

PERATURAN GUBERNUR KALIMANTAN SELATAN

NOMOR 054 TAHUN 2013

TENTANG

**SISTEM RUJUKAN PELAYANAN KESEHATAN
DI PROVINSI KALIMANTAN SELATAN**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

GUBERNUR KALIMANTAN SELATAN,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka meningkatkan mutu, keterjangkauan, dan pemerataan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, serta untuk menunjang Sistem Jaminan Sosial Nasional perlu dilakukan penataan penyelenggaraan kesehatan yang berjenjang dan berkesinambungan, sehingga untuk pelaksanaannya diperlukan pengaturan tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu menetapkan Peraturan Gubernur tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan di Provinsi Kalimantan Selatan;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 1956 Jo. Undang-Undang Nomor 21 Tahun 1958 tentang Penetapan Undang-Undang Darurat Nomor 10 Tahun 1957 antara lain mengenai Pembentukan Daerah Swatantra Tingkat I Kalimantan Selatan sebagai Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1956 Nomor 65, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1106);
2. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3821);
3. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);

4. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik 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 126, 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);
6. 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);
7. 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);
8. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
9. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
10. 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);
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 19 Tahun 2010 tentang Tata Cara Pelaksanaan Tugas dan Wewenang serta Kedudukan Keuangan Gubernur sebagai Wakil Pemerintah di Wilayah Provinsi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 25, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5107) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2011 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 19 Tahun 2010 tentang Tata Cara Pelaksanaan Tugas dan Wewenang serta Kedudukan Keuangan Gubernur sebagai Wakil Pemerintah di Wilayah Provinsi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 44, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5209);
13. Peraturan Presiden Nomor 1 Tahun 2007 tentang Pengesahan, Pengundangan dan Penyebarluasan Peraturan Perundang-undangan;
14. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 24 Tahun 2011 tentang Penyelenggaraan Tugas dan Wewenang Gubernur sebagai Wakil Pemerintah di Wilayah Provinsi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 342) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 17 Tahun 2013 tentang Perubahan Ketiga Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 24 Tahun 2011 tentang Penyelenggaraan Tugas dan Wewenang Gubernur sebagai Wakil Pemerintah di Wilayah Provinsi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 167);
15. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 53 Tahun 2011 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 694);
16. Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Selatan Nomor 5 Tahun 2008 tentang Urusan Pemerintahan yang Menjadi Kewenangan Pemerintah Provinsi Kalimantan Selatan (Lembaran Daerah Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2008 Nomor 5);
17. Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Selatan Nomor 6 Tahun 2008 tentang Pembentukan, Organisasi, dan Tata Kerja Perangkat Daerah Provinsi Kalimantan Selatan (Lembaran Daerah Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2008 Nomor 6) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Selatan Nomor 1 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Selatan Nomor 6 Tahun 2008 tentang Pembentukan, Organisasi, dan Tata Kerja Perangkat Daerah Provinsi Kalimantan Selatan (Lembaran Daerah Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2012 Nomor 1);

18. Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Selatan Nomor 4 Tahun 2009 tentang Sistem Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan (Lembaran Daerah Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2009 Nomor 4);
19. Peraturan Daerah Provinsi Kalimantan Selatan Nomor 4 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Kesehatan di Kalimantan Selatan (Lembaran Daerah Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2012 Nomor 4, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Kalimantan Selatan Nomor 47);
20. Peraturan Gubernur Kalimantan Selatan Nomor 025 Tahun 2012 tentang Pedoman Pembentukan Produk Hukum Daerah di Lingkungan Pemerintah Provinsi Kalimantan Selatan (Berita Daerah Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2012 Nomor 29);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : **PERATURAN GUBERNUR TENTANG SISTEM RUJUKAN PELAYANAN KESEHATAN DI PROVINSI KALIMANTAN SELATAN.**

**BAB I
KETENTUAN UMUM**

Pasal 1

Dalam Peraturan Gubernur ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Provinsi Kalimantan Selatan.
2. Pemerintah Daerah adalah Gubernur dan Perangkat Daerah sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah.
3. Gubernur adalah Gubernur Kalimantan Selatan.
4. Sekretaris Daerah adalah Sekretaris Daerah Provinsi Kalimantan Selatan.
5. Rujukan adalah pelimpahan wewenang dan tanggung jawab atas masalah kesehatan masyarakat dan kasus penyakit yang dilakukan secara timbal balik secara vertikal maupun horizontal meliputi sarana, rujukan teknologi, rujukan tenaga ahli, rujukan operasional, rujukan kasus, rujukan ilmu pengetahuan, dan rujukan bahan pemeriksaan laboratorium.
6. Sistem Rujukan adalah suatu sistem penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang melaksanakan pelimpahan tanggung jawab, timbal balik terhadap suatu kasus penyakit atau masalah kesehatan secara vertikal atau horizontal, dalam arti dari unit yang berkemampuan kurang ke unit yang lebih mampu.
7. Penyelenggaraan upaya kesehatan yang bermutu adalah kegiatan pelayanan kesehatan yang dilaksanakan oleh fasilitas pelayanan kesehatan dengan menggunakan prinsip efisien dan efektif sesuai dengan kewenangan medis di setiap tingkatan.

8. Penyelenggaraan upaya kesehatan perorangan yang bermutu adalah kegiatan pelayanan kesehatan yang dilaksanakan oleh tenaga pelayanan kesehatan pada fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan standar prosedur operasional dan kewenangan medis.
9. Jenjang rujukan adalah tingkatan fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan kemampuan pelayanan medis dan penunjang.
10. Pelayanan kesehatan tingkat pertama adalah pelayanan kesehatan tingkat dasar yang diberikan oleh tenaga kesehatan pada Puskesmas, Puskesmas Perawatan, Puskesmas Pembantu, Puskesmas Keliling, Polindes, Poskesdes, Klinik Umum, Klinik Bersalin, Praktek Dokter Umum, Praktek Dokter Gigi, Praktek Bidan, Praktek Perawat, dan Praktek Balai Pengobatan.
11. Pelayanan kesehatan tingkat kedua adalah pelayanan kesehatan tingkat lanjutan yang diberikan oleh tenaga kesehatan pada rumah sakit umum daerah maupun rumah sakit swasta Tipe D, Tipe C dan/atau Tipe B, Laboratorium Klinis/Kesehatan milik pemerintah maupun milik swasta.
12. Pelayanan kesehatan tingkat ketiga adalah pelayanan kesehatan tingkat lanjutan yang diberikan oleh tenaga kesehatan pada rumah sakit umum daerah maupun rumah sakit swasta Tipe A, Laboratorium Klinis/Kesehatan milik pemerintah maupun milik swasta.
13. Pusat Rujukan Puncak (*Top Referral Hospital*) yaitu rumah sakit yang mempunyai kemampuan pelayanan kelas A yang mencakup atau melayani seluruh wilayah Provinsi Kalimantan Selatan, terutama rujukan dari rumah sakit regional, maupun rumah sakit kelas B.
14. Pusat Rujukan Regional (*Regional Referral Hospital*) yaitu rumah sakit yang melayani rujukan dari beberapa rumah sakit satelit Kabupaten/Kota dan Puskesmas sekitarnya.
15. Rumah Sakit Satelit adalah rumah sakit umum daerah atau swasta dengan kemampuan pelayanan kelas C dan merupakan kelompok/rumpun pelayanan yang merujuk ke rumah sakit regional yang telah ditetapkan, serta menerima rujukan dari pelayanan tingkat pertama di sekitarnya.
16. 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.
17. Yang termasuk jaminan kesehatan adalah jaminan kesehatan sosial dan jaminan kesehatan komersial.
18. Organisasi Profesi Ikatan Dokter Indonesia untuk dokter dan Persatuan Dokter Gigi Indonesia untuk dokter gigi.

BAB II JENJANG RUJUKAN

Pasal 2

Pelayanan kesehatan yang diberikan pada masyarakat harus dilakukan secara berjenjang sesuai dengan kebutuhan medis dan dapat dimulai dari pelayanan kesehatan yang bersumber masyarakat dan tingkat pertama sampai pada pelayanan kesehatan tingkat ketiga yang dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pasal 3

- (1) Jenjang rujukan pelayanan kesehatan dibagi dengan beberapa tingkatan yakni :
 - a. Pelayanan kesehatan bersumber masyarakat;
 - b. Pelayanan kesehatan tingkat pertama;
 - c. Pelayanan kesehatan tingkat kedua;
 - d. Pelayanan kesehatan tingkat ketiga; dan
 - e. Rujukan Nasional.
- (2) Pelayanan kesehatan bersumber masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a merupakan salah satu bagian dari pelayanan kesehatan yang dilaksanakan pada Usaha Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) seperti di Posyandu.
- (3) Pelayanan kesehatan tingkat pertama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b merupakan pelayanan kesehatan tingkat dasar yang diberikan oleh tenaga kesehatan pada Puskesmas, Puskesmas Perawatan, Puskesmas Pembantu, Puskesmas Keliling, Polindes, Poskesdes, Klinik Umum, Klinik Bersalin, Praktek Dokter Umum, Praktek Dokter Gigi, Praktek Bidan, Praktek Perawat, Praktek Perawat Gigi, dan Praktek Balai Pengobatan serta Praktek Profesi Kesehatan Lainnya.
- (4) Pelayanan kesehatan tingkat kedua sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c merupakan pelayanan kesehatan tingkat lanjutan yang diberikan oleh tenaga kesehatan pada rumah sakit umum daerah maupun rumah sakit swasta Tipe D, Tipe C dan/atau Tipe B, Laboratorium Klinis/Kesehatan milik pemerintah maupun milik swasta.
- (5) Pelayanan kesehatan tingkat ketiga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d merupakan pelayanan kesehatan tingkat lanjutan yang diberikan oleh tenaga kesehatan pada rumah sakit umum daerah maupun rumah sakit swasta Tipe A, Laboratorium Klinis/Kesehatan milik pemerintah maupun milik swasta.
- (6) Rujukan Nasional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf e merupakan pelayanan kesehatan pada tingkat Nasional yang diberikan oleh tenaga kesehatan pada rumah sakit umum milik pemerintah maupun rumah sakit klinik milik swasta.

**BAB III
REGIONALISASI RUJUKAN****Pasal 4**

Untuk meningkatkan dan optimalisasi pelayanan kesehatan pada masyarakat agar lebih efektif dan efisien, serta peningkatan aksesibilitas pelayanan, diperlukan sistem regionalisasi pelayanan kesehatan rujukan pada rumah sakit di Daerah.

Pasal 5

- (1) Regionalisasi pelayanan kesehatan rujukan di rumah sakit meliputi :
- a. Pusat Rujukan Puncak (*Top Referral Hospital*) yaitu rumah sakit yang mempunyai kemampuan pelayanan kelas A yang mencakup atau melayani seluruh wilayah Daerah, terutama rujukan dari rumah sakit regional maupun rumah sakit kelas B dalam hal ini ditetapkan RSUD Ulin Banjarmasin dan RS Jiwa Sambang Lihum (khusus rujukan kejiwaan dan narkoba) sebagai pusat rujukan puncak.
 - b. Pusat Rujukan Regional (*Regional Referral Hospital*) yaitu rumah sakit yang melayani rujukan dari beberapa rumah sakit satelit Kabupaten/Kota dan Puskesmas sekitarnya yang ada pada wilayah rumah sakit regional tersebut, untuk Daerah ditetapkan 4 (empat) wilayah regional yaitu :
 - Regional 1 (satu) : RS dr. H. Moch. Ansyari Saleh Banjarmasin sebagai rumah sakit rujukan dari Kota Banjarmasin dan Kabupaten Barito Kuala.
 - Regional 2 (dua) : RSUD Ratu Zalecha Martapura sebagai rumah sakit rujukan dari Kota Banjarbaru, Kabupaten Banjar, Kabupaten Tapin, dan Kabupaten Tanah Laut.
 - Regional 3 (tiga) : RSUD Hasan Basri Kandungan sebagai rumah sakit rujukan dari Kabupaten Hulu Sungai Tengah, Kabupaten Hulu Sungai Utara, Kabupaten Tapin, Kabupaten Balangan, dan Kabupaten Tabalong.
 - Regional 4(empat) : RSUD Kotabaru sebagai rumah sakit rujukan dari Kabupaten Kotabaru dan Kabupaten Tanah Bumbu.
 - c. Rumah Sakit Satelit adalah rumah sakit umum daerah atau swasta dengan kemampuan pelayanan kelas C dan merupakan kelompok/rumpun pelayanan yang merujuk ke rumah sakit regional yang telah ditetapkan serta menerima rujukan dari pelayanan tingkat pertama di sekitarnya.
- (2) Kebijakan regionalisasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak bersifat rigid/ kaku dan terkotak-kotak tetapi bersifat fleksibel terutama terkait dengan kedekatan wilayah tempat pasien berada dan/atau kedekatan rumah sakit umum satelit Kabupaten/Kota/Provinsi.

BAB IV SISTEM DAN MEKANISME RUJUKAN

Pasal 6

Sistem rujukan pelayanan kesehatan merupakan penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang mengatur pelimpahan tugas dan tanggung jawab pelayanan kesehatan secara timbal balik, baik vertikal maupun horizontal.

Pasal 7

- (1) Pemberian pelayanan kesehatan dilakukan secara berjenjang, sesuai dengan kebutuhan medis dimulai dari upaya kesehatan berbasis masyarakat dan pelayanan kesehatan tingkat pertama.
- (2) Pelayanan kesehatan tingkat kedua hanya dapat diberikan atas dasar rujukan dari pelayanan kesehatan tingkat pertama.

- (3) Pelayanan kesehatan tingkat ketiga hanya dapat diberikan atas dasar rujukan dari pelayanan kesehatan tingkat kedua (RS satelit dan RS Regional).
- (4) Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ayat (2), ayat (3) dikecualikan pada keadaan gawat darurat, bencana, kekhususan permasalahan kesehatan pasien, dan pertimbangan geografis.
- (5) Pemberi pelayanan kesehatan yang tidak memenuhi ketentuan sistem dan mekanisme rujukan dapat diberikan sanksi sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Pasal 8

- (1) Sistem rujukan diwajibkan berlaku bagi pasien yang merupakan peserta jaminan kesehatan dan pemberi pelayanan kesehatan.
- (2) Setiap orang yang bukan peserta jaminan kesehatan sebagai mana dimaksud ayat (1) dapat mengikuti sistem rujukan.
- (3) Bagi asuransi kesehatan komersial mengikuti aturan yang berlaku dalam polis asuransi dengan tetap mengikuti pelayanan kesehatan yang berjenjang.

Pasal 9

- (1) Rujukan dan rujukan balik dapat dilakukan secara vertikal dan horizontal sesuai kemampuan dan kewenangan pelayanan.
- (2) Mekanisme rujukan pertama pasien berasal dari UKBM dan fasilitas pelayanan kesehatan pertama.
- (3) Rujukan vertikal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan rujukan antar pelayanan yang berbeda tingkatan.
- (4) Rujukan horizontal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan rujukan antar pelayanan yang berada dalam satu tingkatan.
- (5) Rujukan vertikal sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dapat dilakukan dari tingkatan pelayanan yang lebih rendah ke tingkatan pelayanan yang lebih tinggi atau sebaliknya.

Pasal 10

Rujukan horizontal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (4) dilakukan apabila perujuk tidak dapat memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan pasien yang disebabkan karena keterbatasan fasilitas, peralatan dan/atau ketenagaan yang sifatnya sementara atau menetap.

Pasal 11

Rujukan vertikal dari tingkatan pelayanan yang lebih rendah ke tingkatan pelayanan yang lebih tinggi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (5) dilakukan apabila :

- a. Perujuk tidak dapat memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan pasien yang disebabkan karena keterbatasan fasilitas, peralatan dan/atau ketenagaan; dan
- b. Pasien membutuhkan pelayanan kesehatan spesialistik atau sub spesialistik.

Pasal 12

Rujukan vertikal dari tingkatan pelayanan yang lebih tinggi ke tingkatan pelayanan yang lebih rendah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (5) 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 dan memungkinkan 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; dan/atau
- d. Perujuk tidak dapat memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan pasien yang disebabkan karena keterbatasan fasilitas, peralatan dan/atau ketenagaan.

Pasal 13

- (1) Setiap pemberi pelayanan kesehatan berkewajiban merujuk pasien bila keadaan penyakit atau permasalahan kesehatan memerlukannya, kecuali dengan alasan yang sah dan mendapat persetujuan pasien atau keluarganya.
- (2) Alasan yang sah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah pasien tidak dapat ditransportasikan atas alasan medis, sumberdaya atau geografis.

Pasal 14

- (1) Rujukan harus mendapatkan persetujuan dari pasien dan/atau keluarganya secara sah dengan bukti tertulis.
- (2) Persetujuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan setelah pasien dan/atau keluarganya terlebih dahulu mendapatkan penjelasan dari tenaga kesehatan yang berwenang.
- (3) Pejelasan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) paling sedikit meliputi :
 - a. diagnosis dan terapi dan/atau tindakan medis yang diperlukan;
 - b. alasan dan tujuan dilakukan rujukan;
 - c. risiko yang dapat timbul apabila rujukan tidak dilakukan;
 - d. transportasi rujukan; dan
 - e. risiko atau penyulit yang dapat timbul selama dalam perjalanan.

Pasal 15

- (1) Rujukan dilaksanakan ke fasilitas pelayanan kesehatan terdekat yang diketahui mempunyai kemampuan untuk memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan pasien sesuai dengan regionalisasi pelayanan kesehatan rujukan.
- (2) Khusus untuk pasien jaminan pelayanan kesehatan dan asuransi kesehatan lainnya harus ada kejelasan tentang pembiayaan rujukan dan pembiayaan di fasilitas pelayanan kesehatan tujuan rujukan.
- (3) Khusus untuk pasien jaminan pelayanan kesehatan dan asuransi kesehatan lainnya harus ada kerja sama antara pengelola jaminan dengan fasilitas pelayanan kesehatan tujuan rujukan.

Pasal 16

Kewajiban perujuk sebelum melakukan rujukan harus :

- a. melakukan pertolongan pertama dan/atau tindakan stabilisasi kondisi pasien sesuai dengan indikasi medis serta sesuai dengan kemampuan untuk tujuan keselamatan pasien selama pelaksanaan rujukan.
- b. Pasien yang memerlukan asuhan medis terus menerus dirujuk harus didampingi oleh tenaga kesehatan yang mengetahui keadaan umum pasien dan mampu menjaga stabilitas pasien sampai tiba ditempat rujukan.
- c. melakukan komunikasi dengan penerima rujukan dan memastikan bahwa penerima rujukan dapat menerima pasien dalam hal keadaan pasien gawat darurat; dan
- d. membuat surat pengantar rujukan untuk disampaikan kepada penerima rujukan.

Pasal 17

Dalam komunikasi sebagaimana dimaksud dalam pasal 16 huruf c, penerima rujukan berkewajiban:

- a. menginformasikan mengenai ketersediaan sarana dan prasarana serta kompetensi dan ketersediaan tenaga kesehatan; dan
- b. memberi pertimbangan medis atas kondisi pasien.

Pasal 18

Surat pengantar rujukan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16 huruf d paling sedikit memuat :

- a. identitas pasien;
- b. hasil pemeriksaan (*anamneasis*, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang) yang telah dilakukan;
- c. diagnosis kerja;
- d. terapi dan/atau tindakan yang telah diberikan;
- e. tujuan rujukan; dan
- f. nama dan tanda tangan tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan.

Pasal 19

Kewajiban penerima rujukan :

- a. menerima surat rujukan dan membuat tanda terima pasien;
- b. wajib memberikan informasi kepada perujuk mengenai perkembangan keadaan pasien setelah memberikan pelayanan;
- c. 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; dan
- d. membuat rujukan balik ke sarana pelayanan perujuk untuk menindaklanjuti perawatan selanjutnya sesuai dengan kemampuan tenaga, sarana, dan parasarana pelayanan perujuk.

Pasal 20

- (1) Transportasi untuk rujukan dilakukan sesuai dengan kondisi pasien dan ketersediaan sarana transportasi.
- (2) Pasien yang memerlukan asuhan medis terus menerus harus dirujuk dengan menggunakan ambulan.
- (3) Dalam hal tidak tersedia ambulan pada fasilitas pelayanan kesehatan perujuk, rujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dapat dilakukan dengan menggunakan alat transportasi lain yang layak.

Pasal 21

- (1) Rujukan dianggap telah terjadi apabila pasien telah diterima oleh penerima rujukan.
- (2) Penerima rujukan bertanggung jawab untuk melakukan pelayanan kesehatan lanjutan sejak menerima rujukan.

**BAB V
PEMBIAYAAN****Pasal 22**

- (1) Pembiayaan rujukan dilaksanakan sesuai dengan ketentuan yang berlaku pada jaminan pelayanan kesehatan atau asuransi kesehatan lainnya.
- (2) Pembiayaan rujukan bagi pasien yang bukan peserta jaminan pelayanan kesehatan atau asuransi kesehatan, menjadi tanggung jawab mutlak pasien dan/atau keluarganya.
- (3) Daerah menetapkan jasa pelayanan sesuai dengan jenjang fasilitas pelayanan kesehatan, jenis pelayanan, kompetensi, dan kewenangan tenaga kesehatan medis maupun non medis dengan Keputusan Gubernur.

BAB VI
PENANGGUNG JAWAB SISTEM RUJUKAN

Pasal 23

- (1) Pemerintah Provinsi dan Kabupaten/Kota di Daerah bertanggung jawab terhadap tersedianya infrastruktur yang menunjang terhadap terselenggaranya sistem rujukan secara bermutu dan sesuai dengan standar.
- (2) Kepala Dinas Kesehatan Provinsi adalah penanggung jawab sistem rujukan pelayanan kesehatan di Daerah.
- (3) Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota sebagai penanggung jawab sistem rujukan pelayanan kesehatan di Kabupaten/Kota masing-masing.
- (4) Direktur RSUD Ulin Banjarmasin adalah koordinator sistem rujukan pelayanan kesehatan di Daerah.
- (5) Direktur RSUD Kabupaten/Kota adalah koordinator sistem rujukan pelayanan kesehatan di Kabupaten/Kota.

BAB VII
SISTEM INFORMASI DAN KOMUNIKASI RUJUKAN

Pasal 24

- (1) Dinas Kesehatan Provinsi dan Kabupaten/Kota harus mengembangkan sistem informasi dan komunikasi rujukan yang bersifat dinamis dan dalam jaringan (*online*) serta tersedia di semua 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 yang tersedia pada saat tersebut; dan
 - c. keberadaan tempat tidur yang kosong di semua kelas.
- (3) Fasilitas pelayanan kesehatan di Daerah wajib mengakses sistem informasi rujukan untuk mengetahui kondisi fasilitas pelayanan kesehatan yang akan dirujuk.

BAB VIII
PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 25

- (1) Dinas Kesehatan dan organisasi profesi di Provinsi dan Kabupaten/Kota melaksanakan pembinaan dan pengawasan terhadap sistem rujukan di semua jenjang rujukan pelayanan kesehatan yang ada di Daerah.
- (2) Dalam rangka melakukan pengawasan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi dan Kabupaten/Kota dapat mengambil tindakan administratif sesuai kewenangan masing-masing.

- (3) Tindakan administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat berupa teguran lisan, teguran tertulis, atau pencabutan izin praktik tenaga kesehatan dan/atau izin fasilitas pelayanan kesehatan.

BAB IX
MONITORING, EVALUASI, PENCATATAN, DAN PELAPORAN

Pasal 26

- (1) Monitoring dan evaluasi dilakukan oleh Dinas Kesehatan Provinsi dan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota serta organisasi profesi.
- (2) Pencatatan dan pelaporan dilakukan oleh perujuk maupun penerima rujukan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

BAB X
PENUTUP

Pasal 27

Pada saat Peraturan Gubernur ini mulai berlaku, maka Keputusan Gubernur Kalimantan Selatan Nomor 188.44/0337/KUM/2007 tentang Regionalisasi Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit di Provinsi Kalimantan Selatan, dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 28

Peraturan Gubernur ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Banjarmasin
pada tanggal 6 September 2013

GUBERNUR KALIMANTAN SELATAN,

TTD

H. RUDY ARIFFIN

Diundang di Banjarbaru
pada tanggal 6 September 2013

SEKRETARIS DAERAH PROVINSI
KALIMANTAN SELATAN,

TTD

MUHAMMAD ARSYADI

BERITA DAERAH PROVINSI KALIMANTAN SELATAN
TAHUN 2013 NOMOR 54