



BUPATI HULU SUNGAI SELATAN
PROVINSI KALIMANTAN SELATAN

PERATURAN DAERAH KABUPATEN HULU SUNGAI SELATAN

NOMOR 11 TAHUN 2018

TENTANG

PENYELENGGARAAN JAMINAN KESEHATAN DAERAH

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI HULU SUNGAI SELATAN,

- Menimbang : a. bahwa untuk melaksanakan Instruksi Presiden Nomor 8 Tahun 2017 tentang Optimalisasi Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional, maka Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2016 Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Bagi Penduduk Kabupaten Hulu Sungai Selatan tentang perlu disesuaikan dan dilakukan penggantian;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu menetapkan Peraturan Daerah tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 27 Tahun 1959 tentang Penetapan Undang-Undang Darurat Nomor 3 Tahun 1953 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II di Kalimantan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1953 Nomor 9) sebagai Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 72, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1820);
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 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);

5. 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);
6. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 12, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4967);
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 Republik Indonesia 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. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587), sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
10. Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 292, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 55601);
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 dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4585);
13. Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2010 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik (Lembaran Negara Tahun 2010 Nomor 99, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5149);
14. Peraturan Pemerintah Nomor 101 tahun 2012 tentang Penerima Bantuan luran Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
15. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik

Indonesia Tahun 2017 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6041);

16. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 29) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Presiden Nomor 111 Tahun 2013 tentang Perubahan Atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 255);
17. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional;

Dengan Persetujuan Bersama

DEWAN PERWAKILAN RAKYAT DAERAH
KABUPATEN HULU SUNGAI SELATAN

dan

BUPATI HULU SUNGAI SELATAN

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN DAERAH TENTANG PENYELENGGARAAN
JAMINAN KESEHATAN DAERAH.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Peraturan Daerah ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Hulu Sungai Selatan.
2. Pemerintah Daerah adalah Kepala Daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Kepala Daerah yang selanjutnya disebut Bupati adalah Bupati Hulu Sungai Selatan.
4. Dinas adalah Dinas yang menyelenggarakan urusan bidang Kesehatan di Kabupaten Hulu Sungai Selatan.
5. Jaminan Kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayarkan oleh Pemerintah atau Pemerintah Daerah.
6. Jaminan Kesehatan Daerah yang selanjutnya disebut Jamkesda adalah Jaminan perlindungan kesehatan yang berlaku di wilayah Kabupaten Hulu Sungai Selatan yang pembiayaannya dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD).

7. Pemberi Pelayanan Kesehatan yang selanjutnya disebut PPK adalah pelayanan kesehatan di Puskesmas, Puskesmas Pembantu, Puskesmas Keliling, Pos Kesehatan Desa (Poskesdes), dan Rumah Sakit.
8. Penerima Bantuan Iuran Daerah yang selanjutnya disebut PSI Daerah adalah setiap penduduk Kabupaten Hulu Sungai Selatan yang iurannya dibayarkan oleh Pemerintah Daerah.
9. Fakir miskin adalah orang yang sama sekali tidak mempunyai sumber mata pencaharian dan atau mempunyai sumber mata pencaharian tetapi tidak mempunyai kemampuan memenuhi kebutuhan dasar yang layak bagi kehidupan dirinya dan/atau keluarganya.
10. Orang tidak mampu adalah orang yang mempunyai sumber mata pencaharian, gaji atau upah, yang hanya mampu memenuhi kebutuhan dasar yang layak namun tidak mampu membayar iuran bagi dirinya dan keluarganya.
11. Penyandang masalah kesejahteraan sosial adalah perseorangan, keluarga, kelompok, dan/atau masyarakat yang karena suatu hambatan, kesulitan, atau gangguan, tidak dapat melaksanakan fungsi sosialnya, sehingga tidak dapat terpenuhi kebutuhan hidupnya baik jasmani, rohani, maupun sosial secara memadai dan wajar.
12. iuran adalah sejumlah uang yang dibayarkan oleh Pemerintah Daerah untuk program Jaminan Kesehatan Daerah.
13. Klaim adalah pengajuan biaya oleh Fasilitas kesehatan kepada Badan Penyelenggara Jaminan Sosial akibat pelayanan yang telah diberikan kepada peserta.
14. Biaya Kapitasi adalah biaya operasional yang diberikan kepada Fasilitas Kesehatan sebagai kompensasi atas pelayanan dasar yang telah diberikan kepada peserta.
15. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang selanjutnya disingkat BPJS Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan Program Jaminan Kesehatan.
16. Biaya adalah biaya atas jasa pelayanan kesehatan yang telah diberikan berdasarkan Peraturan Perundang-Undangan yang berlaku.
17. Fasilitas Kesehatan yang selanjutnya disingkat Faskes adalah Fasilitas Kesehatan yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya layanan kesehatan perorangan baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat.
18. Rujukan adalah pelimpahan tanggung jawab pasien ke Faskes yang mempunyai fasilitas dan tenaga kesehatan lebih lengkap berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
19. Pengendalian adalah upaya manajerial yang meliputi manajemen kepesertaan, pelayanan dan pembiayaan yang dilaksanakan oleh institusi yang di tunjuk.
20. Pengawasan adalah fungsi kontrol yang dilaksanakan oleh institusi fungsional baik internal maupun eksternal dalam rangka efisiensi dan efektifitas serta mencegah terjadinya penyimpangan dalam pengelolaan Jamkesda.

21. *Indonesia Case Based Groups* (INA-CBGs) adalah besaran pembayaran klaim dari fasilitas kesehatan tingkat lanjut atas paket layanan yang didasarkan kepada pengelompokan diagnosis penyakit yang ditetapkan oleh Pemerintah Pusat.

BAB II ASAS DAN TUJUAN

Pasal 2

Penyelenggaraan Jamkesda dilaksanakan berdasarkan asas :

- a. Kemanusiaan;
- b. Keterbukaan
- c. Manfaat; dan
- d. Keadilan sosial.

Pasal 3

Tujuan Program Jamkesda adalah menjamin agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan, meningkatnya derajat, kualitas, cakupan pelayanan kesehatan pada masyarakat.

BAB III KEPESERTAAN

Pasal 4

- (1) Peserta Jaminan Kesehatan bagi masyarakat yang pembiayaannya dibayarkan melalui iuran Jaminan Kesehatan terdiri dari:
 - a. Peserta PBI Jaminan Kesehatan; dan
 - b. Peserta bukan PBI Jaminan Kesehatan.
- (2) Peserta PBI Jaminan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a meliputi:
 - a. Peserta PBI Jaminan Kesehatan Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara yaitu Peserta PBI yang iuran kesehatannya dibebankan pada Pemerintah Pusat;
 - b. Peserta PBI Jaminan Kesehatan Provinsi yaitu Peserta PBI yang iuran kesehatannya dibebankan pada Pemerintah Provinsi Kalimantan Selatan; dan
 - c. Peserta PBI Jamkesda yaitu Peserta PBI yang iuran kesehatannya dibebankan pada Pemerintah Kabupaten Hulu Sungai Selatan.
- (3) Peserta bukan PBI Jaminan Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b meliputi:
 - a. Pekerja penerima upah beserta anggota keluarganya;
 - b. Pekerja bukan penerima upah beserta anggota keluarganya; dan

- c. Bukan pekerja dan anggota keluarganya.

Pasal 5

- (¹) Peserta PBI Jamkesda sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (2) huruf c adalah penduduk Kabupaten Hulu Sungai Selatan meliputi:
 - a. Masyarakat penduduk Kabupaten Hulu Sungai Selatan yang bukan peserta Jaminan Kesehatan Nasional Pemerintah Pusat dan Provinsi;
 - b. Peserta pekerja bukan penerima upah kelas I dan kelas II yang menunggak iuran Jaminan Kesehatan selama 3 (tiga) bulan berturut-turut dapat dialihkan ke peserta PBI Daerah kelas III;
 - c. Peserta pekerja bukan penerima upah kelas III yang menunggak iuran Jaminan Kesehatan selama 1 (satu) bulan dialihkan ke peserta PBI Daerah kelas III;
 - d. Bayi baru lahir dari peserta PBI Daerah; dan
 - e. Bayi baru lahir dan peserta pekerja bukan penerima upah kelas I dan kelas II yang belum didaftarkan.
- (2) Tata cara pendaftaran peserta PBI Jamkesda sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur lebih lanjut dengan Peraturan Bupati.

Pasal 6

Jaminan Kesehatan bagi peserta bukan PBI Jaminan Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (3) dilaksanakan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 7

- (1) Masyarakat di luar ketentuan sebagaimana dimaksud Pasal 5 ayat (1) dapat diberikan Jaminan Kesehatan dengan Klaim Pemerintah Daerah apabila terjadinya peristiwa yang memerlukan penanganan kesehatan yang berada di wilayah Kabupaten Hulu Sungai Selatan.
- (2) Masyarakat yang menjadi peserta Jaminan Kesehatan dengan Klaim Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. Fakir miskin dan orang tidak mampu yang tidak teregister (orang terlantar, anak jalanan, gelandangan, pengemis, dan orang dengan gangguan jiwa);
 - b. Penghuni panti sosial di Kabupaten Hulu Sungai Selatan;
 - c. Penduduk Kabupaten Hulu Sungai Selatan yang menjadi penghuni tahanan yang berada di wilayah hukum Kabupaten Hulu Sungai Selatan; dan
 - d. Penyandang masalah kesejahteraan sosial.
- (3) Pemberian bantuan Jaminan Kesehatan dengan klaim Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan sesuai ketentuan yang berlaku.

Pasal 8

- (1) Masyarakat yang menjadi peserta Jaminan Kesehatan dengan klaim Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7, diberikan setelah yang bersangkutan memiliki surat rekomendasi dan Dinas yang membidangi urusan sosial.

- (2) Pembayaran peserta Jaminan Kesehatan dengan klaim Pemerintah Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh Dinas yang membidangi urusan sosial.

BAB IV PEMBIAYAAN DAN IURAN

Pasal 9

- (1) Pembiayaan Program Jamkesda bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Hulu Sungai Selatan.
- (2) Pembiayaan sebagaimana pada ayat (1) berbentuk iuran yang dibayarkan pada BPJS Kesehatan.
- (3) Pembiayaan dengan Klaim Pemerintah Daerah dalam bentuk persediaan dana pada Dinas yang membidangi urusan sosial yang penganggarannya disesuaikan dengan kemampuan keuangan Daerah dan ketentuan yang berlaku.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pembiayaan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3) diatur dalam perjanjian kerja sama antara Bupati atau Pejabat yang ditunjuk oleh Bupati dengan BPJS Kesehatan.

BAB V HAK DAN KEWAJIBAN PESERTA

Pasal 10

Peserta Jamkesda berhak:

- a. Mendapatkan nomor identitas tunggal peserta;
- b. Memperoleh manfaat pelayanan kesehatan di Faskes yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan; dan
- c. Mendapatkan informasi dan menyampaikan keluhan terkait dengan pelayanan kesehatan dalam program Jamkesda.

Pasal 11

Peserta Jamkesda mempunyai kewajiban:

- a. Mentaati prosedur dan ketentuan yang telah ditetapkan; dan
- b. Melaporkan perubahan data kepesertaan kepada BPJS dengan melampirkan dokumen atau data dukung terjadinya perubahan.

BAB VI FASILITAS KESEHATAN Bagian Kesatu Bentuk dan Jenis Pelayanan

Pasal 12

- (1) Penyelenggara pelayanan kesehatan meliputi semua Faskes yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan berupa Faskes tingkat pertama dan Faskes rujukan tingkat lanjutan.

- (2) Pelayanan Faskes tingkat pertama dan Faskes rujukan tingkat lanjutan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merujuk pada ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 13

- (1) Manfaat akomodasi berupa layanan rawat inap ruang perawatan kelas III bagi peserta PBI Daerah.
- (2) Jika peserta PBI Daerah meminta manfaat akomodasi yang lebih tinggi, maka hak kepesertaannya dinyatakan gugur dan biaya sepenuhnya menjadi tanggung jawab peserta.

Bagian Kedua Tanggung Jawab Fasilitas Kesehatan

Pasal 14

Faskes dilarang menarik pembayaran dari peserta sepanjang peserta memenuhi seluruh prosedur dan pelayanan yang diberikan sesuai dengan manfaat layanan yang telah ditentukan.

Faskes dilarang menolak peserta yang memerlukan pertolongan sepanjang memenuhi persyaratan yang ditentukan.

Faskes wajib memberikan pelayanan sesuai dengan standar operasional prosedur, standar pelayanan medis dan kebutuhan medis peserta.

Faskes dilarang menghentikan perawatan dalam suatu proses pelayanan karena alasan administratif.

Dalam keadaan gawat darurat Faskes harus memberikan pelayanan dahulu untuk *live saving*, dan untuk kelengkapan administrasi dapat diselesaikan dalam waktu 3 X 24 jam sejak peserta masuk rumah sakit.

BAB VII MEKANISME PEMBAYARAN PELAYANAN KESEHATAN

Pasal 15

Mekanisme pembayaran pelayanan kesehatan dilaksanakan sesuai ketentuan yang berlaku.

BAB VIII PENGAWASAN

Pasal 16

Pengawasan Program Jamkesda dilakukan agar :

- a. Penyelenggaraan Program Jamkesda dapat memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang dikelola dan dilaksanakan dengan transparan dan dapat dipertanggungjawabkan sesuai ketentuan peraturan perundangan; dan
- b. Mampu mendorong Faskes tingkat pertama dan Faskes tingkat lanjutan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Pasal 17

Pengawasan pelaksanaan Program Jamkesda dilakukan oleh Inspektorat Kabupaten Hulu Sungai Selatan dan pengawasan fungsional lainnya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB IX
SANKSI ADMINISTRATIF

Pasal 18

- (1) Pelanggaran terhadap penyelenggaraan pelayanan jaminan kesehatan Daerah dikenakan sanksi administratif.
- (2) Sanksi Administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa:
 - a. sanksi kepegawaian sebagaimana diatur dalam perundang-undangan dalam bidang kepegawaian; dan
 - b. tuntutan perbendaharaan dan ganti rugi, diatur dalam perundang-undangan bidang pengelolaan Keuangan Negara/Daerah.

BAB X
KETENTUAN PIDANA

Pasal 19

Setiap orang atau pihak yang melakukan penyalahgunaan dana penyelenggaraan pelayanan Jamkesda yang mengakibatkan kerugian Negara/Daerah dikenakan sanksi pidana sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB XI
KETENTUAN LAIN-LAIN

Pasal 20

- (1) Pemerintahan Daerah dapat memberikan biaya transport bagi pasien yang dirujuk ke luar Daerah.
- (2) Pemberian bantuan biaya transport juga dapat diberikan kepada 1 (satu) orang keluarga/pendamping pasien sebagaimana dimaksud pada ayat (1).
- (3) Pemberian bantuan biaya transport sebagaimana dimaksud ayat (1) dan ayat (2) hanya diberikan bagi penduduk yang miskin sesuai data atau rekomendasi dan SKPD yang membidangi urusan sosial.
- (4) Pembiayaan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diberikan sesuai ketentuan yang berlaku

BAB XII
KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 21

Peraturan Daerah ini mulai berlaku tanggal 1 Januari 2019.

BAB XIII
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 22

Pada saat Peraturan Daerah ini mulai berlaku maka Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Bagi Penduduk Kabupaten Hulu Sungai Selatan (Lembaran Daerah Kabupaten Hulu Sungai Selatan Tahun 2016 Nomor 5, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Hulu Sungai Selatan Nomor 5) dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 23

Peraturan Daerah ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Agar setiap mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Daerah ini dengan penempatannya dalam Lembaran Daerah Kabupaten Hulu Sungai Selatan.

Ditetapkan di Kandangan
pada tanggal 30 November 2018

BUPATI HULU SUNGAI SELATAN,

717711-_,.

ACHMAD FIKRY

Diundangkan di Kandangan
pada tanggal 30 November 2018

Pj. SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN HULU SUNGAI SELATAN,

HUBRIANSYAH

LEMBARAN DAERAH KABUPATEN HULU SUNGAI SELATAN
TAHUN 2018 NOMOR

NOREG PERATURAN DAERAH KABUPATEN HULU SUNGAI SELATAN
PROVINSI KALIMANTAN SELATAN : (109/2018)

PENJELASAN
ATAS

PERATURAN DAERAH KABUPATEN HULU SUNGAI SELATAN

NOMOR TAHUN 2018

TENTANG

PENYELENGGARAAN JAMINAN KESEHATAN DAERAH

I. UMUM

Penyelenggaraan jaminan pemeliharaan kesehatan bagi penduduk Kabupaten Hulu Sungai Selatan merupakan salah satu cara untuk mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal melalui upaya pemeliharaan kesehatan masyarakat yang paripurna, terkendali mutu dan terpenuhinya biaya perawatan kesehatan dasar.

Bahwa dalam rangka untuk menjamin kesehatan seluruh penduduk di Kabupaten Hulu Sungai Selatan serta untuk melaksanakan Instruksi Presiden Nomor 8 Tahun 2017 tentang Optimalisasi Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional, maka Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2016 Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Bagi Penduduk Kabupaten Hulu Sungai Selatan tentang perlu disesuaikan dan diganti.

Berdasarkan hal tersebut dipandang perlu menetapkan Peraturan Daerah tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Bagi Penduduk Kabupaten Hulu Sungai Selatan.

KHUSUS

Pasal 1

Cukup jelas.

Pasal 2

Cukup jelas.

Pasal 3

Cukup jelas.

Pasal 4

Cukup jelas.

Pasal 5

Cukup jelas.

Pasal 6

Cukup jelas.

Pasal 7

Cukup jelas.

Pasal 8

Cukup jelas.

Pasal 9
Cukup jelas.

Pasal 10
Cukup jelas.

Pasal 11
Cukup jelas.

Pasal 12
Cukup jelas.

Pasal 13
Cukup jelas.

Pasal 14
Cukup jelas.

Pasal 15
Cukup jelas.

Pasal 16
Cukup jelas.

Pasal 17
Cukup jelas.

Pasal 18
Cukup jelas.

Pasal 19
Cukup jelas.

Pasal 20
Cukup jelas.

Pasal 21
Cukup jelas.

Pasal 22
Cukup jelas.

Pasal 23
Cukup jelas.

TAMBAHAN LEMBARAN DAERAH KABUPATEN HULU SUNGAI SELATAN
NOMOR