



**WALIKOTA TANGERANG
PROVINSI BANTEN**

PERATURAN WALIKOTA TANGERANG

NOMOR 42 TAHUN 2017

TENTANG

PEDOMAN PELAKSANAAN SISTEM RUJUKAN

PELAYANAN KESEHATAN PERORANGAN DI KOTA TANGERANG

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALIKOTA TANGERANG,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan kesehatan kepada masyarakat, perlu melakukan penataan penyelenggaraan kesehatan yang berjenjang dan berkesinambungan melalui mekanisme yang efektif dan efisien, serta berpedoman kepada sistem rujukan pelayanan kesehatan;
- b. bahwa sistem rujukan pelayanan kesehatan perlu diatur didalam sebuah pedoman sebagai acuan bagi petugas kesehatan, penjamin dan masyarakat dalam melaksanakan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan, kewenangan pelayanan, serta mengoptimalkan sumber daya yang dimiliki;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Walikota tentang Pedoman Pelaksanaan Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan di Kota Tangerang;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1993 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II Tangerang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1993 Nomor 18, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3518);
2. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 116 Tahun 2004, Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
4. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);

5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587), sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
6. 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), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 76 Tahun 2015 tentang perubahan Atas Perautran Pemerintah tentang Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 226, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5746)
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 01 Tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan (Berita Negara Republik Indonesia tahun 2012 Nomor 122);
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2016 tentang Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (Berita Negara Republik Indonesia tahun 2016 Nomor 802);
9. Peraturan Gubernur Banten Nomor 50 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan di Provinsi Banten;

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : **PERATURAN WALIKOTA PEDOMAN PELAKSANAAN SISTEM RUJUKAN PELAYANAN KESEHATAN PERORANGAN DI KOTA TANGERANG.**

**BAB I
KETENTUAN UMUM
Bagian Kesatu
Pengertian
Pasal 1**

Dalam Peraturan Walikota ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kota Tangerang
2. Pemerintah Daerah adalah Kepala Daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintah Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom

3. Walikota adalah Walikota Tangerang
4. Dinas adalah Dinas Kesehatan Kota Tangerang
5. Kepala Dinas adalah Kepala Dinas Kesehatan Kota Tangerang
6. Rumah Sakit adalah Rumah Sakit yang ada wilayah Kota Tangerang
7. Rujukan adalah pelimpahan wewenang dan tanggung jawab atas masalah kesehatan dan kasus-kasus penyakit yang dilakukan secara timbal balik secara vertikal maupun horizontal maupun struktural dan fungsional terhadap kasus penyakit, masalah penyakit, atau permasalahan kesehatan
8. Sistem Rujukan adalah suatu sistem penyelenggaraan kesehatan yang melaksanakan pelimpahan tanggung jawab, timbal balik terhadap suatu kasus penyakit atau masalah kesehatan secara vertikal atau horizontal, dalam arti dari unit yang kemampuannya kurang ke unit yang lebih mampu.
9. Rujukan Upaya Kesehatan Perorangan adalah rujukan kasus yang dilaksanakan dengan pendekatan kewilayahan dana tau ketersediaan sumber daya yang berkaitan dengan diagnosis, terapi, tindakan medik berupa pengiriman pasien, rujukan bahan pemeriksaan specimen untuk pemeriksaan laboratorium dan rujukan ilmu pengetahuan tentang penyakit.
10. Rujukan Spesimen dan 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.
11. Rujukan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) adalah rujukan sarana dan logistik, rujukan tenaga dan rujukan operasional dalam upaya kesehatan masyarakat, dilaksanakan secara bertanggung jawab oleh tenaga kesehatan yang kompeten dan berwenang serta sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
12. Rujuk 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.
13. Rujuk Parsial adalah pengiriman pasien atau spesimen ke pemberi pelayanan kesehatan lain dalam rangka menegakkan diagnosis atau pemberian terapi, yang merupakan saturangkaian perawatan pasien di Faskes tersebut
14. Sistem rujukan terintegrasi (SISRUTE) adalah merupakan penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang mengatur pelimpahan tugas dan tanggung jawab pelayanan kesehatan secara timbal balik baik vertikal maupun horizontal, dimana seluruh proses rujukan dilakukan secara terintegrasi berbasis digital.

15. Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung disarana pelayanan kesehatan.
16. Gawat Darurat adalah keadaan klinis pasien yang membutuhkan tindakan medis segera guna menyelamatkan nyawa dan pencegahan kecacatan lebih lanjut
17. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan Pemerintah atau masyarakat.
18. Klinik adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang mampu menyediakan layanan medis dasar dan/atau spesialisik yang di selenggarakan oleh lebih dari satu jenis tenaga kesehatan dan dipimpin oleh seorang tenaga medis.
19. Klinik Pratama adalah klinik yang menyelenggarakan pelayanan medis dasar.
20. Klinik Utama adalah klinik yang menyelenggarakan pelayanan medis spesialisik atau pelayanan medis dasar dan spesialisik.
21. Pelayanan Kesehatan adalah segala bentuk jasa pelayanan terhadap perorangan dan atau badan/lembaga oleh tenaga kesehatan meliputi upaya peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit, pemulihan kesehatan, dan perawatan kesehatan yang dilakukan disarana pelayanan kesehatan rumah sakit.
22. Pemberi Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama selanjutnya disingkat PPK 1 adalah pelayanan kesehatan yang diberikan oleh fasilitas pelayanan kesehatan dasar.
23. Pemberi Pelayanan Kesehatan Tingkat Kedua selanjutnya disingkat PPK 2 adalah pelayanan kesehatan yang diberikan oleh fasilitas pelayanan kesehatan spesialisik.
24. Pemberi Pelayanan Kesehatan Tingkat Ketiga selanjutnya disingkat PPK 3 adalah pelayanan kesehatan yang diberikan oleh fasilitas pelayanan kesehatan subspeialisik.
25. Jenjang Rujukan adalah tingkatan fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan kemampuan pelayanan medis yang menunjang.
26. Wilayah Cakupan Rujukan (regionalisasi pelayanan kesehatan) 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.

Bagian Kedua
Maksud dan Tujuan
Pasal 2

- (1) Penyusunan Peraturan Walikota ini dimaksudkan sebagai acuan bagi penyelenggara upaya kesehatan dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan serta mengatasi permasalahan yang timbul akibat keterbatasan sarana,

tenaga, penguasaan ilmu pengetahuan dan teknologi serta operasional pelayanan kesehatan.

- (2) Penyusunan Peraturan Walikota ini bertujuan sebagai pedoman bagi pemangku kepentingan dalam pelaksanaan sistem rujukan pelayanan kesehatan perorangan di Daerah

BAB II
RUANG LINGKUP
Pasal 3

- (1) Ruang lingkup pelaksanaan sistem rujukan pelayanan kesehatan di Kota Tangerang adalah rujukan medis atau rujukan pelayanan kesehatan perorangan.
- (2) Pelaksanaan sistem rujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi :
 - a. jenjang dan prosedur rujukan medis;
 - b. wilayah cakupan rujukan;
 - c. alur rujukan;
 - d. syarat rujukan;
 - e. kewajiban fasilitas pelayanan kesehatan;
 - f. penanggungjawab sistem rujukan;
 - g. sistem informasi dan komunikasi rujukan; dan
 - h. pembinaan, pengawasan, monitoring dan evaluasi.

BAB III
JENJANG DAN PROSEDUR RUJUKAN MEDIS
Bagian Kesatu
Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan
Pasal 4

- (1) Rujukan medis atau rujukan pelayanan kesehatan perorangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 ayat (1), meliputi :
 - a. rujukan pasien ke fasilitas pelayanan kesehatan yang lebih lengkap;
 - b. rujukan berupa spesimen atau penunjang diagnostik lainnya;
 - c. rujukan bahan pemeriksaan laboratorium; dan
 - d. rujukan pengetahuan dan keterampilan.
- (2) Rujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan secara berjenjang dan atau sesuai dengan kompetensi.
- (3) Jenjang sebagaimana dimaksud pada ayat (2), meliputi jenjang rujukan :
 - a. tingkat pertama;
 - b. tingkat kedua; dan
 - c. tingkat ketiga;
- (4) Kompetensi yang dimaksud pada ayat (2), yaitu dalam melakukan rujukan medis dan rujukan perorangan, fasilitas kesehatan terendah dapat merujuk ke fasilitas kesehatan yang lebih tinggi sesuai dengan ketersediaan tenaga dan alat.

- (5) Jenjang rujukan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilaksanakan sesuai dengan tingkatan penjenjangan.

Pasal 5

Ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (3), dikecualikan pada keadaan gawat darurat, bencana, kekhususan permasalahan kesehatan pasien, kebutuhan medis dan pertimbangan geografis.

Pasal 6

- (1) Jenjang rujukan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (3) huruf a, memberikan pelayanan medis dasar yang dilaksanakan oleh dokter dan dokter gigi, meliputi :
- a. praktik asuhan kebidanan;
 - b. praktik asuhan keperawatan;
 - c. klinik bersalin;
 - d. klinik pratama;
 - e. praktik dokter umum;
 - f. praktik dokter gigi;
 - g. puskesmas;
 - h. puskesmas perawatan;
 - i. puskesmas pembantu;
 - j. puskesmas keliling; dan
 - k. rumah sakit kelas D pratama atau yang setara.
- (2) Jenjang rujukan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (3) huruf b, memberikan pelayanan medis spesialis yang dilaksanakan oleh dokter spesialis dan dokter gigi spesialis, meliputi :
- a. Klinik utama atau yang setara;
 - b. Rumah Sakit Ibu dan Anak;
 - c. Rumah Sakit Umum; dan
 - d. Rumah Sakit Khusus.
- (3) Jenjang rujukan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (3) huruf c, memberikan pelayanan medis subspecialistik yang dilaksanakan oleh dokter subspecialis dan dokter gigi subspecialis, meliputi :
- a. Rumah Sakit Umum; dan
 - b. Rumah Sakit Khusus.

Pasal 7

Pemberi pelayanan kesehatan/petugas kesehatan wajib terlebih dahulu memeriksa pasien yang akan dirujuk atas indikasi medis.

Pasal 8

- (1) Fasilitas pelayanan kesehatan sebagai jenjang rujukan pelayanan kesehatan tingkat pertama sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (3) huruf a, meliputi:

- a. Puskesmas Se-Kota Tangerang
 - b. Klinik Pratama
 - c. Praktik dokter umum;
 - d. praktik dokter gigi;
 - e. Rumah Sakit Kelas D pratama
- (2) Fasilitas pelayanan kesehatan sebagai jenjang rujukan pelayanan kesehatan tingkat kedua, sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (3) huruf b, meliputi:
- a. Rumah Sakit Ibu dan Anak
 - b. Rumah Sakit Kelas C
 - c. Rumah Sakit Kelas B
- (3) Fasilitas pelayanan kesehatan sebagai jenjang rujukan pelayanan kesehatan tingkat ketiga, sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (3) huruf c, meliputi:
- a. Rumah Sakit Rujukan Provinsi Wilayah 2 yang ditetapkan melalui Peraturan Gubernur Banten
 - b. Rumah Sakit Rujukan Nasional yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan Republik Indonesia

Bagian Kedua
Prosedur Standar Pelaksanaan Rujukan
Pasal 9

Pelaksanaan rujukan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (3), wajib memenuhi prosedur standar, yaitu :

- a. merujuk pasien;
- b. menerima rujukan pasien;
- c. memberi rujukan balik pasien;
- d. menerima rujukan balik pasien; dan
- e. pengelolaan pasien di ambulans.

Pasal 10

Rujukan terhadap pasien sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9, dilakukan dalam hal :

- a. fasilitas pelayanan kesehatan memastikan tidak mampu memberikan pelayanan yang dibutuhkan pasien berdasarkan hasil pemeriksaan awal secara fisik atau berdasar pemeriksaan penunjang medis; dan
- b. setelah memperoleh pelayanan keperawatan dan pengobatan ternyata pasien memerlukan pemeriksaan, pengobatan dan perawatan di fasilitas pelayanan kesehatan yang lebih mampu.

Pasal 11

Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang menerima rujukan harus merujuk kembali pasien ke fasilitas kesehatan asal rujukan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10, setelah memberi pelayanan kesehatan bagi pasien rujukan.

Pasal 12

- (1) Pemberi pelayanan kesehatan/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.
- (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 atau penunjang diagnostik lainnya telah 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 11, wajib mengirimkan laporan hasil pemeriksaan atas spesimen atau penunjang diagnostik lainnya yang telah diperiksa ke fasilitas pelayanan kesehatan asal.

Pasal 13

- (1) Dalam melakukan proses rujukan perorangan, fasilitas kesehatan dapat menggunakan Sistem Rujukan Terintegrasi (SISRUTE) yang berbasis digital.
- (2) Ketentuan lebih lanjut tentang proses perorangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 13, diatur dengan Kepala Dinas.

BAB IV

WILAYAH CAKUPAN RUJUKAN

Pasal 14

- (1) Untuk memudahkan keterjangkauan masyarakat pada pelayanan kesehatan yang bermutu, Pemerintah Daerah menetapkan wilayah cakupan rujukan.
- (2) Wilayah cakupan rujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), meliputi :
 - a. wilayah cakupan rujukan Provinsi Banten;
 - b. wilayah cakupan rujukan Kota Tangerang;
- (3) Wilayah cakupan rujukan meliputi :
 - a. wilayah cakupan rujukan Provinsi Banten yaitu sesuai dengan Peraturan Gubernur Nomor 50 Tahun 2014 dengan fasilitas pelayanan rujukan tertinggi adalah Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Tangerang sebagai rumah sakit rujukan wilayah Provinsi 2.
 - b. wilayah cakupan rujukan Kota Tangerang dengan pelayanan rujukan tertinggi adalah Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tangerang.

BAB V
KOMPETENSI FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN
Pasal 15

- (1) Fasilitas pelayanan kesehatan yang melaksanakan sistem rujukan diharuskan memiliki kompetensi sumber daya manusia sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.
- (2) Kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yaitu kompetensi managerial dan kompetensi kepemimpinan klinis.
- (3) Ketentuan lebih lanjut sebagaimana dimaksud dalam ayat (2), diatur dengan Kepala Dinas.

BAB VI
ALUR RUJUKAN
Pasal 16

- (1) Alur rujukan pertama pasien dilaksanakan pada fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama, yang berada pada wilayah cakupan rujukan di Kecamatan.
- (2) Alur rujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilaksanakan secara vertikal dan horizontal, sesuai dengan kemampuan dan kewenangan pelayanan.
- (3) Alur rujukan dilaksanakan pada fasilitas pelayanan kesehatan dalam 1 (satu) wilayah cakupan rujukan berdasarkan jenjang fasilitas pelayanan kesehatan, dimulai dari PPK 1.
- (4) Ketentuan alur rujukan sebagaimana dimaksud dalam ayat (3), dikecualikan dalam hal :
 - a. kegawatdaruratan; dan
 - b. fasilitas pelayanan kesehatan dalam wilayah cakupan rujukan tidak mempunyai sarana dan tenaga kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan.
 - c. Kekhususan permasalahan pasien
 - d. Kondisi geografis

BAB VII
SYARAT RUJUKAN
Pasal 17

- (1) Pembuat rujukan harus memenuhi persyaratan sebagai berikut :
 - a. mempunyai kompetensi dan wewenang merujuk;
 - b. mengetahui kompetensi dan wewenang sasaran/tujuan rujukan; dan
 - 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. persetujuan pasien dan/atau keluarga.
- (3) Surat rujukan harus dilampiri:
 - a. formulir rujukan balik;
 - b. kartu jaminan kesehatan; dan
 - c. dokumen hasil pemeriksaan penunjang.
- (4) Rujukan pasien/spesimen harus dilakukan jika:
 - a. hasil pemeriksaan medis, sudah teridentifikasi bahwa keadaan pasien tidak dapat ditangani;
 - b. indikasi medis pasien memerlukan pelayanan medis spesialis dan atau subspecialis yang tidak kesehatan semula; dan tersedia di fasilitas pelayanan.
 - c. indikasi medis pasien memerlukan pelayanan penunjang medis lebih lengkap yang tidak tersedia di fasilitas pelayanan kesehatan asal.
- (5) Rujukan Parsial dapat dilakukan antar fasilitas kesehatan dan pembiayaannya ditanggung oleh fasilitas kesehatan yang merujuk.

Pasal 18

- (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 kerjasama dengan penyelenggara jaminan kesehatan.

Pasal 19

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

Pasal 20

- (1) Penerima rujukan dapat merujuk balik atau mengarahkan rujukan ke fasilitas pelayanan kesehatan sesuai jenjang pelayanannya jika berdasarkan pelayanan kesehatan atau analisa atas alasan tindakan rujukan atau pelayanan medis/rujukan medis didalam surat rujukan ternyata:
 - a. dapat dilakukan oleh fasilitas pelayanan kesehatan perujuk; atau
 - b. tidak sesuai dengan jenjang pelayanan penerima rujukan.

- (2) Penerima rujukan melaporkan rujukan yang tidak memenuhi syarat sebagaimana dimaksud pada ayat (1), kepada Kepala Dinas.

Pasal 21

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.

Pasal 22

- (1) Dalam hal diketahui adanya pengirim rujukan yang melanggar ketentuan, Dinas memberikan sanksi administratif berupa:
 - a. teguran;
 - b. pengumuman di media masa;
 - c. penurunan kelas fasilitas pelayanan kesehatan;
 - d. pencabutan izin; dan
 - e. merekomendasikan sanksi administratif.
- (2) Pemberian sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilakukan dengan tahapan sebagai berikut:
 - a. Dinas memberikan teguran tertulis setelah melakukan verifikasi terhadap pengirim rujukan;
 - b. teguran tertulis sebagaimana dimaksud pada huruf (a), berisi rekomendasi tindakan yang harus dilakukan oleh penerima teguran;
 - c. pengirim rujukan sebagaimana dimaksud pada huruf (a), wajib memperbaiki pelayanan dan memberi laporan kepada Dinas bahwa telah menindaklanjuti teguran;
 - d. laporan sebagaimana dimaksud pada huruf (c), wajib disampaikan kepada Dinas Kesehatan Kota Tangerang paling lama 2 (dua) minggu sejak teguran tertulis di terima;
 - e. jika dalam waktu 2 (dua) minggu sejak teguran pertama diterima pengirim rujukan tidak menindaklanjuti teguran pertama, Dinas memberi teguran kedua;
 - f. jika dalam waktu 2 (dua) minggu sejak teguran kedua diterima pengirim rujukan tidak menindaklanjuti teguran ke dua, Dinas memberikan sanksi berupa pengumuman kepada masyarakat perihal fasilitas pelayanan kesehatan yang melanggar ketentuandan/atau tidak memenuhi standar pelayanan;
 - g. dalam hal pelanggaran mengakibatkan kematian atau kerugian yang besar, Dinas dapat melanjutkan proses penjatuhan sanksi menjadi pencabutan izin; dan

- h. dalam hal pihak yang melanggar ketentuan adalah fasilitas pelayanan kesehatan kelas A dan Kelas B, Dinas memberikan rekomendasi kepada Dinas Kesehatan Provinsi Banten tentang usul penjatuhan sanksi administratif.

BAB VIII
KEWAJIBAN FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN
Bagian Kesatu
Kewajiban
Pasal 23

Pengiriman rujukan wajib dilakukan secara berjenjang dengan ketentuan:

- a. rujukan dari pemberi pelayanan kesehatan tingkat pertama dikirimkan ke pemberi pelayanan kesehatan yang setara atau tingkat kedua; dan
- b. rujukan dari pemberi pelayanan kesehatan tingkat kedua dikirimkan ke pemberi pelayanan kesehatan yang setara atau ke pemberi pelayanan kesehatan tingkat ketiga.

Pasal 24

Pengiriman rujukan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23, harus diutamakan ke fasilitas pelayanan kesehatan terdekat sesuai jenjang rujukan dan kompetensi.

Bagian Kedua
Pengirim Rujukan
Pasal 25

- (1) Pengirim rujukan wajib melaksanakan hal-hal sebagai berikut :
 - a. memberi penjelasan atau alasan kepada pasien atau keluarganya atas tindakan rujukan atau keputusan melakukan rujukan;
 - b. meminta konfirmasi dan memastikan kesiapan fasilitas pelayanan kesehatan tujuan rujukan;
 - c. membuat surat rujukan dengan melampirkan hasil diagnosis pasien dan resume catatan medis;
 - d. mencatat pada register dan membuat laporan rujukan;
 - e. menstabilkan keadaan umum pasien dan memastikan stabilitas pasien dipertahankan selama perjalanan menuju ke tempat rujukan;
 - f. menyerahkan surat rujukan kepada pihak yang berwenang di fasilitas pelayanan kesehatan tempat rujukan melalui tenaga kesehatan yang mendampingi pasien; dan
 - g. melaksanakan ketentuan yang berkaitan dengan jaminan kesehatan dan badan penjamin kesehatan.

- (2) Pengirim rujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), wajib memperhatikan kelengkapan perjalanan ke tempat rujukan yang meliputi:
 - a. sarana transportasi yang digunakan wajib dilengkapi alat resusitasi, perlengkapan kegawatdaruratan (emergency kit), dan oksigen yang dapat menjamin pasien sampai ke tempat rujukan;
 - b. pasien didampingi oleh tenaga kesehatan yang terampil dalam tindakan kegawatdaruratan, mengetahui keadaan umum pasien dan mampu menjaga stabilitas pasien sampai tiba di tempat rujukan; dan
 - c. sarana transportasi/petugas kesehatan pendamping yang memiliki sarana komunikasi.
- (3) Dalam hal diketahui adanya pengirim rujukan yang melanggar syarat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2), Dinas memberikan sanksi administrasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22.

Bagian Ketiga
Penerima Rujukan
Pasal 26

- (1) Penerima rujukan wajib, melaksanakan hal-hal sebagai berikut:
 - 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 medis sesuai ketentuan;
 - e. memberikan informasi media kepada fasilitas pelayanan kesehatan pengirim rujukan; dan
 - f. membuat rujukan balik ke pengirim rujukan untuk menindaklanjuti perawatan selanjutnya setelah kondisi pasien stabil dan tidak memerlukan pelayanan medis atau spesialisik atau subspecialistik.
- (2) Dalam hal diketahui adanya penerima rujukan yang melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Dinas memberikan sanksi administratif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22.

BAB IX
PENANGGUNGJAWAB SISTEM RUJUKAN
Pasal 27

- (1) Pemerintah Daerah bertanggungjawab atas tersedianya sarana yang menunjang terselenggaranya sistem rujukan, sesuai standar yang berlaku.
- (2) Kepala Dinas adalah penanggungjawab penyelenggaraan sistem rujukan pelayanan kesehatan, sesuai kewenangan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB X
SISTEM INFORMASI DAN KOMUNIKASI RUJUKAN
Pasal 28

- (1) Dinas membangun dan menyelenggarakan sistem informasi rujukan yang bersifat dinamis di semua fasilitas pelayanan kesehatan, yang memuat informasi mengenai :
 - a. jenis dan kemampuan fasilitas pelayanan kesehatan, pembiayaan; dan
 - b. jenis dan kemampuan tenaga medis yang tersedia.
- (2) Dinas mensosialisasikan sistem rujukan pelayanan kesehatan kepada masyarakat melalui berbagai media.
- (3) Dalam melaksanakan komunikasi sistem rujukan, fasilitas pelayanan kesehatan dapat menggunakan Sistem Rujukan Terintegrasi (SISRUTE) yang sudah berbasis digital.
- (4) Dalam penggunaan sistem komunikasi rujukan, sebagaimana dimaksud dalam ayat (3), setiap fasilitas pelayanan kesehatan diwajibkan mengisi semua data informasi sarana dan prasarana serta sumber daya manusia yang ada di fasilitas pelayanan kesehatan secara rutin

BAB XI
PEMBINAAN, PENGAWASAN, MONITORING DAN EVALUASI
Pasal 29

- (1) Dinas bekerjasama dengan asosiasi fasilitas pelayanan kesehatan, organisasi profesi dan institusi pendidikan kesehatan dalam melakukan pembinaan, pengawasan, monitoring dan evaluasi penyelenggaraan sistem rujukan pelayanan kesehatan pada PPK 1, PPK 2 dan PPK 3 sesuai dengan fungsi, tugas dan wewenang masing-masing.
- (2) Pelaksanaan rujukan dan rujuk balik pada setiap PPK wajib dilaporkan ke Dinas.

- (3) Pelaksanaan pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dilaksanakan setiap minggu pertama awal bulan dari PPK 2 dan PPK 3 ke Dinas.

Pasal 30

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

Pasal 31

- (1) Asosiasi fasilitas pelayanan kesehatan melakukan pembinaan, pengawasan, anggotanya. monitoring, dan evaluasi secara mandiri bagi anggotanya
- (2) Hasil pembinaan, pengawasan, monitoring, dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), disampaikan ke Dinas dalam bentuk rekomendasi, sebagai berikut :
- a. pemberian insentif;
 - b. disinsentif; atau
 - c. sanksi administratif bagi fasilitas pelayanan kesehatan.
- (3) Asosiasi fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), ditetapkan dengan Keputusan Kepala Dinas.

BAB XII AUDIT RUJUKAN Pasal 32

Audit rujukan Pelaksanaan Sistem Rujukan elayanan Kesehatan Perorangan mengacu kepada Peraturan Perundang-undangan.

BAB XIII KETENTUAN PENUTUP Pasal 33

Peraturan Walikota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Walikota ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kota Tangerang.

Ditetapkan di Tangerang
pada tanggal 14 Agustus 2017



WALIKOTA TANGERANG,

H. ARIEF R. WISMANSYAH

Diundangkan di Tangerang
pada tanggal

SEKRETARIS DAERAH KOTA TANGERANG,



H. DADI BUDAERI

BERITA DAERAH KOTA TANGERANG TAHUN 2017 NOMOR 42