



GUBERNUR KALIMANTAN UTARA

PERATURAN GUBERNUR KALIMANTAN UTARA

NOMOR 18 TAHUN 2014

TENTANG

PEDOMAN PELAKSANAAN SISTEM RUJUKAN PELAYANAN KESEHATAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

GUBERNUR KALIMANTAN UTARA,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan kesehatan kepada masyarakat, perlu penataan penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang berjenjang dan berkesinambungan;
- b. bahwa untuk terwujudnya kesinambungan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud huruf a, diperlukan Pengaturan tentang Pedoman Pelaksanaan Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Gubernur tentang Pedoman Pelaksanaan Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan.
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 22, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3821,);
2. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
3. 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 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);
4. 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);



GUBERNUR KALIMANTAN UTARA

PERATURAN GUBERNUR KALIMANTAN UTARA

NOMOR 18 TAHUN 2014

TENTANG

PEDOMAN PELAKSANAAN SISTEM RUJUKAN PELAYANAN KESEHATAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

GUBERNUR KALIMANTAN UTARA,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan kesehatan kepada masyarakat, perlu penataan penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang berjenjang dan berkesinambungan;
- b. bahwa untuk terwujudnya kesinambungan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud huruf a, diperlukan Pengaturan tentang Pedoman Pelaksanaan Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Gubernur tentang Pedoman Pelaksanaan Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan.
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 22, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3821);
2. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
3. 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 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);
4. 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);

5. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
6. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia 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. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234);
9. 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);
10. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2012 tentang Pembentukan Provinsi Kalimantan Utara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 229, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5362);
11. 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);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 101 Tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 264, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5372);
13. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 193);
14. 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;
15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 148 Tahun 2010 tentang Registrasi dan Praktik Perawat;
16. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor HK.02.02/Menkes/148/1/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Perawat sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 17 Tahun 2013 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 473);
17. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 411/Menkes/Per/III/2010 tentang Laboratorium Klinik;

18. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1464/Menkes/Per/X/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 501);
19. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 028/Menkes/Per/1/2011 tentang Klinik (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 16);
20. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 53 Tahun 2011 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah;
21. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2052/Menkes/Per/X/2011 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 671);
22. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 001 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan;
23. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 69 Tahun 2013 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama dan Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan;
25. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional;
26. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 1 Tahun 2011 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah;
27. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 128 Tahun 2004 tentang Kebijakan Dasar Pusat Kesehatan Masyarakat;
28. Surat Edaran Menteri Kesehatan Nomor HK/Menkes/31/1/2014 tentang Pelaksanaan Standar Tarif Pelayanan Kesehatan pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama dan Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan;
29. Surat Edaran Menteri Kesehatan Nomor HK/Menkes/32/1/2014 tentang Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Bagi Peserta BPJS Kesehatan pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama dan Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan;

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN GUBERNUR TENTANG PEDOMAN PELAKSANAAN SISTEM RUJUKAN PELAYANAN KESEHATAN

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Gubernur ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Provinsi Kalimantan Utara.

2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Provinsi dan Kabupaten/Kota sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah.
3. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Utara dan/atau Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.
4. Sistem rujukan adalah penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang mengatur pelimpahan tugas dan tanggung jawab secara timbal balik baik vertikal maupun horizontal, terhadap penyakit atau permasalahan Kesehatan.
5. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan yang selanjutnya disingkat BPJS Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program Jaminan Kesehatan.
6. 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 dibayar oleh Pemerintah dan/atau Pemerintah Daerah;
7. Asuransi kesehatan komersial adalah Asuransi yang dijual oleh Perusahaan atau Badan Asuransi lain, sifat kepesertaannya sukarela, tergantung kesediaan orang atau Perusahaan untuk membeli dan preminya ditetapkan dalam bentuk nominal sesuai manfaat Asuransi yang ditawarkan, premi dan manfaat asuransi kesehatan komersial sangat variasi dan tidak sama untuk setiap peserta;
8. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah atau Masyarakat;
9. Gawat Darurat adalah keadaan klinis pasien yang membutuhkan tindakan medis segera guna menyelamatkan nyawa dan pencegahan kecacatan lebih lanjut.
10. Puskesmas 24 jam adalah Puskesmas yang menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan perorangan selama 24 jam yang bersifat non spesialis (primer) yang meliputi pelayanan rawat jalan umum, pelayanan kesehatan darurat medis dan pertolongan persalinan.
11. Jenjang rujukan adalah tingkatan fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan kemampuan pelayanan medis dan penunjang;
12. Pelayanan kesehatan tingkat pertama merupakan pelayanan kesehatan dasar yang diberikan oleh bidan praktik, dokter umum praktik, dokter gigi praktik, puskesmas beserta jaringannya dan klinik pratama, Poliklinik TNI/ Polri;
13. Pelayanan kesehatan tingkat kedua merupakan pelayanan kesehatan spesialis yang dilakukan oleh praktik dokter spesialis, praktik dokter gigi spesialis, klinik utama, laboratorium klinis/kesehatan kabupaten/kota, laboratorium klinis/kesehatan swasta, rumah sakit kelas C dan rumah sakit kelas D.
14. Pelayanan kesehatan tingkat ketiga merupakan pelayanan kesehatan sub spesialis yang dilakukan oleh dokter sub spesialis atau dokter gigi sub spesialis yang menggunakan pengetahuan dan teknologi kesehatan sub spesialis yang dilakukan oleh rumah sakit kelas B dan rumah sakit kelas A.
15. Rujukan kesehatan perorangan adalah rujukan kasus yang berkaitan dengan diagnosa, terapi dan tindakan medik berupa pengiriman pasien, rujukan bahan

pemeriksaan spesimen untuk pemeriksaan laboratorium dan rujukan ilmu pengetahuan tentang penyakit.

16. Rujukan balik adalah rujukan atas kasus yang dirujuk, fasilitas penerima rujukan akan merujuk balik pasien setelah memberikan pelayanan sesuai dengan kebutuhannya, sehingga rujukan berjalan menurut alur yang ditetapkan.
17. Rujukan spesimen atau penunjang diagnostik lainnya adalah rujukan pemeriksaan bahan yang berasal dan/atau diambil dari tubuh manusia untuk tujuan diagnostik, penelitian, pengembangan pendidikan, dan/atau analisis lainnya.
18. Rujukan parsial adalah pengiriman pasien atau spesimen ke pemberi pelayanan kesehatan lain dalam rangka menegakkan diagnosis atau pemberian terapi, yang merupakan satu rangkaian perawatan pasien di fasilitas kesehatan;

BAB II MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

Maksud ditetapkannya Peraturan Gubernur ini adalah agar terwujud suatu mekanisme kerja yang mengatur secara efektif dan efisien alur pasien sesuai kebutuhan dan kewenangan kompetensi melalui jalur rujukan, sehingga dapat mengoptimalkan sumber daya yang ada.

Pasal 3

Tujuan ditetapkannya Peraturan Gubernur ini sebagai panduan dalam pelaksanaan sistem rujukan pelayanan kesehatan, baik bagi BPJS Kesehatan, Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK) maupun bagi masyarakat.

BAB III

RUJUKAN

Bagian Kesatu Kegiatan Rujukan Dan Pelaksanaan

Pasal 4

Kegiatan rujukan meliputi :

- a. Rujukan pasien ke fasilitas pelayanan kesehatan yang lebih lengkap;
- b. Rujukan berupa spesimen atau penunjang diagnostik lainnya;
- c. Rujukan pengetahuan, keterampilan dan penelitian;

Pasal 5

Pelaksanaan rujukan harus memenuhi prosedur standar :

- a. Merujuk pasien;
- b. Menerima rujukan pasien;
- c. Memberi rujukan balik pasien;
- d. Menerima rujukan balik pasien;
- e. Penanganan pasien di ambulans; dan
- f. Rujukan maternal perinatal.

Pasal 6

Rujukan terhadap pasien dilakukan dalam hal :

- a. Rujukan horizontal dilakukan apabila perujuk tidak dapat memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan pasien karena keterbatasan fasilitas, peralatan dan/atau ketenagaan yang sifatnya sementara atau menetap;
- b. Rujukan vertikal dari tingkatan pelayanan yang lebih rendah ke tingkatan pelayanan yang lebih tinggi dilakukan apabila :
 1. Pasien membutuhkan pelayanan kesehatan spesialisik atau sub spesialisik;
 2. Perujuk tidak dapat memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan pasien karena keterbatasan fasilitas, peralatan dan/atau ketenagaan.

Pasal 7

Rujukan vertikal dari tingkatan pelayanan yang lebih tinggi ke tingkatan pelayanan yang lebih rendah sebagaimana dimaksud dalam pasal 6 dilakukan apabila :

- a. Permasalahan kesehatan pasien dapat ditangani oleh tingkatan pelayanan kesehatan yang lebih rendah sesuai dengan kompetensi dan kewenangannya;
- b. Kompetensi dan kewenangan pelayanan tingkat pertama atau kedua lebih baik dalam menangani pasien tersebut;
- c. Pasien membutuhkan pelayanan lanjutan yang dapat ditangani oleh tingkatan pelayanan kesehatan yang lebih rendah dan untuk alasan kemudahan, efisiensi dan pelayanan jangka panjang;

Pasal 8

Fasilitas pelayanan kesehatan yang menerima rujukan harus merujuk kembali pasien ke fasilitas pelayanan kesehatan asal rujukan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 setelah memberi pelayanan kesehatan bagi pasien rujukan.

Pasal 9

- (1) Petugas kesehatan wajib mengirimkan rujukan berupa spesimen atau penunjang diagnostik lainnya jika memerlukan pemeriksaan laboratorium, peralatan medik/teknik, dan/atau penunjang diagnostik yang lebih tepat, mampu dan lengkap sesuai dengan indikasi.
- (2) Spesimen atau penunjang diagnostik lainnya sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dikirim dan diperiksa dengan atau tanpa disertai pasien yang bersangkutan.
- (3) Jika sebagian spesimen sudah diperiksa di Laboratorium pelayanan kesehatan asal, laboratorium rujukan dapat memeriksa ulang dan memberi validasi hasil pemeriksaan pertama.
- (4) Fasilitas pelayanan kesehatan yang menerima rujukan spesimen atau penunjang diagnostik lainnya sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 wajib mengirimkan laporan hasil pemeriksaan atas spesimen atau penunjang diagnostik lainnya yang telah diperiksa ke fasilitas pelayanan kesehatan asal.

Pasal 10

- (1) Fasilitas pelayanan kesehatan dapat mengajukan permintaan rujukan pengetahuan dan keterampilan kepada Dinas Kesehatan.
- (2) Rujukan pengetahuan dan keterampilan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi pemberian :
 - a. Bimbingan dan pelayanan kesehatan;
 - b. Bimbingan teknis/alih keterampilan;
 - c. Bimbingan kesehatan masyarakat.
- (3) Rujukan pengetahuan dan pelayanan secara berkala dapat dilakukan dengan cara :
 - a. Dokter spesialis dan sub spesialis yang dibutuhkan melakukan bimbingan secara berkala di Puskesmas dan Rumah Sakit;
 - b. Residen senior ditugaskan di Rumah Sakit Kabupaten/Kota atau Kabupaten yang belum mempunyai dokter spesialis; dan
 - c. Magang atau pelatihan di Rumah Sakit Umum yang lebih lengkap bagi dokter umum, bidan atau perawat dari Puskesmas atau Rumah Sakit Umum Kabupaten/Kota.
- (4) Dinas Kesehatan memfasilitasi dan atau membiayai kerja sama tentang rujukan pengetahuan dan tenaga ahli/dokter spesialis antar fasilitas pelayanan kesehatan.

Pasal 11

- (1) Fasilitas pelayanan kesehatan dapat melakukan rujukan parsial berupa:
 - a. pengiriman pasien untuk dilakukan pemeriksaan penunjang atau tindakan; dan
 - b. pengiriman spesimen untuk pemeriksaan penunjang.
- (2) Apabila pasien tersebut adalah pasien rujukan parsial, maka penjaminan pasien dilakukan oleh fasilitas kesehatan rujukan.

Bagian Kedua

Jenjang Rujukan

Pasal 12

Pelayanan kesehatan harus dilaksanakan secara berjenjang sesuai kebutuhan, kewenangan dan kompetensi, dimulai dari pelayanan kesehatan tingkat pertama.

Pasal 13

Rujukan harus dilakukan secara berjenjang dengan ketentuan :

- a. Rujukan dari Pemberi Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama harus dikirimkan ke Pemberi Pelayanan Kesehatan yang setara atau tingkat kedua;

- b. Rujukan dari Pemberi Pelayanan Kesehatan Tingkat Kedua harus dikirimkan ke Pemberi Pelayanan Kesehatan yang setara atau Tingkat Ketiga;
- c. Rujukan dapat bersifat horizontal dan vertikal, dengan prinsip mengirim kearah fasilitas pelayanan kesehatan yang lebih mampu dan lengkap;
- d. Rujukan dari pemberi pelayanan kesehatan Tingkat Pertama dapat langsung dirujuk ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Ketiga hanya untuk kasus yang sudah diagnosis dan rencana terapinya, merupakan pelayanan berulang dan hanya tersedia di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Ketiga.

Pasal 14

Rujukan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13 harus diutamakan ke fasilitas pelayanan kesehatan terdekat sesuai jenjang rujukan.

Pasal 15

- (1) Ketentuan sebagaimana Pasal 12, 13, dan 14 dikecualikan pada keadaan gawat darurat, bencana, kekhususan permasalahan pasien, pertimbangan geografis dan pertimbangan tidak ada fasilitas yang dibutuhkan dan sarana transportasi yang tersedia.
- (2) Regionalisasi sistem rujukan akan ditetapkan dalam Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Utara.

Pasal 16

- (1) Sistem rujukan diwajibkan bagi pasien yang merupakan peserta jaminan kesehatan atau asuransi kesehatan dan pemberi pelayanan kesehatan.
- (2) Peserta asuransi kesehatan komersial mengikuti aturan yang berlaku sesuai dengan ketentuan dalam polis asuransi dengan tetap mengikuti pelayanan kesehatan yang berjenjang.
- (3) Pemberi pelayanan kesehatan, pasien peserta jaminan dan penjamin pembiayaan kesehatan dapat mengikuti jenjang rujukan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 12 dan Pasal 13 kecuali sebagaimana disebutkan dalam pasal 15 ayat (1).

Pasal 17

Pemberi pelayanan kesehatan terdiri dari :

- (1) Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama merupakan pelayanan kesehatan dasar yang diberikan oleh :
 - a. Klinik Pratama dan jejaring;
 - b. Praktik Dokter Umum;
 - c. Praktik Dokter Gigi;
 - d. Puskesmas dan jejaring (Puskesmas Pembantu, Puskesmas Keliling, Poskesdes, Polindes, Poskestren);
 - e. RS Pratama.
- (2) Pelayanan kesehatan tingkat kedua merupakan pelayanan kesehatan spesialis yang dilakukan oleh dokter spesialis atau dokter gigi spesialis yang menggunakan pengetahuan dan teknologi kesehatan spesialisik meliputi :

- a. Rumah Sakit Umum Kelas C dan D;
 - b. Rumah Sakit Khusus Kelas C dan B baik pemerintah dan Swasta;
- (3) Pelayanan kesehatan tingkat ketiga merupakan pelayanan kesehatan sub spesialis yang dilakukan oleh dokter sub spesialis atau dokter gigi sub spesialis yang menggunakan pengetahuan dan teknologi kesehatan sub spesialis meliputi :
- a. Rumah Sakit Umum Kelas B dan A;
 - b. Rumah Sakit Khusus Kelas A baik pemerintah dan Swasta;

Bagian Ketiga

SYARAT RUJUKAN

Pasal 18

- (1) Pembuat rujukan harus :
 - a. Mempunyai kompetensi dan wewenang merujuk;
 - b. Mengetahui kompetensi dan wewenang sasaran/tujuan rujukan
 - c. Mengetahui kondisi serta kebutuhan objek rujukan
- (2) Surat rujukan harus mencantumkan :
 - a. Unit yang mempunyai tanggungjawab dalam rujukan, baik yang merujuk atau yang menerima rujukan;
 - b. Alasan tindakan rujukan;
 - c. Pelayanan medis dan rujukan medis yang dibutuhkan; dan
 - d. Tanda tangan persetujuan pasien atau keluarga.
- (3) Surat rujukan harus melampirkan :
 - a. Formulir rujukan balik;
 - b. Kartu jaminan kesehatan;
 - c. Dokumen hasil pemeriksaan penunjang;
- (4) Agar rujukan dapat diselenggarakan tepat dan memadai maka suatu rujukan hendaknya :
 - a. Adanya Tenaga kesehatan yang berkompeten dan mempunyai kewenangan melaksanakan pelayanan medis dan rujukan medis yang dibutuhkan;
 - b. Adanya pengertian dan informasi timbal balik antara pengirim dan penerima rujukan;
 - c. Adanya pengertian petugas tentang sistem rujukan.
- (5) Untuk menjamin keadaan umum pasien agar tetap dalam kondisi stabil selama perjalanan menuju tempat rujukan, maka :
 - a. Sarana transportasi yang digunakan harus dilengkapi alat resusitasi, cairan infus, oksigen dan dapat menjamin pasien sampai tempat rujukan tepat waktu;
 - b. Pasien didampingi oleh dokter/perawat/bidan;
 - c. Sarana transportasi/petugas kesehatan pendamping memiliki fasilitas komunikasi;
- (6) Rujukan pasien dan/atau spesimen harus dilakukan jika :
 - a. Dari hasil pemeriksaan medis, sudah teridentifikasi bahwa keadaan pasien tidak dapat ditangani;

- b. Pasien memerlukan pelayanan medis spesialis dan/atau subspesialis yang tidak tersedia di fasilitas pelayanan kesehatan semula;
- c. Pasien memerlukan pelayanan penunjang medis lebih lengkap yang tidak tersedia difasilitas pelayanan kesehatan asal;
- d. Rujukan dilaksanakan ke fasilitas pelayanan kesehatan terdekat yang diketahui mempunyai tenaga dan sarana yang dibutuhkan menurut kebutuhan medis atau penunjang medis;
- e. Rujukan dapat bersifat horizontal dan vertikal, dengan prinsip mengirim kearah fasilitas pelayanan kesehatan yang lebih mampu dan lengkap.

Pasal 19

- (1) Pemberian rujukan untuk pasien jaminan kesehatan harus disertai kejelasan tentang pembiayaan rujukan dan pembiayaan di fasilitas kesehatan tujuan rujukan;
- (2) Pasien jaminan kesehatan harus dirujuk ke rumah sakit yang mengadakan kerja sama dengan penyelenggara jaminan kesehatan.

Pasal 20

Tenaga kesehatan dilarang merujuk, menentukan tujuan rujukan atau menerima rujukan atas dasar kompensasi/imbalan dari fasilitas pelayanan kesehatan.

Pasal 21

- (1) Penerima rujukan dapat merujuk balik atau mengarahkan rujukan ke fasilitas pelayanan kesehatan sesuai jenjang pelayanannya jika berdasarkan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 atau analisa atas alasan tindakan rujukan, pelayanan medis dan rujukan medis di dalam surat rujukan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 ayat (2) huruf b dan c ternyata :
 - a. Dapat dilakukan oleh fasilitas pelayanan kesehatan perujuk;
 - b. Tidak sesuai dengan jenjang pelayanan penerima rujukan.
- (2) Penerima rujukan wajib melaporkan rujukan yang tidak memenuhi syarat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) kepada Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Utara atau Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.

Pasal 22

Dalam hal belum tersedianya fasilitas atau tempat bagi pasien rujukan, fasilitas pelayanan kesehatan yang merujuk wajib tetap memberikan perawatan dan menjaga stabilitas kesehatan pasien hingga memperoleh tempat rujukan.

BAB IV

KEWAJIBAN FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN

Pasal 23

- (1) Kewajiban Pengirim rujukan :
 - a. Memberi penjelasan kepada pasien atau keluarganya atas tindakan rujukan atau keputusan melakukan rujukan;

- b. Pemberi pelayanan kesehatan/petugas kesehatan wajib memeriksa dan penatalaksanaan awal pasien yang akan dirujuk;
- c. Meminta konfirmasi dan memastikan kesiapan fasilitas pelayanan kesehatan tujuan rujukan;
- d. Membuat surat rujukan dengan melampirkan hasil diagnosis pasien dan resume catatan medis;
- e. Mencatat pada register dan membuat laporan rujukan;
- f. Sebelum dikirim, keadaan umum pasien sudah distabilkan lebih dahulu dan stabilitas pasien dipertahankan selama perjalanan;
- g. Pasien didampingi oleh tenaga kesehatan yang mengetahui keadaan umum pasien dan mampu menjaga stabilitas pasien sampai pasien tiba ditempat rujukan;
- h. Tenaga kesehatan yang mendampingi pasien menyerahkan surat rujukan kepada pihak yang berwenang di fasilitas pelayanan kesehatan tempat rujukan melalui tenaga kesehatan yang mendampingi pasien;
- i. Surat rujukan pertama harus dari fasilitas pelayanan kesehatan dasar kecuali dalam keadaan darurat;
- j. Memberi informasi mutakhir mengenai kapasitas sarana yang dimiliki seperti kamar atau tempat tidur;

(2) Kewajiban sarana pelayanan kesehatan yang menerima rujukan :

- a. Menerima surat rujukan dan membuat tanda terima pasien;
- b. Mencatat kasus rujukan dan membuat laporan penerimaan rujukan;
- c. Membuat diagnosis dan melaksanakan tindakan medis yang diperlukan serta melaksanakan perawatan;
- d. Melaksanakan catatan medik sesuai dengan ketentuan;
- e. Memberikan informasi medis kepada fasilitas pelayanan kesehatan pengirim rujukan;
- f. Membuat surat rujukan ke sarana pelayanan kesehatan yang lebih tinggi, apabila kondisi pasien tidak dapat diatasi, dan mengirim tembusannya kepada sarana pelayanan kesehatan pengirim pertama;
- g. Membuat rujukan balik ke pengirim rujukan untuk menindaklanjuti perawatan selanjutnya yang tidak memerlukan pelayanan medis atau spesialisasi atau subspesialisasi setelah kondisi pasien stabil;
- h. Menginformasikan mengenai ketersediaan sarana dan prasarana serta kompetensi dan ketersediaan tenaga kesehatan;
- i. Memberikan pertimbangan medis atas kondisi pasien.

BAB V

SISTEM INFORMASI DAN KOMUNIKASI RUJUKAN

Pasal 24

- (1) Dinas kesehatan beserta Fasilitas Kesehatan mengembangkan sistem informasi dan komunikasi rujukan yang bersifat dinamis dan dalam jaringan (on line) serta tersedia disemua fasilitas pelayanan kesehatan untuk menjamin ketepatan rujukan.
- (2) Sistem Informasi dan komunikasi rujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) antara lain memuat :
 - a. Jenis dan kemampuan fasilitas pelayanan kesehatan;
 - b. Jenis dan kemampuan tenaga medis;
 - c. Keberadaan tempat tidur yang kosong disemua kelas; dan
 - d. Informasi jasa layanan (hotline service) di Dinas Kesehatan dan PPK.
- (3) Fasilitas pelayanan kesehatan di daerah wajib mengakses sistem informasi rujukan untuk mengetahui kondisi fasilitas pelayanan kesehatan yang akan dirujuk.
- (4) Dinas Kesehatan berkewajiban untuk mensosialisasikan sistem rujukan pelayanan kesehatan kepada masyarakat melalui berbagai media.

BAB VI

PENANGGUNG JAWAB SISTEM RUJUKAN

Pasal 25

- (1) Pemerintah Daerah bertanggung jawab terhadap tersedianya infrastruktur yang menunjang terselenggaranya sistem rujukan secara bermutu dan sesuai standar di Daerah.
- (2) Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Utara adalah penanggung jawab sistem rujukan pelayanan kesehatan di Tingkat Provinsi.
- (3) Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota adalah penanggung jawab sistem rujukan pelayanan kesehatan di Kabupaten/Kota.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai mekanisme pelayanan sistem rujukan diatur dengan keputusan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi.

BAB VII

KETENAGAAN

Pasal 26

- (1) Pemerintah Daerah berkewajiban mengupayakan pemenuhan tenaga kesehatan sesuai standar dan fasilitas pelayanan Kesehatan khususnya milik Pemerintah Daerah.

- (2) Pemerintah Daerah bekerja sama dengan Insititusi Pendidikan tenaga kesehatan untuk mengupayakan ketersediaan tenaga medis dan tenaga kesehatan di Daerah.
- (3) Dinas Kesehatan mengupayakan keberadaan tenaga dokter di Puskesmas dan Rumah Sakit di Daerah dengan mengoptimalkan pendayagunaan dokter intenship yang ditempatkan di Daerah.

BAB VIII

PEMBIAYAAN

Pasal 27

- (1) Pembiayaan rujukan dilaksanakan sesuai ketentuan yang berlaku pada Asuransi Kesehatan atau jaminan kesehatan.
- (2) Pembiayaan rujukan bagi pasien yang bukan peserta asuransi kesehatan atau jaminan kesehatan tetapi masuk kategori tidak mampu dalam kondisi terlantar, gangguan jiwa, penghuni Lapas, TKI bermasalah ditanggung oleh Pemerintah Provinsi.
- (3) Pembiayaan rujukan bagi pasien yang bukan peserta Asuransi Kesehatan atau jaminan kesehatan menjadi tanggung jawab pasien dan/atau keluarganya.

BAB XI

PEMBINAAN, PENGAWASAN MONITORING DAN EVALUASI

Pasal 28

- (1) Dinas Kesehatan melakukan pembinaan, pengawasan, monitoring dan evaluasi penyelenggaraan sistem rujukan pelayanan kesehatan sesuai dengan fungsi, tugas dan wewenang masing-masing.
- (2) Pembinaan, pengawasan, monitoring dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melibatkan Asosiasi Rumah Sakit, Asosiasi Dinas Kesehatan (ADINKES), Asosiasi Klinik, dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer Indonesia (PKFI) dan Organisasi Profesi.
- (3) Monitoring sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terhadap penyelenggaraan pelayanan kesehatan, mulai dari fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama, fasilitas pelayanan kesehatan tingkat kedua sampai dengan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat ketiga.
- (4) Evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terhadap teknis operasional sistem rujukan, mutu pelayanan dan pelaksanaan pembiayaan sistem rujukan, termasuk pencatatan dan pelaporannya.
- (5) Dalam rangka melakukan pengawasan, Kepala Dinas Kesehatan Provinsi dan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dapat mengambil tindakan administratif sesuai dengan kewenangan masing-masing.
- (6) Tindakan administratif dapat berupa teguran lisan, teguran tertulis, atau pencabutan izin praktik tenaga kesehatan dan/atau izin fasilitas pelayanan kesehatan.

BAB X

KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 29

Seluruh pemberi pelayanan kesehatan pada semua tingkat harus menyesuaikan dengan peraturan ini paling lambat 3 (tiga) bulan terhitung sejak tanggal ditetapkan.

BAB XI

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 30

Peraturan Gubernur ini mulai berlaku pada tanggal di undangkan

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Gubernur ini dengan penempatannya dalam Lembaran Berita Daerah Provinsi Kalimantan Utara.

Ditetapkan di Tanjung Selor
pada tanggal 14 Juli 2014

PJ. GUBERNUR KALIMANTAN UTARA,

ttd

DR. H. IRIANTO LAMBRIE

Diundangkan di Tanjung Selor
pada tanggal 14 Juli 2014

SEKRETARIS DAERAH,

ttd

Drs. H. BADRUN, MSI
Pembina Utama, IV/e
Nip. 19600617 198501 1 001

BERITA DAERAH PROVINSI KALIMANTAN UTARA TAHUN 2014

Salinan sesuai dengan aslinya
Sekretariat Daerah Provinsi Kalimantan Utara
Kepala Bagian Hukum & Hak Asasi Manusia



ARMAN JAUHARI, SH

Pembina /IV a
NIP. 19750709 200212 1 003

- (2) Pemerintah Daerah bekerja sama dengan Insititusi Pendidikan tenaga kesehatan untuk mengupayakan ketersediaan tenaga medis dan tenaga kesehatan di Daerah.
- (3) Dinas Kesehatan mengupayakan keberadaan tenaga dokter di Puskesmas dan Rumah Sakit di Daerah dengan mengoptimalkan pendayagunaan dokter intenship yang ditempatkan di Daerah.

BAB VIII

PEMBIAYAAN

Pasal 27

- (1) Pembiayaan rujukan dilaksanakan sesuai ketentuan yang berlaku pada Asuransi Kesehatan atau jaminan kesehatan.
- (2) Pembiayaan rujukan bagi pasien yang bukan peserta asuransi kesehatan atau jaminan kesehatan tetapi masuk kategori tidak mampu dalam kondisi terlantar, gangguan jiwa, penghuni Lapas, TKI bermasalah ditanggung oleh Pemerintah Provinsi.
- (3) Pembiayaan rujukan bagi pasien yang bukan peserta Asuransi Kesehatan atau jaminan kesehatan menjadi tanggung jawab pasien dan/atau keluarganya.

BAB XI

PEMBINAAN, PENGAWASAN MONITORING DAN EVALUASI

Pasal 28

- (1) Dinas Kesehatan melakukan pembinaan, pengawasan, monitoring dan evaluasi penyelenggaraan sistem rujukan pelayanan kesehatan sesuai dengan fungsi, tugas dan wewenang masing-masing.
- (2) Pembinaan, pengawasan, monitoring dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melibatkan Asosiasi Rumah Sakit, Asosiasi Dinas Kesehatan (ADINKES), Asosiasi Klinik, dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer Indonesia (PKPI) dan Organisasi Profesi.
- (3) Monitoring sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terhadap penyelenggaraan pelayanan kesehatan, mulai dari fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama, fasilitas pelayanan kesehatan tingkat kedua sampai dengan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat ketiga.
- (4) Evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terhadap teknis operasional sistem rujukan, mutu pelayanan dan pelaksanaan pembiayaan sistem rujukan, termasuk pencatatan dan pelaporannya.
- (5) Dalam rangka melakukan pengawasan, Kepala Dinas Kesehatan Provinsi dan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dapat mengambil tindakan administratif sesuai dengan kewenangan masing-masing.
- (6) Tindakan administratif dapat berupa teguran lisan, teguran tertulis, atau pencabutan izin praktik tenaga kesehatan dan/atau izin fasilitas pelayanan kesehatan.