak, salah satu Urusan Wajib yang harus diampu Pemerintah Daerah Bidang Kesehatan Sub Bidang Pembiayaan Kesehatan yaitu melalui penyelenggaraan dan pengelolaan Jaminan Kesehatan Daerah secara pra upaya sebagai sub sistem jaminan sosial;
- b. bahwa untuk pengembangan sistem Jaminan Kesehatan Daerah secara pra upaya dimaksud dalam huruf a, perlu peran serta masyarakat melalui pungutan iuran premi yang disesuaikan dengan kebutuhan paket manfaat dan kemampuan masyarakat serta memenuhi prinsip keadilan;

- c. bahwa bagi masyarakat miskin yang menjadi peserta Jaminan Kesehatan Daerah maka iuran premi dibayarkan oleh Pemerintah Daerah;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu membentuk Peraturan Daerah tentang Sistem Jaminan Kesehatan Daerah;

- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah Daerah Kabupaten dalam Lingkungan Daerah Istimewa Jogjakarta sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 18 Tahun 1951 tentang Perubahan Undang-Undang Nomor 15 Tahun 1950 Republik Indonesia untuk Penggabungan Daerah Daerah Kabupaten Kulon Progo dan Adikarta menjadi satu Kabupaten dengan nama Kulon Progo (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1951 Nomor 101);
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 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286)
4. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 4355);
5. 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);

6. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
7. 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 tentang Perubahan Kedua Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);
8. Undang-Undang Nomor 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 126, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4438);
9. 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);
10. 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);
11. 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);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4585);
13. 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 2005 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
14. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 13 Tahun 2006 tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Daerah sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2007;
15. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah;
16. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 28/MENKES /SK/II/2004 tentang Kebijakan Dasar Pusat Kesehatan Masyarakat;

Dengan Persetujuan Bersama

**DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH
KABUPATEN KULON PROGO
dan
BUPATI KULON PROGO**

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN DAERAH TENTANG SISTEM
JAMINAN KESEHATAN DAERAH

BAB I
KETENTUAN UMUM

Bagian Kesatu

Pengertian

Pasal 1

Dalam Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Kulon Progo.
2. Pemerintah Daerah adalah Bupati dan Perangkat Daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah.
3. Bupati adalah Bupati Kulon Progo.
4. Unit Pelaksana Teknis Dinas Jaminan Kesehatan yang selanjutnya disingkat UPTD JAMKES adalah Unit Pelaksana Teknis pada Dinas Kesehatan yang memiliki fungsi menyelenggarakan pengelolaan jaminan kesehatan.
5. Jaminan Kesehatan Daerah yang selanjutnya disingkat JAMKESDA adalah jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat Kulon Progo melalui mekanisme asuransi kesehatan sosial, bersifat nirlaba serta diselenggarakan dengan prinsip-prinsip kendali mutu dan kendali biaya yang memadukan sumber pembiayaan dari pemerintah dan/atau masyarakat.
6. Peserta adalah penduduk Kabupaten Kulon Progo yang terdaftar pada UPTD JAMKES untuk menjadi peserta JAMKESDA.

7. Paket Pemeliharaan Kesehatan adalah kumpulan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan Pemberi Pelayanan Kesehatan untuk kepentingan peserta dalam rangka melindungi dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.
8. Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK) adalah mitra UPTD JAMKES yang sudah menjalin kerja sama dalam hal fasilitas pelayanan kesehatan baik milik Pemerintah dan Swasta yang berada di Daerah atau di luar Daerah.
9. Premi adalah sejumlah uang yang dibayarkan secara teratur baik jumlah maupun periode pembayarannya oleh peserta kepada UPTD JAMKES.
10. Iur premi adalah bantuan dana dari Pemerintah Daerah yang diberikan kepada UPTD JAMKES sebagai tambahan premi peserta Jaminan Kesehatan Daerah.

Bagian Kedua

Maksud dan Tujuan

Pasal 2

Maksud diselenggarakannya Sistem JAMKESDA adalah upaya untuk memberikan jaminan pemeliharaan kesehatan kepada masyarakat yang pengelolaannya mengintegrasikan antara pembiayaan dan pelayanan kesehatan agar diperoleh biaya yang efisien tanpa mengorbankan mutu pelayanan.

Pasal 3

Tujuan diselenggarakannya Sistem JAMKESDA adalah untuk menjamin peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan terhadap kerugian finansial akibat sakit dengan pelayanan yang berkesinambungan, merata dan bermutu dalam bentuk suatu paket pemeliharaan kesehatan.

Bagian Ketiga

Asas dan Prinsip Penyelenggaraan

Pasal 4

Sistem JAMKESDA diselenggarakan berdasar asas kemanusiaan, asas manfaat, asas transparansi, dan asas keadilan sosial bagi masyarakat dengan menerapkan prinsip-prinsip sistem jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat yaitu sebuah sistem yang mengintegrasikan pembiayaan dan pelayanan kesehatan.

Pasal 5

Sistem JAMKESDA diselenggarakan berdasarkan pada prinsip-prinsip sebagai berikut :

- a. kegotong-royongan;
- b. pembagian resiko;
- c. pelayanan kesehatan bersifat menyeluruh (komprehensif);
- d. pelayanan kesehatan terstruktur dan berjenjang;
- e. mekanisme asuransi kesehatan sosial dengan premi/iuran yang menjadi tanggung jawab peserta dan iur premi Pemerintah Daerah;
- f. nirlaba;

- g. keterbukaan;
- h. kehati-hatian;
- i. akuntabilitas;
- j. portabilitas;
- k. kepesertaan bersifat wajib secara bertahap; dan
- l. Dana Amanat dan hasil pengelolaan dana Sistem Jaminan Kesehatan Daerah dipergunakan seluruhnya untuk pengembangan program dan dipergunakan sebesar-besarnya untuk kepentingan peserta.

BAB II

KEPESERTAAN, PREMI DAN MANFAAT

Pasal 6

- (1) Setiap penduduk Daerah dapat menjadi peserta JAMKESDA dengan cara didaftar dan/atau mendaftarkan diri kepada UPTD JAMKES dan memenuhi persyaratan yang ditentukan.
- (2) Peserta JAMKESDA diperuntukkan bagi penduduk Daerah yang belum memiliki jaminan kesehatan.
- (3) Persyaratan untuk mendaftar sebagai peserta sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur oleh Bupati.
- (4) Peserta sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan Kartu Identitas Peserta dengan masa berlaku 1 (satu) tahun dan wajib melakukan registrasi setiap tahun.

Pasal 7

- (1) Setiap peserta JAMKESDA wajib membayar premi kepesertaan.
- (2) Premi kepesertaan masyarakat miskin ditanggung sepenuhnya oleh Pemerintah Daerah.
- (3) Pembayaran premi kepesertaan JAMKESDA ditanggung peserta dan/atau memperoleh iur premi Pemerintah Daerah.
- (4) Besar premi peserta JAMKESDA untuk penyelenggaraan pelayanan sesuai paket manfaat ditetapkan oleh Bupati dengan mengacu pada penganggaran penjaminan kesehatan yang bersifat nasional.
- (5) Besaran iur premi Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) disesuaikan kemampuan keuangan Daerah.

Pasal 8

- (1) Premi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 dikelola langsung dan dikembangkan oleh UPTD JAMKES.
- (2) Tata cara pembayaran premi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur oleh UPTD JAMKES.

Pasal 9

- (1) Setiap peserta berhak menerima paket manfaat JAMKESDA sesuai premi.

- (2) Untuk layanan kesehatan yang tidak dijamin dalam paket manfaat JAMKESDA menjadi tanggung jawab peserta.
- (3) Peserta menerima manfaat pelayanan kesehatan dari fasilitas kesehatan negeri atau swasta yang menjalin kerja sama dengan UPTD JAMKES.

Pasal 10

- (1) Paket manfaat JAMKESDA sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) meliputi :
 - a. Rawat Jalan dan Inap Tingkat Pertama (RJITP);
 - b. Rawat Jalan dan Inap Tingkat Lanjutan (RJITL);
 - c. Pelayanan obat, alat, dan bahan medis habis pakai;
 - d. Tindakan medis sesuai kebutuhan; dan
 - e. Persalinan.
- (2) Ketentuan terhadap daftar harga tertinggi obat, alat, dan bahan medis habis pakai sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c ditetapkan oleh Bupati.
- (3) Untuk jenis layanan kesehatan yang tidak dijamin oleh UPTD JAMKES akan ditetapkan oleh Bupati.

BAB III

PELAYANAN KESEHATAN

Pasal 11

- (1) Pemberi pelayanan kesehatan untuk peserta JAMKESDA adalah PPK.

- (2) Pelayanan kesehatan dilaksanakan berdasarkan prosedur pelayanan yang berjenjang dengan menganut prinsip sistem rujukan.
- (3) Rujukan didasarkan atas indikasi medik.
- (4) Dalam keadaan darurat medis peserta JAMKESDA diperbolehkan mendapat pelayanan kesehatan dari fasilitas kesehatan yang tidak atau belum menjalin kerja sama dengan UPTD JAMKES.
- (5) Terhadap keadaan darurat medis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) secara teknis diatur oleh UPTD JAMKES.
- (6) Bagi peserta JAMKESDA yang membutuhkan rawat inap di Rumah Sakit maka kelas pelayanan diberikan berdasarkan kelas standar yang ditetapkan oleh Bupati.

Pasal 12

- (1) Pembayaran pelayanan kesehatan kepada PPK dilaksanakan oleh UPTD JAMKES.
- (2) Pembayaran pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditentukan sebagai berikut :
 - a. menggunakan sistem kapitasi untuk pelayanan kesehatan tingkat pertama; atau
 - b. dalam rangka pengendalian biaya dan mutu pelayanan digunakan sistim Indonesia *Diagnostic Related Group* (INA DRG), klaim, paket layanan atau sistem lain yang ditetapkan oleh UPTD JAMKES.

- (3) UPTD JAMKES memiliki kewenangan untuk menetapkan standar mutu layanan kesehatan yang diberikan PPK kepada peserta JAMKESDA.

BAB IV

PENGELOLAAN DANA JAMKESDA

Pasal 13

- (1) Dana JAMKESDA bersumber dari peserta dan/atau iur premi dari Pemerintah Daerah.
- (2) Dana JAMKESDA sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wajib dikelola dan dapat dikembangkan oleh UPTD JAMKES secara optimal dengan mempertimbangkan aspek likuiditas, solvabilitas, akuntabilitas, kehati-hatian, dan keamanan dana.
- (3) Pola pengembangan pengelolaan dana JAMKESDA sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat mempergunakan Sistim Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah.
- (4) UPTD JAMKES wajib mengelola pembukuan pengelolaan dana JAMKESDA sesuai dengan standar yang ditetapkan oleh ketentuan/peraturan perundang-undangan.

Pasal 14

Bupati dapat mengambil kebijakan dalam rangka menjamin kelancaran pengelolaan JAMKESDA sesuai ketentuan/peraturan perundang-undangan.

BAB V

PENGAWASAN

Pasal 15

Pengawasan terhadap pengelolaan keuangan UPTD JAMKES dilakukan oleh instansi yang berwenang sesuai dengan ketentuan/ peraturan perundang-undangan.

Pasal 16

- (1) Dalam rangka pengawasan penyelenggaraan Sistem JAMKESDA dapat dibentuk Dewan JAMKESDA sesuai kebutuhan.
- (2) Pengangkatan dan pemberhentian Dewan JAMKESDA sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur oleh Bupati.
- (3) Dewan JAMKESDA sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yang berjumlah 3 (tiga) orang yang terdiri dari unsur masyarakat, unsur pemerintah, dan unsur organisasi profesi.
- (4) Struktur keanggotaan Dewan JAMKESDA adalah 1 (satu) orang Ketua merangkap anggota, 1 (satu) orang Sekretaris merangkap anggota dan 1 (satu) orang anggota.
- (5) Ketua dan Sekretaris Dewan JAMKESDA dipilih dari dan oleh anggota Dewan JAMKESDA.
- (6) Masa jabatan Dewan JAMKESDA adalah 2 (dua) tahun dan dapat dipilih kembali untuk satu kali masa jabatan.

Pasal 17

Persyaratan menjadi Dewan JAMKESDA adalah sebagai berikut :

- a. warga negara Republik Indonesia yang berdomisili di Daerah;
- b. bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa;
- c. sehat jasmani dan rohani;
- d. berkelakuan baik;
- e. berusia paling rendah 40 (empat puluh) tahun dan paling tinggi 60 (enam puluh) tahun pada saat menjadi anggota;
- f. diutamakan berpendidikan paling rendah jenjang Strata 1 (S-1);
- g. diutamakan memiliki keahlian di bidang 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 kejahatan.

Pasal 18

- (1) Dewan JAMKESDA bertanggung jawab kepada Bupati.
- (2) Dewan JAMKESDA berfungsi mengawasi pelaksanaan kebijakan umum dan sinkronisasi penyelenggaraan JAMKESDA.
- (3) Dewan JAMKESDA bertugas untuk :
 - a. melakukan kajian dan penelitian yang berkaitan dengan Jaminan Kesehatan;

- b. memberikan pertimbangan besarnya dana / iuran peserta yang mendapatkan bantuan Pemerintah Daerah; dan
 - c. berwenang melakukan pengawasan, monitoring, dan evaluasi dan menerima aspirasi masyarakat tentang Penyelenggaraan Sistem Jaminan Kesehatan.
- (4) Dalam melaksanakan tugasnya sebagaimana dimaksud dalam ayat (3), Dewan JAMKESDA dapat bekerja sama atau melakukan konsultasi dengan pakar/ahli.

BAB VI

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 19

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Daerah ini, dengan penempatannya dalam Lembaran Daerah Kabupaten Kulon Progo.

Ditetapkan di Wates
pada tanggal 5 Juni 2009

BUPATI KULON PROGO,

ttd

H.TOYO SANTOSO DIPO

Diundangkan di Wates
pada tanggal 15 Juni 2009

**SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN KULON PROGO**

ttd

S O ' I M

**LEMBARAN DAERAH KABUPATEN KULON PROGO
TAHUN 2009 NOMOR 3 SERI E**

**PENJELASAN
ATAS
PERATURAN DAERAH KABUPATEN KULON PROGO
NOMOR : 6 TAHUN 2009**

TENTANG

SISTEM JAMINAN KESEHATAN DAERAH

I. UMUM

Setiap orang berhak untuk 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.

Dalam upaya memenuhi kebutuhan masyarakat atas pelayanan kesehatan yang layak, salah satu Urusan Wajib yang harus diampu Pemerintah Daerah Bidang Kesehatan Sub Bidang Pembiayaan Kesehatan, melalui pengelolaan dan penyelenggaraan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan secara pra upaya sebagai sub sistem jaminan sosial.

Di samping itu dalam rangka pengembangan sistem Jaminan Kesehatan Daerah secara pra upaya, maka perlu mengikutsertakan peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan secara pra upaya melalui pungutan iuran premi yang disesuaikan dengan kebutuhan paket manfaat dan kemampuan masyarakat serta memenuhi prinsip keadilan sedangkan bagi masyarakat miskin yang menjadi peserta Jaminan kesehatan Daerah maka iur premi dibayarkan oleh Pemerintah Daerah.

Berdasarkan pertimbangan tersebut di atas, perlu membentuk Peraturan Daerah Kabupaten Kulon Progo tentang Sistem Jaminan Kesehatan Daerah.

II. PASAL DEMI PASAL

Pasal 1

Cukup jelas

Pasal 2

Cukup jelas

Pasal 3

Cukup jelas

Pasal 4

Cukup jelas

Pasal 5

Huruf a

Cukup jelas

Huruf b

Cukup jelas

Huruf c

Cukup jelas

Huruf d

Cukup jelas

Huruf e

Cukup jelas

Huruf f

Cukup jelas

Huruf g

Cukup jelas

Huruf h

Cukup jelas

Huruf i

Cukup jelas

Huruf j

Cukup jelas

Huruf k

Yang dimaksud dengan prinsip “kepesertaan bersifat wajib secara bertahap” adalah prinsip yang mengharuskan seluruh penduduk Kulon Progo menjadi peserta jaminan kesehatan, yang dilaksanakan secara bertahap.

Huruf l

Cukup jelas

Pasal 6

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan “didaftar” dalam ketentuan ini bahwa UPTD JAMKES secara aktif mendaftarkan penduduk miskin Kulon Progo menjadi peserta JAMKESDA.

Penduduk miskin dalam ketentuan ini telah masuk dalam data pada instansi yang mempunyai fungsi dan tugas melakukan pendataan.

Ayat (2)

Cukup jelas

Ayat (3)

Cukup jelas

Ayat (4)

Cukup jelas

Pasal 7

Cukup jelas

Pasal 8

Cukup jelas

Pasal 9

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan paket manfaat yang diberikan kepada peserta JAMKESDA adalah layanan kesehatan secara komprehensif yaitu promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.

Ayat (2)

Cukup jelas

Ayat (3)

Cukup jelas

Pasal 10

Cukup jelas

Pasal 11

Cukup jelas

Pasal 12

Ayat (1)

Cukup jelas

Ayat (2)

Huruf a

Yang dimaksud dengan “kapitasi” adalah suatu cara pembayaran kepada PPK dengan perhitungan berdasarkan jumlah peserta per bulan yang besarnya ditetapkan sebelum pelayanan kesehatan diberikan.

Huruf b

Yang dimaksud dengan :

- Indonesia *Diagnostic Related Group* yang selanjutnya disingkat INA DRG adalah suatu cara pembayaran berdasarkan kelompok diagnostic dengan harga paket yang telah ditentukan untuk Indonesia.
- “klaim” adalah suatu cara pembayaran kepada PPK berdasarkan pelayanan yang telah diberikan kepada peserta yang dibayarkan setelah melaksanakan pelayanan.

Ayat (3)

Cukup jelas

Pasal 13

Cukup jelas

Pasal 14

Cukup jelas

Pasal 15

Cukup jelas

Pasal 16

Ayat (1)

Yang dimaksud dengan “sesuai kebutuhan” adalah kebutuhan dalam dimensi waktu dan perkembangan JAMKESDA, dan bukan dalam arti limitasi jumlah keanggotaan.

Ayat (2)

Cukup jelas

Ayat (3)

Cukup jelas

Ayat (4)

Cukup jelas

Ayat (5)

Cukup jelas

Ayat (6)

Cukup jelas

Pasal 17

Cukup jelas

Pasal 18

Cukup jelas

Pasal 19

Cukup jelas

ooo0000ooo

Disetujui dengan Persetujuan Bersama Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kabupaten Kulon Progo dan Bupati Kulon Progo

Nomor : 2/PB/DPRD/2009
2/PB/VI/2009

Tanggal : 5 Juni 2009

Tentang : Penetapan Peraturan Daerah Kabupaten Kulon Progo tentang :

1. Sistem Jaminan Kesehatan Daerah; dan
2. Penyertaan Modal Pemerintah Daerah kepada Koperasi Kredit “Pinunjul”, Koperasi KUB KUD se Kulon Progo, dan Koperasi Unit Desa “Sedyo Rahayu”.