



GUBERNUR SULAWESI UTARA

**PERATURAN GUBERNUR SULAWESI UTARA
NOMOR 21 TAHUN 2017**

TENTANG

**SISTEM RUJUKAN PELAYANAN KESEHATAN
DI PROVINSI SULAWESI UTARA**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

GUBERNUR SULAWESI UTARA,

- Menimbang : a. bahwa untuk memberikan mutu pelayanan kesehatan kepada masyarakat serta mengendalikan penyelenggaraan kesehatan yang terpadu dan paripurna, perlu penataan penyelenggaraan kesehatan yang terstruktur, berjenjang dan berkesinambungan, melalui sistem rujukan pelayanan kesehatan;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu menetapkan Peraturan Gubernur Sulawesi Utara tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan di Provinsi Sulawesi Utara;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 47 Prp. Tahun 1960 jo. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1964 tentang antara lain Pembentukan Propinsi Daerah Tingkat I Sulawesi Utara;
2. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran;
3. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional;
4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
5. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
6. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;
7. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan;
8. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan;
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 001 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan;
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 29 Tahun 2012 tentang Tindakan Medis;

11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional;
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit;
13. Peraturan Daerah Propinsi Sulawesi Utara Nomor 8 Tahun 2006 tentang Pokok-pokok Pengelolaan Keuangan Daerah;
14. Peraturan Daerah Provinsi Sulawesi Utara Nomor 1 Tahun 2008 tentang Urusan Pemerintahan Wajib dan Pilihan yang menjadi Kewenangan Pemerintah Provinsi Sulawesi Utara;
15. Peraturan Gubernur Sulawesi Utara Nomor 26 Tahun 2009 tentang Penyelenggaraan Program Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan dengan Sistem Jaminan Kesehatan Daerah di Provinsi Sulawesi Utara;

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN GUBERNUR SULAWESI UTARA TENTANG SISTEM RUJUKAN PELAYANAN KESEHATAN DI PROVINSI SULAWESI UTARA

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Gubernur ini, yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Provinsi Sulawesi Utara;
2. Pemerintah Provinsi adalah Pemerintah Provinsi Sulawesi Utara;
3. Gubernur adalah Gubernur Sulawesi Utara;
4. Dinas adalah Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara;
5. Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Sulawesi Utara;
6. Rujukan adalah pelimpahan wewenang dan tanggungjawab atas masalah kesehatan masyarakat dan kasus-kasus penyakit yang dilakukan timbal balik secara vertikal maupun horisontal, meliputi sarana, rujukan teknologi, rujukan tenaga ahli, rujukan operasional, rujukan kasus, rujukan ilmu pengetahuan dan rujukan bahan pemeriksaan laboratorium;
7. Sistem Rujukan adalah sistem penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang mengatur pelimpahan tanggungjawab secara timbal balik terhadap suatu kasus penyakit atau masalah kesehatan secara vertikal atau horisontal, atau dari unit yang berkemampuan kurang ke unit yang lebih mampu;
8. 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;

9. Yang termasuk dalam Jaminan Kesehatan adalah Jaminan Sosial, Jaminan Kesehatan Komersial;
10. Sistem Jaminan Sosial Nasional adalah suatu tata cara penyelenggaraan program jaminan sosial oleh beberapa badan penyelenggaraan jaminan sosial;
11. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial adalah Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yang selanjutnya disingkat BPJS adalah Badan Hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program Jaminan Sosial;
12. Peserta Jamkesda adalah mereka yang memiliki kartu peserta Jaminan Kesehatan Daerah, termasuk bayi yang baru lahir dari ibu yang memiliki kartu peserta;
13. Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung di sarana pelayanan kesehatan;
14. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif;
15. Gawat Darurat adalah keadaan klinis pasien yang membutuhkan tindakan medis segera, guna menyelamatkan nyawa dan pencegahan kecacatan lebih lanjut;
16. Puskesmas Mampu Poned adalah Pusat Kesehatan Masyarakat dengan tempat perawatan yang mampu menangani pelayanan kegawatdaruratan medis dasar pada persalinan dan bayi baru lahir;
17. Rumah Sakit Umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit;
18. Rumah Sakit Khusus adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit atau kekhususan lainnya;
19. Rumah Sakit Mampu Ponek adalah Rumah Sakit yang mampu menangani pelayanan kegawatdaruratan persalinan dan bayi baru lahir selama 24 (dua puluh empat) jam secara paripurna;
20. Klinik adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan layanan kesehatan perorangan yang menyediakan layanan medis dasar dan/atau spesialisik, yang diselenggarakan oleh lebih dari satu jenis tenaga kesehatan dan dipimpin oleh seorang tenaga medis;
21. Klinik Pratama adalah klinik yang menyelenggarakan pelayanan medik dasar;
22. Klinik Utama adalah klinik yang menyelenggarakan pelayanan medik spesialisik atau pelayanan medik dasar dan spesialisik;
23. Jenjang Rujukan adalah tingkatan fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan kemampuan pelayanan medis dan penunjang;

24. Wilayah Cakupan Rujukan adalah pengaturan wilayah berdasarkan kemampuan fasilitas pelayanan kesehatan yang terstruktur, untuk mempermudah akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan sesuai dengan permasalahan kesehatan yang dimilikinya dengan efektif dan efisien;
25. Pelaksana Pelayanan Kesehatan Tingkat I yang selanjutnya disingkat PPK 1 adalah pelayanan kesehatan yang diberikan oleh fasilitas pelayanan kesehatan dasar;
26. Pelaksana Pelayanan Kesehatan Tingkat II yang selanjutnya disingkat PPK 2 adalah pelayanan kesehatan yang diberikan oleh fasilitas pelayanan kesehatan spesialis;
27. Pelaksana Pelayanan Kesehatan Tingkat III yang selanjutnya disingkat PPK 3 adalah pelayanan kesehatan yang diberikan oleh fasilitas pelayanan kesehatan subspesialis.

BAB II

MAKSUD, TUJUAN DAN RUANG LINGKUP

Pasal 2

Maksud ditetapkan Peraturan Gubernur ini adalah meningkatkan pelayanan kesehatan serta mengatasi permasalahan yang timbul akibat letak geografis, keterbatasan sarana, tenaga, penguasaan ilmu pengetahuan dan teknologi serta operasional pelayanan kesehatan yang dilaksanakan oleh Penyelenggara Upaya Kesehatan secara berjenjang, sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 3

Tujuan ditetapkan Peraturan Gubernur ini yaitu sebagai pedoman dalam pelaksanaan Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan.

Pasal 4

Ruang lingkup penyelenggaraan Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan, meliputi:

- a. jenjang rujukan medis;
- b. wilayah cakupan rujukan;
- c. alur rujukan;
- d. syarat rujukan;
- e. kewajiban fasilitas pelayanan kesehatan;
- f. penanggungjawab sistem rujukan;
- g. informasi dan komunikasi;
- h. tenaga kesehatan; dan
- i. pembinaan dan pengawasan.

BAB III

REGIONALISASI SISTEM RUJUKAN

Pasal 5

- (1) Regionalisasi sistem rujukan didasarkan atas :
 - a. wilayah/letak geografis;

- b. jenis kasus/kekhususan permasalahan kesehatan pasien;
 - c. keadaan gawat darurat;
 - d. bencana;
 - e. kemampuan sumber daya yang dimiliki; dan
 - f. pertimbangan ketersediaan fasilitas.
- (2) Regionalisasi sistem rujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari 4 (empat) rumah sakit rujukan regional, yaitu :
- a. RSUD Liun Kendage untuk regional 1;
 - b. RSUD Maria Walanda Maramis untuk regional 2;
 - c. RSUD Noongan untuk regional 3; dan
 - d. RSUD Kota Kotamobagu untuk regional 4.
- (3) Apabila rumah sakit rujukan regional yang telah ditetapkan belum memenuhi syarat, maka untuk sementara waktu, sistem rujukan dilaksanakan berjenjang.
- (4) Apabila pasien rujukan tidak dapat tertangani karena keterbatasan sumber daya kesehatan pada rumah sakit rujukan regional sebagaimana dimaksud pada ayat (2), maka dapat dirujuk ke rumah sakit rujukan nasional.
- (5) Apabila rujukan yang berasal dari wilayah regional 1 mengalami kesulitan dalam hal ketersediaan transportasi, maka rujukan dapat dilakukan ke rumah sakit rujukan regional terdekat atau secara berjenjang.
- (6) Apabila pemerintah provinsi sulawesi utara telah memiliki rumah sakit rujukan provinsi, maka akan menjadi rumah sakit rujukan regional untuk wilayah kota Manado dan sekitarnya serta wilayah regional 1 yang mengalami kesulitan dalam hal ketersediaan transportasi.

Pasal 6

Penetapan rumah sakit rujukan pelayanan kesehatan regional sebagaimana tercantum dalam Lampiran sebagai bagian yang tidak terpisahkan dari Peraturan Gubernur ini.

Pasal 7

- (1) Rujukan pelayanan kesehatan khusus, meliputi :
- a. orang dengan masalah kejiwaan dan orang dengan gangguan jiwa; dan
 - b. pelayanan kesehatan mata.
- (2) Rujukan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, dirujuk ke Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V.L. Ratumbuysang.
- (3) Rujukan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, dirujuk ke Rumah Sakit Mata Provinsi Sulawesi Utara.

BAB IV SISTEM RUJUKAN

Pasal 8

- (1) Sistem rujukan diwajibkan bagi pasien yang merupakan peserta jaminan kesehatan sosial atau asuransi kesehatan sosial dan pemberi pelayanan kesehatan.
- (2) Sistem rujukan bagi peserta asuransi kesehatan komersial dilaksanakan sesuai ketentuan yang berlaku dalam polis asuransi dengan pelayanan kesehatan berjenjang sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5.
- (3) Setiap orang yang bukan peserta jaminan kesehatan atau asuransi kesehatan sosial sebagai mana dimaksud pada ayat (1), dapat mengikuti sisten rujukan.

Pasal 9

Dalam rangka meningkatkan aksesibilitas, pemerataan dan peningkatan efektifitas pelayanan kesehatan, rujukan dilakukan ke fasilitas pelayanan kesehatan terdekat yang memiliki kemampuan pelayanan sesuai kebutuhan pasien.

BAB V JENJANG RUJUKAN MEDIS

Pasal 10

- (1) Jenjang rujukan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf a, meliputi:
 - a. tingkat pertama;
 - b. tingkat kedua; dan
 - c. tingkat ketiga;
- (2) Jenjang rujukan pelayanan kesehatan tingkat pertama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a adalah pelayanan kesehatan dasar yang diberikan di puskesmas dan jarigannya, praktik dokter, praktik dikter gigi, klinik pratama dan rumah sakit kelas D Pratama.
- (3) Pelayanan kesehatan tingkat kedua sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b adalah pelayanan kesehatan spesialis dan dokter gigi di rumah sakit kelas D, kelas C dan kelas B non pendidikan berdasarkan pedoman nasional baik milik pemerintah, TNI/Polri, BUMN maupun rumah sakit swasta.
- (4) Jenjang rujukan pelayanan kesehatan tingkat ketiga sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c merupakan pelayanan kesehatan subspesialistik yang diberikan oleh dokter spesialis dan subspesialis, dokter gigi spesialis di rumah sakit kelas A dan kelas B pendidikan, baik milik pemerintah, TNI/Polri, BUMN maupun rumah sakit swasta.

BAB VI
WILAYAH CAKUPAN RUJUKAN

Pasal 11

- (1) Wilayah cakupan rujukan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf b, meliputi :
 - a. wilayah cakupan rujukan Provinsi;
 - b. wilayah cakupan rujukan Kabupaten/Kota; dan
 - c. wilayah cakupan rujukan Kecamatan/Kelurahan.
- (2) Wilayah cakupan rujukan Provinsi sebagaimana dimaksud ayat (1) huruf a meliputi seluruh wilayah Provinsi dengan fasilitas pelayanan rujukan tertinggi :
 - a. rumah sakit pemerintah yang ditunjuk sebagai rumah sakit rujukan nasional; dan
 - b. laboratorium klinik utama pemerintah atau swasta.
- (3) Wilayah cakupan rujukan Kabupaten/Kota sebagaimana dimaksud ayat (1) huruf b meliputi seluruh wilayah Kabupaten/Kota dengan fasilitas pelayanan rujukan tertinggi :
 - a. rumah sakit pemerintah, pemerintah daerah, pemerintah kabupaten/kota atau swasta, paling kurang kelas C; dan
 - b. laboratorium klinik utama pemerintah, pemerintah daerah, pemerintah kabupaten/kota atau swasta.
- (4) Wilayah cakupan rujukan Kecamatan/Kelurahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, memiliki fasilitas pelayanan rujukan tertinggi :
 - a. rumah sakit pemerintah, pemerintah daerah, pemerintah kabupaten/kota atau swasta kelas D;
 - b. Puskesmas dengan tanpa perawatan mampu PONEK;
 - c. klinik utama; dan
 - d. laboratorium klinik pratama.

Pasal 12

- (1) Pemerintah Provinsi dan Pemerintah Kabupaten/Kota mengembangkan Rumah Sakit Pemerintah, Pemerintah Daerah, Pemerintah Kabupaten/Kota dan Swasta Mampu PONEK.
- (2) Pemerintah Provinsi dan Pemerintah Kabupaten/Kota mengembangkan Puskesmas menjadi Puskesmas dengan tempat perawatan paling kurang 10 (sepuluh) tempat tidur, dan Mampu PONEK paling kurang 1 (satu).
- (3) PPK 1 sebagaimana dimaksud pada ayat (2) menjadi pusat rujukan dari Puskesmas dan fasilitas pelayanan kesehatan dasar di wilayah Kecamatan.
- (4) Pemerintah Kabupaten/Kota mengembangkan Puskesmas sebagai PPK 1 yang sesuai standar dan melayani persalinan serta mempunyai Unit Gawat Darurat yang berfungsi.
- (5) Pemerintah Provinsi dan Pemerintah Kabupaten/Kota akan bekerjasama dalam melaksanakan Sistem Rujukan Online Terpadu (SISRUTE) sesuai kebijakan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

BAB VII ALUR RUJUKAN

Pasal 13

Alur rujukan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf c dilaksanakan sebagai berikut :

- a. alur pertama pasien dilaksanakan pada fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama, yang berada pada wilayah cakupan rujukan di Kecamatan.
- b. alur rujukan dilaksanakan secara vertikal dan horizontal sesuai dengan kemampuan dan kewenangan pelayanan.
- c. alur rujukan dilaksanakan pada fasilitas pelayanan kesehatan dalam 1 (satu) wilayah cakupan rujukan berdasarkan jenjang fasilitas pelayanan kesehatan, dimulai dari PPK 1.
- d. ketentuan dalam huruf c, dikecualikan dalam hal :
 - 1) kegawatdaruratan; dan
 - 2) fasilitas pelayanan kesehatan dalam wilayah cakupan rujukan tidak mempunyai sarana dan tenaga kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan.

Pasal 14

Rujukan vertikal dilakukan dalam hal :

- a. pasien membutuhkan pelayanan kesehatan spesialisik atau subspesialisik; dan
- b. perujuk tidak dapat memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan pasien karena keterbatasan fasilitas, peralatan dan/atau ketenagaan.

Pasal 15

Rujukan horisontal dilakukan dalam hal perujuk tidak dapat memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan pasien karena keterbatasan fasilitas, peralatan dan/atau ketenagaan yang sifatnya sementara atau menetap.

BAB VIII SYARAT RUJUKAN

Pasal 16

- (1) Syarat rujukan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf d yang harus dipenuhi adalah :
 - a. klinis; dan
 - b. administrasi.
- (2) Syarat klinis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, terdiri atas:
 - a. hasil pemeriksaan medis yang mengindikasikan keadaan pasien tidak dapat diatasi;
 - b. pasien memerlukan pelayanan medis spesialis dan/atau subspesialis yang tidak tersedia di fasilitas pelayanan semula; dan

- c. pasien memerlukan pelayanan penunjang medis yang lebih lengkap yang tidak tersedia di fasilitas pelayanan semula.
- (3) Syarat administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, terdiri atas:
 - a. tersedianya unit yang mempunyai tanggungjawab dalam rujukan, baik yang merujuk atau yang menerima rujukan;
 - b. tersedianya tenaga kesehatan yang kompeten dan mempunyai kewenangan melaksanakan pelayanan medis dan rujukan medis yang dibutuhkan; dan
 - c. pencatatan kartu atau dokumen tertentu, meliputi :
 - 1) formulir rujukan dan rujukan balik;
 - 2) identitas pasien, berupa :
 - a) kartu tanda penduduk;
 - b) kartu kepesertaan jaminan kesehatan; dan
 - c) kartu keluarga.
 - 3) rekaman dan dokumen hasil pemeriksaan penunjang medis.

Pasal 17

- (1) Rujukan pasien ke fasilitas pelayanan kesehatan yang lebih tinggi dan/atau lengkap, hanya dilakukan dalam hal :
 - a. hasil pemeriksaan medis sudah terindikasi bahwa keadaan pasien tidak dapat diatasi;
 - b. pasien memerlukan pelayanan medis spesialis dan/atau subspesialis yang tidak tersedia di fasilitas pelayanan semula;
 - c. pasien memerlukan pelayanan penunjang medis yang lebih lengkap yang tidak tersedia di fasilitas pelayanan semula; dan/atau
 - d. pasien atau keluarganya menyadari bahwa rujukan dilaksanakan karena alasan medis.
- (2) Rujukan dilaksanakan kefasilitas pelayanan kesehatan terdekat, yang diketahui mempunyai tenaga kesehatan dan sarana yang dibutuhkan menurut kebutuhan medis atau penunjang medis sesuai dengan rujukan kewilayahan.

Pasal 18

- (1) Rujukan tanpa alasan medis dapat dilakukan apabila rumah sakit kelebihan pasien.
- (2) Rujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dirujuk ke rumah sakit yang setara atau sesuai dengan jaringan pelayanan.

Pasal 19

Pasien Jamkesda dapat dirujuk ke rumah sakit yang setara dari PPK 1 atau PPK 2 lainnya yang mengadakan kerjasama dengan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.

BAB IX
KEWAJIBAN FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN

Bagian Kesatu

Umum

Pasal 20

- (1) Fasilitas pelayanan kesehatan pengirim rujukan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf e, berkewajiban :
 - a. memberi penjelasan alasan pasien harus dirujuk;
 - b. melakukan komunikasi dengan fasilitas pelayanan kesehatan yang akan menerima rujukan;
 - c. membuat surat rujukan dengan amplop tertutup;
 - d. mencatat pada register dan membuat laporan rujukan;
 - e. sebelum dikirim, keadaan umum pasien siap untuk dirujuk yang ditentukan oleh tenaga kesehatan yang bertanggung jawab;
 - f. pendampingan pasien yang dirujuk dan/atau alat transportasi yang ditentukan oleh tenaga kesehatan yang bertanggungjawab;
 - g. menjamin keadaan umum pasien agar tetap dalam kondisi stabil selama perjalanan menuju ke tempat rujukan; dan
 - h. pembiayaan dalam sistim rujukan diatur sesuai dengan ketentuan yang berlaku, bilamana tidak ditanggung dalam jaminan kesehatan maka ditanggung oleh Pemerintah Daerah setempat.
- (2) Isi surat rujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, meliputi:
 - a. identitas pasien;
 - b. jam dan tanggal rujukan;
 - c. hasil pemeriksaan (anamnesis singkat, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang) yang telah dilakukan;
 - d. diagnosis kerja dan/atau diagnosis banding;
 - e. terapi dan/atau tindakan yang telah diberikan;
 - f. tujuan rujukan; dan
 - g. nama dan tanda tangan tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan.

Bagian Kedua

Pengirim Rujukan

Pasal 21

Pelaksanaan rujukan pasien oleh fasilitas pelayanan kesehatan pengirim rujukan dilakukan dengan ketentuan :

- a. sarana transportasi yang digunakan harus dilengkapi alat resusitasi, cairan infus, oksigen (alat bantuan hidup dasar) dan dapat menjamin pasien sampai ke tempat rujukan tepat waktu; dan
- b. pasien didampingi oleh tenaga kesehatan yang mahir tindakan kegawatdaruratan dan sarana transportasi/petugas kesehatan pendamping memiliki sistem komunikasi.

Bagian Ketiga
Penerima Rujukan
Pasal 22

Kewajiban sarana pelayanan kesehatan yang menerima rujukan :

- a. menerima surat rujukan dan membuat bukti tanda serah terima pasien;
- b. mencatat kasus rujukan dan membuat laporan penerimaan rujukan;
- c. melaksanakan pelayanan medis sesuai kompetensi;
- d. membuat surat rujukan ke sarana pelayanan kesehatan sesuai yang lebih tinggi, apabila kondisi pasien tidak dapat diatasi; dan
- e. kewajiban melaksanakan rujukan balik ke PPK yang lebih rendah atau setingkat untuk menindaklanjuti pelayanan kesehatan dan/atau perawatan selanjutnya yang tidak memerlukan pelayanan medis spesialisik atau subspesialis.

BAB X
PENANGGUNG JAWAB SISTEM RUJUKAN
Pasal 23

Penanggungjawab sistem rujukan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf f, sebagai berikut :

- a. Pemerintah Provinsi dan Pemerintah Kabupaten/Kota bertanggungjawab atas tersedianya sarana yang menunjang terselenggaranya sistem rujukan, sesuai standar yang berlaku; dan
- b. Kepala Dinas Kesehatan Daerah Provinsi dan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota adalah penanggungjawab penyelenggaraan sistem rujukan pelayanan kesehatan, sesuai kewenangan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB XI
INFORMASI DAN KOMUNIKASI
Pasal 24

Informasi dan komunikasi penyelenggaraan sistem rujukan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf g, diselenggarakan sebagai berikut :

- a. dinas kesehatan provinsi dan dinas kesehatan kabupaten/kota membangun dan menyelenggarakan sistem informasi rujukan yang bersifat dinamis disemua fasilitas pelayanan kesehatan, yang memuat informasi mengenai :
 - 1) jenis dan kemampuan fasilitas pelayanan kesehatan, pembiayaan; dan
 - 2) jenis dan kemampuan tenaga medis yang tersedia.
- b. dinas kesehatan provinsi dan dinas kesehatan kabupaten/kota mengoordinasikan sistem rujukan pelayanan kesehatan kepada masyarakat melalui berbagai media.

BAB XII TENAGA KESEHATAN

Pasal 25

Pemerintah Provinsi dan Pemerintah Kabupaten/Kota bertanggung jawab atas tersedianya tenaga kesehatan dalam pelaksanaan sistem rujukan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf h, sesuai standar pelayanan dan kompetensi di tingkat pelayanan, sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

BAB XIII PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 26

- (1) Dinas Kesehatan Provinsi dan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota bekerjasama dengan Asosiasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan, Organisasi Profesi dan Institusi Pendidikan Kesehatan, melaksanakan pembinaan dan pengawasan terhadap penyelenggaraan sistem rujukan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf i kepada PPK 1, PPK 2 dan PPK 3.
- (2) Rumah Sakit di Kabupaten/Kota sebagai koordinator melakukan pembinaan teknis medis melaksanakan pembinaan sistem rujukan kepada Rumah Sakit Swasta dan Puskesmas.
- (3) Puskesmas melaksanakan pembinaan kepada PPK 1 dan sarana pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya.

Pasal 27

Dinas Kesehatan Provinsi dan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota melaksanakan pengawasan terhadap penyelenggaraan sistem rujukan pelayanan kesehatan di PPK 1, PPK 2 dan PPK 3.

Pasal 28

Dinas Kesehatan Provinsi melaksanakan evaluasi terhadap teknis operasional sistem rujukan, mutu pelayanan dan pelaksanaan pembiayaan sistem rujukan, pencatatan dan pelaporan.

BAB XIV KETENTUAN PENUTUP

Pasal 29

Dengan berlakunya Peraturan Gubernur ini, maka Peraturan Gubernur Sulawesi Utara Nomor 17 Tahun 2013 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan di Provinsi Sulawesi Utara dan Keputusan Gubernur Sulawesi Utara Nomor 347 Tahun 2014 tentang Penetapan Rumah Sakit Rujukan Pelayanan Kesehatan Regional di Provinsi Sulawesi Utara, dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 30

Apabila ada penambahan puskesmas atau rumah sakit, akan ditetapkan dengan Keputusan Gubernur.

Pasal 31

Peraturan Gubernur ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Gubernur ini dengan Penempatannya dalam Berita Daerah Provinsi Sulawesi Utara.

Ditetapkan di Manado
pada tanggal 26 Mei 2008

GUBERNUR SULAWESI UTARA,

ttd

OLLY DONDOKAMBEY

Diundangkan di Manado
Pada tanggal 26 Mei 2017

SEKETARIS DAERAH PROVINSI SULAWESI UTARA

ttd

EDWIN H. SILANGEN

BERITA DAERAH PROVINSI SULAWESI UTARA TAHUN 2017 NOMOR 15

