



# BPJS Kesehatan

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

Nomor : 1492 /VII-01/0822

Surabaya, 16 Agustus 2022

Hal : Optimalisasi Surat Kontrol/SKDP, Rujukan Internal dan Simplifikasi Rujukan dalam Pelayanan Kesehatan melalui Integrasi Sistem Informasi

Yth. 1. Pimpinan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama  
2. Pimpinan Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjut  
di  
Surabaya

Pertama-tama, kami ucapkan terima kasih atas dukungan dalam penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan Nasional Kartu Indonesia Sehat yang telah terjalin dengan baik selama ini.

Menindaklanjuti hasil pertemuan perwakilan koordinasi FKTP dan FKRTL Kerjasama pada tanggal 10 Agustus 2022 dengan pembahasan Optimalisasi Surat Kontrol/SKDP, Rujukan internal dan Simplifikasi rujukan Dalam Pelayanan Kesehatan Melalui Integrasi Sistem Informasi untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan Peserta Jaminan Kesehatan Nasional, maka dapat kami sampaikan sebagai berikut:

1. Pengelolaan sistem rujukan pelayanan kesehatan bagi peserta JKN melalui integrasi sistem informasi dilakukan sebagai upaya menyelenggarakan sistem pelayanan kesehatan yang **komprehensif, efektif, dan efisien**, serta untuk **memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan peserta**.
2. Rujukan terintegrasi sistem informasi menggunakan Sistem Informasi BPJS Kesehatan yang dapat diintegrasikan dengan Sistem Informasi fasilitas kesehatan dengan mempertimbangkan:
  - 1) Kompetensi fasilitas kesehatan penerima rujukan;
  - 2) Jenis fasilitas kesehatan dan/atau kelas rumah sakit;
  - 3) Kondisi geografis (jarak tempuh/waktu tempuh/letak) tujuan rujukan dari fasilitas kesehatan perujuk; dan
  - 4) Kasus tertentu sesuai kebutuhan medis Peserta.
3. Sehubungan dengan point diatas tersebut, masih terdapat permasalahan pelayanan rujukan dari FKTP maupun FKRTL, untuk itu hal-hal yang harus menjadi perhatian yaitu diantaranya :
  - a) Pemberian rujukan dari FKTP diberikan lebih dari 1 kali dalam 1 bulan dengan diagnose atau poli yang sama , yang seharusnya bisa dilakukan kontrol dengan menggunakan surat kontrol dari FKRTL tanpa harus ada rujukan baru kembali.
  - b) Pemberian rujukan dari FKTP dilakukan berdasarkan diagnose yang ditemukan oleh FKTP dan dirujuk sesuai dengan dokter spesialis yang menjadi DPJP Utama, apabila diperlukan pemeriksaan ke poli spesialis lainnya *untuk melengkapi diagnose awal*, maka DPJP Utama akan melakukan rujukan internal selama diagnose tersebut melengkapi diagnose yang ditemukan oleh DPJP Utama dan tidak perlu rujukan baru dari FKTP.

- c) Pemberian rujukan dari FKTP langsung ke poli rehabilitas medik tidak diperkenankan, rujukan yang diberikan harus melalui ke DPJP Utama terlebih dahulu , yang kemudian akan dilakukan rujukan internal ke poli rehabilitasi medik
  - d) Pelayanan yang sudah diberikan oleh FKRTL dan memerlukan kontrol kembali, maka diberikan surat kontrol pada saat hari yang sama , bukan dibuatkan surat kontrol pada saat pasien datang kembali ke FKRTL
  - e) Untuk diagnosis gagal ginjal kronis, Thalasemia Mayor, Hemofilia dan Pelayanan CAPD yang merupakan kasus tertentu dilakukan simplifikasi rujukan pelayanan dengan perpanjangan rujukan melalui vclaim RS. Simplifikasi rujukan tidak berlaku bagi Peserta yang berasal dari Instalasi Gawat Darurat atau dalam keadaan bepergian di luar wilayah.
4. Untuk memberikan mutu pelayanan ke peserta JKN-KIS yang lebih baik, kami mohon agar FKTP maupun FKRTL saling melakukan koordinasi , apabila masih terdapat permasalahan dan mengikuti ketentuan yang masih berlaku .

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerja samanya yang baik diucapkan terimakasih.

Pps. Kepala



**Wiedno Widianoro**

*EW/ps/pk.00*

Tembusan :

1. Kepala Dinas Kesehatan Kota Surabaya
2. ASKLIN Kota Surabaya
3. PKFI Kota Surabaya
4. IDI Kota Surabaya
5. PDGI Kota Surabaya
6. Arsip