



YAYASAN KESEJAHTERAAN
KARYAWAN PT. PUSRI



PT GRAHA PUSRI MEDIKA
RUMAH SAKIT PUSRI

BUKU PEDOMAN PELAYANAN KESEHATAN

BAGI PENSIUNAN & KELUARGA
PT. PUSRI PALEMBANG



www.ykkpusri.com

 [ykkp_pkht](https://www.instagram.com/ykkp_pkht)



KATA PENGANTAR

Assalamualaikum, Wr. Wb

Puji syukur kehadiran Allah SWT, karena berkat Rahmat-Nya telah di terbitkan Buku Pedoman Pelayanan Kesehatan bagi Pensiun PT. Pusri & Istri/Suami dan anak yang ditanggung sesuai dengan SK Pensiun.

Buku ini merupakan pengganti dan penyempurnaan dari buku petunjuk Pelayanan Kesehatan sebelumnya. Buku ini memuat Manfaat dan Prosedur Pelayanan Kesehatan Pensiunan dan keluarga. Untuk peserta dan Istri/Suami melalui BPJS Kesehatan dan pelayanan Kesehatan Tambahan (Yankestam) bekerjasama dengan PT. Graha Pusri Medika - RS Pusri Palembang. Dan untuk anak yang ditanggung sesuai SK Pensiun mendapat Bantuan Pengobatan dengan sistem Plafond. Ketentuan yang diinformasikan melalui buku ini sewaktu-waktu dapat berubah sesuai dengan perkembangan dan kebijakan yang berlaku.

Semoga buku ini dapat memberikan informasi tentang manfaat pelayanan kesehatan bagi pensiunan dan keluarga, sehingga terciptanya manfaat pelayanan kesehatan yang tepat sasaran.

Wasalamu'alaikum Wr. Wb

Palembang, November 2023

Pengurus YKKP,

PT. Graha Pusri Medika - RS Pusri


Ir. Khairul Anwar, MM

Ketua


dr. Alsen Arlan, Sp.B Sub Sp.BD (K), MARS

Direktur Utama

Mengetahui

Pengurus PPK Pusri Pusat



H. Sahrul Effendi

Ketua



DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	2
DAFTAR ISI	3
PENDAHULUAN	5
Ketentuan Umum	8
Istilah dan Pengertian	9
FASILITAS & MANFAAT BPJS KESEHATAN	13
Fasilitas kesehatan yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan	14
Alur Pelayanan BPJS Kesehatan	15
Ringkasan prosedur pelayanan BPJS Kesehatan	15
Prosedur & tata cara mendapatkan pelayanan kesehatan	16
Prosedur pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjut	19
Hak kelas rawat Inap di fasilitas kesehatan tingkat lanjut	23
Pelayanan kesehatan yang tidak dijamin oleh BPJS Kesehatan	28
MEKANISME PELAYANAN KESEHATAN	30
TAMBAHAN	
Prosedur pelayanan kesehatan tambahan	31
Manfaat pelayanan Yankestam yang berlaku	32



DAFTAR ISI

Alur pelayanan rawat jalan	33
Alur pelayanan obat pasien rawat jalan	34
Alur layanan rawat inap	35
Pelayanan tambahan khusus	36
Alur pelayanan gawat darurat	36
Klaim perorangan (reimbursement)	36
Pelayanan Kesehatan yang tidak dijamin oleh Yankestam.	38
Sanksi atas pelanggaran	39
SARANA KOMUNIKASI & KOORDINASI	40
Contact person / penghubung PPK Pusri	41
Contact person YKKP & PT. GPM	42
Daftar RS Provider	42
PELAYANAN BANTUAN PENGOBATAN ANAK PENSIUNAN PT. PUSRI	49
Bantuan pengobatan untuk anak pensiunan yang masih di tanggung.	50
PENUTUP	52



**YAYASAN KESEJAHTERAAN
KARYAWAN PT. PUSRI**



**PT GRAHA PUSRI MEDIKA
RUMAH SAKIT PUSRI**

PENDAHULUAN

Program Pemeliharaan Kesehatan Hari Tua (PKHT) adalah program Pelayanan Kesehatan yang diberikan oleh Perusahaan kepada Pensiunan dan keluarga yang pengelolaannya dilakukan oleh Yayasan Kesejahteraan Karyawan PT. Pusri (YKKP) berdasarkan pada:

1. Surat Keputusan Direksi PT. Pupuk Sriwidjaja Nomor : SK/DIR/251/1995 tanggal 07 Desember 1995 tentang Peraturan Pemeliharaan Kesehatan Hari Tua (PKHT), Asuransi Kematian (ASKEM) dan Jaminan Sosial Ketenagakerjaan (JAMSOSTEK).
2. Nomor : 230/SP/DIR/2019 dan 127/Y/X/2019 tentang Pengelolaan Dana Pemeliharaan Kesehatan Hari Tua (PKHT) PT. Pupuk Sriwidjaja Palembang dan Addendum No.60/AD-SP/DIR/2022 - No.53/SP/Y/IX/2022.
3. Undang – Undang No. 24 tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial yang menyatakan bahwa setiap orang wajib menjadi peserta BPJS Kesehatan.
4. PKS antara BPJS Kesehatan dengan Yayasan Kesejahteraan Karyawan PT Pusri (YKKP) Nomor : 86/KTR/III-01/0822 – Nomor : 34/Y/VIII/PKS/2022 tentang Jaminan Kesehatan bagi Peserta Pekerja Bukan Penerima Upah/Bukan Pekerja Mandiri Kolektif (Pensiunan PT.Pusri yang di daftarkan oleh Yayasan Kesejahteraan Karyawan PT Pusri.
5. Perjanjian Kerjasama antara Yayasan Kesejahteraan Karyawan PT Pusri (YKKP) dengan PT. Graha Pusri Medika 031/Y/III/2023 dan Nomor : 014/PKS-GPM/III/2023, tentang Pelayanan Kesehatan Tambahan Bagi Pensiunan dan Istri/Suami Pensiunan PT Pusri.

	
• Setiap Peserta Pensiunan dan Suami / Istri Pensiunan mendapatkan Jatah Kelas 1 (satu) BPJS Kesehatan.	• Selain Fasilitas BPJS Kesehatan, peserta Pensiunan juga mendapatkan manfaat kepesertaan Yankestam untuk rawat jalan dan rawat inap yang terbagi atas Kelas utama, dan VIP.
• Manfaat BPJS Kesehatan meliputi pelayanan Rawat Inap, Rawat Jalan, Kegawatdaruratan dan alkes luar paket BPJS contohnya : Alat bantu dengar, korset, kruk.	• Penentuan manfaat kelas peserta Yankestam berdasarkan Jabatan Peserta Pensiunan.



KETENTUAN UMUM

1. Program BPJS Kesehatan adalah Pelayanan Utama Kesehatan bagi Pensiunan dan Istri/Suami. Pelayanan Kesehatan Pensiunan dan Istri/Suami harus melalui Prosedur BPJS Kesehatan.
2. Pelayanan Kesehatan Tambahan (Yankestam) merupakan manfaat pelayanan kesehatan yang diberikan kepada Pensiunan dan Istri/Suami dimana pengelolaanya dilaksanakan oleh PT. Graha Pusri Medika untuk menambah manfaat pelayanan kesehatan oleh BPJS Kesehatan. Dalam pelaksanaannya Yankestam ini berjalan seiring dengan Pelayanan BPJS Kesehatan.
3. Untuk Anak Pensiunan yang masih ditanggung diberikan pelayanan kesehatan dalam bentuk Pemberian Bantuan Pengobatan dengan sistem plafond. Ketentuan dan syarat dijelaskan dalam buku pedoman ini pada Bab tentang Bantuan Pengobatan Untuk Anak Pensiunan Yang Masih Ditanggung.

ISTILAH DAN PENGERTIAN

1. **BPJS Kesehatan** adalah (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan) merupakan Badan Hukum Publik yang bertanggung jawab langsung kepada Presiden dan memiliki tugas untuk menyelenggarakan Jaminan Kesehatan Nasional bagi seluruh rakyat Indonesia, terutama untuk Pegawai Negeri Sipil, Penerima Pensiun PNS dan TNI/POLRI, Veteran, Perintis Kemerdekaan beserta keluarganya dan Badan Usaha lainnya ataupun rakyat biasa.
2. **Dokter Keluarga** adalah Dokter yang telah dipilih sendiri oleh masing-masing Peserta (Dokter Faskes 1)
3. **Dokter Spesialis** adalah Dokter yang telah mengkhususkan diri dalam suatu bidang ilmu kedokteran tertentu.
4. **Daftar Obat Yankestam / Top Up** adalah daftar obat yang bersumber dari obat Formularium Nasional (FORNAS) yang disusun secara bersama-sama oleh Tim Evaluasi dan Verifikasi Yankestam dengan anggota yang terdiri dari YKKP, PPK Pusri, PT. Pusri, Perwakilan PT. Pusri dan PT. Graha Pusri Medika yang bertujuan untuk memberikan Top Up obat Fornas pada pasien pensiunan rawat inap dan rawat jalan.
5. **Fornas** adalah penerapan konsep obat esensial di Rumah Sakit yang berisi daftar obat dan informasi penggunaannya. Obat yang termasuk dalam Daftar Formularium merupakan obat pilihan utama (drug of choice) dan obat-obatan alternatifnya.
6. **INA – CBG`s** adalah singkatan dari Indonesia Case Base Grups, merupakan sebuah sistem pembayaran dengan sistem paket, berdasarkan penyakit yang di derita pasien.

7. **Indikasi Medis** adalah pemeriksaan atau tindakan yang diberikan atas dasar kebutuhan medis berdasarkan rekomendasi dokter yang merawat dan bukan atas keinginan pasien.
8. **Kartu Yankestam** adalah identitas Peserta dan Istri/Suami yang dikeluarkan oleh PT. GPM (RS Pusri) sebagai bukti yang sah dalam memperoleh pelayanan kesehatan tambahan.
9. **Manfaat Utama** adalah pelayanan kesehatan yang tidak ditanggung oleh BPJS Kesehatan atau melebihi ketentuan BPJS Kesehatan yang seharusnya diperoleh oleh Peserta.
10. **Operasi** adalah semua tindakan pengobatan yang menggunakan cara invasif dengan membuka atau menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani, sbb:
 - Untuk tindakan operasi elektif atau terjadwal harus melalui rujukan dari Faskes Tingkat 1 kecuali untuk tindakan operasi emergency.
 - Untuk operasi di Rumah Sakit provider PT. Graha Pusri Medika yang memerlukan pemasangan alat bantu yaitu Palte dan Screw, maka biaya akan diganti sesuai dengan ketentuan.
11. **Rawat Jalan Tingkat Pertama (RJTP)** adalah Pelayanan Kesehatan Medis Primer, dilaksanakan untuk keperluan observasi, diagnosis, dan pengobatan di Faskes 1 (Puskesmas, Dokter Keluarga atau Klinik) yang ditunjuk.

12. **Rawat Jalan Tingkat Lanjut (RJTL)** adalah pelayanan yang bersifat spesialisik atau subspesialisik sebagai rujukan dari Dokter Faskes 1, dan dilaksanakan oleh Dokter Spesialis / ahli di rumah sakit yang bekerjasama dengan PT. Graha Pusri Medika (RS. Provider), untuk keperluan observasi, diagnosis, tindakan medis, pengobatan, rehabilitasi medis, dan atau pelayanan medis lainnya tanpa menginap di ruang perawatan.
13. **Rawat Inap (RI)** adalah pelayanan yang bersifat spesialisik/subspesialisik untuk keperluan observasi, perawatan, diagnosis, tindakan medis, pengobatan, rehabilitasi medis dan atau pelayanan medis lainnya yang dilaksanakan di Rumah Sakit yang bekerjasama dengan PT. Graha Pusri Medika berdasarkan rujukan dari Faskes 1 dan /dari rumah sakit sebagai provider lain, dimana peserta atau anggota keluarganya di rawat inap di ruang perawatan paling sedikit 1 (satu) hari.
14. **Rujukan** adalah suatu mekanisme permintaan pelayanan kesehatan lanjutan dari provider satu ke provider lain.
15. **Rujukan Internal** adalah rujukan untuk mendapatkan pemeriksaan atau tindakan medis atas kebutuhan pasien yang dikeluarkan oleh dokter spesialis ke dokter spesialis / sub spesialis lainnya dalam satu Rumah Sakit.
16. **Rujukan Eksternal** adalah rujukan untuk mendapatkan pemeriksaan atau tindakan medis atas kebutuhan pasien yang dikeluarkan Rumah Sakit ke Rumah Sakit lainnya.



17. **Surat Eligibilitas Peserta** adalah surat jaminan yang diterbitkan oleh BPJS Kesehatan melalui Rumah Sakit untuk mendapatkan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit tersebut.
18. **Peserta BPJS Kesehatan** adalah setiap orang, termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 (enam) bulan di Indonesia, yang telah membayar iuran dengan penetapan peserta sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
19. **Fasilitas Kesehatan (Faskes)** adalah Fasilitas Kesehatan yang bekerjasama dengan BPJS kesehatan.



**YAYASAN KESEJAHTERAAN
KARYAWAN PT. PUSRI**



**PT GRAHA PUSRI MEDIKA
RUMAH SAKIT PUSRI**



FASILITAS & MANFAAT BPJS KESEHATAN



A. FASILITAS KESEHATAN YANG BERKERJASAMA DENGAN BPJS KESEHATAN TERDIRI DARI :

1. Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP), meliputi :
 - a. Pukesmas atau setara.
 - b. Dokter Umum praktik perorangan.
 - c. Dokter Gigi praktik perorangan.
 - d. Klinik Pratama atau yang setara termasuk fasilitas kesehatan tingkat pertama - milik TNI/POLRI.
2. Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKRTL) meliputi :
 - a. Klinik Utama atau yang setara.
 - b. Balai Kesehatan.
 - c. Rumah Sakit Umum
 - d. Rumah Sakit Khusus
3. Fasilitas kesehatan penunjang meliputi :
 - a. Laboratorium Kesehatan.
 - b. Apotek Provider BPJS.
 - c. Optik Provider BPJS.
 - d. Instalasi Farmasi RS PT Pusri.

PROSEDUR DAN TATA CARA MENDAPATKAN PELAYANAN KESEHATAN.

A. Prosedur Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama.

1. Ketentuan Umum.

- a. Setiap peserta harus terdaftar pada satu fasilitas kesehatan tingkat pertama yang telah bekerjasama dengan BPJS Kesehatan.
- b. Peserta menunjukkan identitas peserta BPJS Kesehatan dan identitas kedua (KTP/SIM yang masih berlaku) setiap kali memanfaatkan pelayanan kesehatan di fasilitas tingkat pertama.
- c. Peserta memperoleh pelayanan kesehatan pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama tempat Peserta terdaftar, kecuali pada kondisi :
 - Berada di luar wilayah Fasilitas Kesehatan tingkat pertama Peserta - terdaftar; atau
 - Dalam keadaan gawat darurat.
- d. Peserta dianggap berada di luar wilayah apabila peserta melakukan kunjungan ke luar domisili karena tujuan tertentu, bukan merupakan kegiatan yang rutin. Untuk mendapatkan pelayanan di fasilitas kesehatan tingkat pertama tempat tujuan maka wajib membawa surat pengantar dari Kantor BPJS Kesehatan tujuan.
- e. Dalam hal Peserta melakukan pelayanan kesehatan tingkat lanjutan. Fasilitas Kesehatan tingkat pertama harus merujuk ke Fasilitas Kesehatan rujukan tingkat lanjutan sesuai dengan sistem rujukan berjenjang.

- f. Peserta dapat melakukan pindah FKTP setelah 3 (tiga) bulan peserta terdaftar pada Puskesmas/Dokter Keluarga/Dokter Gigi sebelumnya.
- g. Peserta yang melakukan pindah FKTP pada tanggal 1 s/d akhir bulan berjalan, berhak mendapatkan pelayanan di fasilitas kesehatan tingkat pertama yang baru di bulan berikutnya.
- h. Peserta Perorangan BPJS Kesehatan dapat memperoleh pelayanan di fasilitas kesehatan tingkat pertama tempat peserta terdaftar sejak pembayaran iuran yang pertama.

2. Rawat Jalan Tingkat Pertama.

- a. Peserta menandatangani bukti pelayanan pada lembar yang disediakan setelah mendapatkan pelayanan kesehatan.
- b. Bila hasil pemeriksaan dokter ternyata peserta memerlukan pemeriksaan ataupun tindakan spesialis/subspesialis sesuai dengan indikasi medis, maka fasilitas kesehatan tingkat pertama akan memberikan surat rujukan untuk dibawa ke fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjutan yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan sesuai dengan sistem rujukan yang berlaku.

3. Rawat Inap Tingkat Pertama.

- a. Peserta menandatangani bukti pelayanan pada lembar yang disediakan setelah mendapatkan pelayanan kesehatan.



- b. Bila hasil pemeriksaan dokter ternyata peserta memerlukan pemeriksaan ataupun tindakan spesialis/subspesialis sesuai dengan indikasi medis, maka fasilitas kesehatan tingkat pertama akan memberikan surat rujukan untuk dibawa ke fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjutan yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan sesuai dengan sistem rujukan yang berlaku.

B. Prosedur Pelayanan Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan

1. Rawat Jalan Tingkat Lanjutan

- a. Peserta membawa identitas peserta BPJS Kesehatan dan identitas kedua (KTP/SIM yang masih berlaku), serta surat rujukan dari Fasilitas Kesehatan tingkat pertama ke Rumah Sakit yang ditunjuk.
- b. Peserta melakukan pendaftaran ke RS yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan dengan memperlihatkan identitas dan surat rujukan serta menandatangani Surat Eligibilitas Peserta (SEP).
- c. Peserta menandatangani bukti pelayanan pada lembar yang disediakan setelah mendapatkan pelayanan kesehatan.
- d. Atas indikasi medis peserta dapat dirujuk ke Poli Spesialis lain dengan surat rujukan/konsul eksternal.
- e. Khusus Rumah sakit yang bekerjasama dengan PT. GPM atau RS. Provider PT. GPM pada saat mendaftar Peserta harus menunjukkan kartu identitas Yankestam.

2. Rawat Inap Tingkat Lanjutan

- a. Merupakan tindaklanjut dari pelayanan FKTP, instalasi gawat darurat, dan Poli Rawat Jalan atau rujukan dari FKRTL lain.

- b. Peserta melakukan pendaftaran ke RS dengan membawa tanda identitas peserta BPJS Kesehatan dan identitas pribadilain apabila diperlukan seperti KTP/SIM serta surat perintah rawat inap dari Poli atau unit gawat darurat.
- c. Peserta melengkapi persyaratan administrasi untuk penerbitan Surat Eligibilitas Peserta maksimal 3 x 24 jam hari kerja sejak masuk Rumah Sakit.
- d. Peserta menandatangani bukit pelayanan pada lembar yang disediakan setelah mendapatkan pelayanan kesehatan.
- e. Khusus Rumah sakit yang bekerjasama dengan PT. GPM atau RS. Provider PT. GPM pada saat mendaftar Peserta harus menunjukan kartu identitas Yankestam.

c. Prosedur Pelayanan Gawat Darurat.

Pelayanan Gawat Darurat adalah pelayanan kesehatan yang harus diberikan secepatnya untuk mencegah kematian, keparahan dan / atau kecacatan, sesuai dengan kemampuan fasilitas kesehatan.

1. Dalam Keadaan Gawat Darurat, maka :
 - a. Pelayanan harus segera diberikan tanpa diperlukan surat rujukan.

- b. Peserta yang mendapat pelayanan di Fasilitas Kesehatan yang tidak bekerja sama dengan BPJS Kesehatan harus segera dirujuk ke Fasilitas Kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan setelah keadaan gawat daruratnya teratasi dan pasien dalam kondisi dapat dipindahkan.
 - c. Fasilitas kesehatan tidak dikenakan menarik biaya pelayanan kesehatan kepada Peserta.
 2. Prosedur Pelayanan Gawat Darurat di Fasilitas Kesehatan yang Bekerjasama dengan BPJS Kesehatan.
 - a. Pelayanan kegawatdaruratan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama dapat diberikan pada Fasilitas Kesehatan tempat peserta terdaftar maupun bukan tempat peserta terdaftar.
 - b. Pelayanan kegawatdaruratan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama maupun lanjutan mengikuti prosedur pelayanan yang berlaku.
 3. Prosedur Pelayanan Gawat Darurat di Fasilitas Kesehatan Tingkat pertama dan Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan yang tidak bekerja sama dengan BPJS Kesehatan.
 - a. Peserta mendapatkan pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan.

- b. Apabila kondisi kegawatdaruratan pasien sudah teratasi dan pasien dalam kondisi dapat dipindahkan maka fasilitas kesehatan merujuk pasien ke fasilitas kesehatan yang berkerja sama dengan BPJS Kesehatan.
- c. Apabila Peserta tidak bersedia untuk dirujuk ke Fasilitas Kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan maka biaya pelayanan selanjutnya tidak dijamin oleh BPJS Kesehatan dan peserta harus menandatangani surat pernyataan bersedia menanggung biaya pelayanan selanjutnya.
- d. Peserta dari UGD dapat melanjutkan pelayanan rawat inap di Fasilitas Kesehatan yang bekerjasama dengan ketentuan sebagai berikut :
 - Tidak ada sarana transportasi untuk evakuasi pasien.
 - Sarana transportasi yang tersedia tidak memenuhi syarat evakuasi.
 - Kondisi Peserta tidak memungkinkan secara medis untuk dievakuasi yang dibuktikan dengan surat keterangan medis dari dokter yang merawat.

4. Prosedur Pelayanan Ambulance.

Dalam rangka evakuasi Peserta maka :

- a. Fasilitas Kesehatan yang memiliki ambulan dapat langsung memberikan pelayanan ambulan bagi pasien.
- b. Fasilitas Kesehatan yang tidak memiliki fasilitas ambulan, maka Fasilitas Kesehatan berkoordinasi dengan penyedia ambulance

- c. Proses rujukan antar Fasilitas Kesehatan mengikuti ketentuan sistem rujukan berjenjang yang berlaku.

HAK KELAS RAWAT INAP DI FASILITAS KESEHATAN TINGKAT LANJUTAN.

Bagi seluruh Pensiunan dan Istri/Suami diberikan fasilitas Ruang Perawatan Kelas I BPJS Kesehatan dan Manfaat Yankestam sesuai dengan yang tercantum pada Kartu Yankestam PT. GPM.

A. PELAYANAN KESEHATAN YANG DIJAMIN OLEH BPJS KESEHATAN.

1. Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama.
 - a. Rawat Jalan Tingkat Pertama meliputi :
 - Administrasi Pelayanan
 - Pelayanan promotif dan preventif;
 - Pemeriksaan, Pengobatan dan konsultasi medis;
 - Tindakan medis non spesifik, baik operatif maupun non operatif;
 - Pelayanan obat dan bahan medis habis pakai;
 - Pemeriksaan penunjang diagnostic laboratorium tingkat pratama;
 - Upaya penyembuhan terhadap efek samping kontrasepsi termasuk penanganan komplikasi KB paska persalinan; dan.
 - Rehabilitasi medik dasar.
 - b. Pelayanan gigi;
 - c. Rawat Inap Tingkat Pertama sesuai indikasi medis;
 - d. Pelayanan darah sesuai indikasi medis.

2. Pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjutan, meliputi pelayanan kesehatan rawat jalan dan rawat inap, yang mencakup :
 - a. Administrasi pelayanan
 - b. Pemeriksaan, pengobatan dan konsultasi spesialisik oleh dokter spesialis dan subspesialis.
 - c. Tindakan medis spesialisik, baik operatif (bedah) maupun non operatif (non bedah) sesuai dengan indikasi medis.
 - d. Pelayanan obat dan bahan medis habis pakai.
 - e. Pelayanan alat kesehatan;
 - f. Pelayanan penunjang diagnostic lanjutan sesuai dengan indikasi medis;
 - g. Rehabilitasi medik;
 - h. Pelayanan darah;
 - i. Pelayanan kedokteran forensic klinik meliputi pembuatan visum et repertum atau surat keterangan medik berdasarkan pemeriksaan forensic orang hidup dan pemeriksaan psikiatri forensic dan;
 - j. Pelayanan jenazah terbatas hanya bagi peserta meninggal dunia pasca rawat inap di fasilitas kesehatan bekerjasama dengan BPJS Kesehatan tempat pasien dirawat berupa pemulasaraan jenazah dan tidak termasuk petimati, kain kafan/perengkapan jenazah dan mobil jenazah.
3. Pelayanan Gawat Darurat.

Pelayanan gawat darurat yang dapat dijamin adalah sesuai dengan kriteria gawat darurat yang berlaku.

4. Pelayanan Ambulance.

Pelayanan Ambulan diberikan pada transportasi darat dan air, bagi peserta dengan kondisi tertentu antar fasilitas kesehatan disertai dengan upaya atau kegiatan menjaga kestabilan kondisi pasien dengan tujuan penyelamatan nyawa Peserta dengan sesuai ketentuan Peraturan Perundang – Undangan.

Pelayanan Ambulan yang dijamin adalah pelayanan yang sesuai ketentuan sbb :

a. Kriteria kondisi tertentu adalah :

- Kondisi Peserta sesuai indikasi medis berdasarkan rekomendasi medis dari dokter yang merawat.
- Peserta rujukan kasus gawat darurat dari fasilitas kesehatan yang tidak bekerjasama dengan tujuan penyelamatan nyawa peserta atau sebagai perawatan lanjutan setelah peserta diberikan pelayanan sampai dengan kondisi kegawatdaruratan telah teratasi dan dapat dipindahkan ke fasilitas kesehatan yang bekerjasama.
- Peserta rujuk balik rawat inap yang masih memerlukan pelayanan rawat inap di Fasilitas kesehatan semula.

b. Pelayanan ambulan hanya diberikan untuk rujukan antar Faskes :

- Antar faskes tingkat pertama.
- Dari faskes tingkat pertama ke faskes rujukan.
- Antar faskes rujukan sekunder.
- Dari faskes sekunder ke faskes tersier.
- Dan rujukan balik ke faskes dengan tipe di bawahnya.

- c. Pelayanan ambulan yang tidak dijamin adalah pelayanan yang tidak sesuai ketentuan diatas termasuk :
- Jemput Peserta selain dari Fasilitas kesehatan (rumah, jalan, lokasi lain).
 - Mengantar Peserta ke selain Fasilitas Kesehatan.
 - Rujukan parsial (antar jemput peserta atau specimen dalam rangka mendapatkan pemeriksaan penunjang atau tindakan yang merupakan rangkaian perawatan pasien disalah satu fasilitas kesehatan).
 - Ambulan / mobil jenazah.
 - Pasien rujuk balik rawat jalan.

4. ALUR PROGRAM RUJUK BALIK

- a. Program Rujuk Balik adalah pelayanan pemberian obat-obatan untuk peserta BPJS Kesehatan penderita penyakit kronis di FKTP atas rekomendasi / rujukan dari dokter spesialis/subspesialis.
- b. Jenis penyakit yang masuk kriteria program rujuk balik adalah Diabetes, Hipertensi, Jantung, Asma, PPOK, Epilepsi, Stroke, Schizoprenia dan SLE.
- c. Dasar hukum Program Rujuk Balik mengacu pada Permenkes No. 28/2014 Permenkes No. 59/2014.
- d. Alur dan mekanisme Program Rujuk Balik adalah sebagai berikut :

- d. Alur dan mekanisme Program Rujuk Balik adalah sebagai berikut :
- Pasien yang sudah menjalani pengobatan rutin dengan dokter spesialis di rumah sakit dan sudah dalam kondisi yang stabil (sesuai dengan anamnesa dokter spesialis penanggung jawab pasien tersebut),
 - Pasien yang akan menjalani Program Rujuk Balik mempersiapkan beberapa berkas yang diperlukan berupa :
 - Fotokopi Kartu BPJS Kesehatan
 - Surat Rujuk Balik Pasien dari Dokter Spesialis
 - Surat Eligabilitas Peserta (SEP)
 - Lembar / salinan resep
 - Buku PRB/ Program Rujuk Balik.
 - Setelahnya pasien akan dikembalikan ke Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yang terdaftar oleh pasien tersebut (Puskesmas, Klinik, dan Dokter Keluarga), dan konsultasi terkait kesehatan dilakukan hanya di FKTP tersebut.
 - Peserta Program Rujuk Balik akan menerima obat-obatan yang dapat diambil di Apotek Provider Rekanan BPJS Kesehatan yang ditetapkan.

B. PELAYAN KESEHATAN YANG TIDAK DIJAMIN OLEH BPJS KESEHATAN.

1. Pelayanan kesehatan yang dilakukan tanpa melalui prosedur sebagaimana diatur dalam peraturan yang berlaku.
2. Pelayanan kesehatan yang dilakukan di fasilitas kesehatan yang tidak bekerjasama dengan BPJS kesehatan kecuali dalam keadaan darurat.
3. Pelayanan kesehatan yang telah dijamin oleh program jaminan kecelakaan kerja terhadap penyakit atau cedera akibat kecelakaan kerja atau hubungan kerja.
4. Pelayanan Kesehatan yang telah dijamin oleh program jaminan kecelakaan lalu lintas yang bersifat wajib sampai nilai yang ditanggung oleh program jaminan kecelakaan lalu lintas.
5. Pelayanan kesehatan yang dilakukan di luar negeri.
6. Pelayanan kesehatan untuk tujuan Estetik.
7. Pelayanan untuk mengatasi Infertelitasi.
8. Pelayanan meratakan Gigi (Ortodonsi).
9. Gangguan kesehatan /penyakit akibat ketergantungan obat dan / atau alkohol;
10. Gangguan kesehatan akibat sengaja menyakiti diri sendiri, atau akibat melakukan hobi yang membahayakan diri sendiri.
11. Pengobatan komplementasi alternative dan tradisional, termasuk akupuntur, shin she, chiropratic, yang belum dinyatakan efektif berdasarkan penilaian teknologi kesehatan (health technology assesessment).



12. Pengobatan dan tindakan medis yang dikategorikan sebagai percobaan (eksperimen).
13. Alat kontrasepsi, kosmetik, makanan bayi, dan susu;
14. Perbekalan kesehatan rumah tangga;
15. Pelayanan kesehatan akibat bencana pada masa tanggap darurat kejadian luar biasa, wabah;
16. Kejadian tak diharapkan yang dapat dicegah (preventable adverse events) yang ditetapkan Menteri;
17. Biaya pelayanan lainnya yang tidak ada hubungan dengan manfaat jaminan kesehatan yang diberikan.



MEKANISME PELAYANAN KESEHATAN TAMBAHAN



A. PROSEDUR PELAYANAN KESEHATAN TAMBAHAN

1. **YANKESTAM** : Pelayanan Kesehatan Tambahan yang diberikan kepada peserta sebagai top up pada pelayanan rawat jalan lanjutan maupun rawat inap di RS. Provider.
2. Semua pelayanan kesehatan bagi pensiunan dan istri / suami harus menggunakan Prosedur BPJS Kesehatan terlebih dahulu.
3. Obat sesuai Formularium Nasional / Fornas BPJS Kesehatan dan daftar obat Yankestam
4. Semua Pensiunan PT. Pusri Palembang adalah peserta BPJS kelas 1.

B. MANFAAT PELAYANAN YANKESTAM YANG BERLAKU

RAWAT JALAN	RAWAT INAP
• Obat sesuai Formularium Nasional (Yankestam diberikan hanya indikasi medis tertentu dan tidak masuk dalam retribusi BPJS Kesehatan). • Pemeriksaan Penunjang Laboratorium / Radiologi di luar paket BPJS Kesehatan sesuai indikasi medis (jaminan laboratorium berlaku untuk 6 bulan) • Kontrol pengobatan lebih dari satu kali sebulan sesuai perintah dokter spesialis. • Jalur antrian fast track untuk pasien Yankestam. • Pemakaian alat fisioterapi lebih dari satu alat dari ketentuan BPJS sesuai dengan indikasi medis	• Kelas Perawatan / Kamar Rawat Inap yang tertera di Kartu Yankestam. • Obat sesuai Formularium Nasional (Yankestam diberikan hanya indikasi medis tertentu dan tidak masuk dalam retribusi BPJS Kesehatan). • Memperoleh perawatan oleh lebih dari 1 (satu) dokter Spesialis. • Memperoleh tindakan / operasi diluar paket BPJS Kesehatan.

C. ALUR PELAYANAN RAWAT JALAN

1. Peserta yang akan berobat ke RS Provider Yankestam mempersiapkan surat rujukan (bagi peserta yang baru akan berobat), atau surat control dari RS Provider Yankestam (bagi yang akan melaksanakan pengobatan lanjutan).
2. Peserta Pensiunan yang akan berobat datang dan mendaftar ke RS Provider dengan Membawa Kartu BPJS Kesehatan dan Kartu Yankestam.
3. Peserta mendapatkan pengobatan di Poliklinik Dokter Spesialis.
4. Jika diperlukan dan sesuai indikasi medis, peserta pensiunan akan mendapatkan top up layanan kesehatan rawat jalan meliputi Pemeriksaan Penunjang (lab, radiologi, dan pemeriksaan canggih lainnya), dan obat-obatan.
5. Jika dalam pelaksanaan pengobatan rawat jalan tersebut, secara indikasi medis diperlukan tindak lanjut rawat inap, maka peserta akan mendapatkan topup rawat inap sesuai dengan jaminan Kartu Yankestamnya.

D ALUR PELAYANAN OBAT PASIEN RAWAT JALAN

1. Peserta pensiunan yang selesai melakukan pengobatan rawat jalan, akan mendapatkan layanan obat sesuai dengan indikasi medisnya, mengacu pada Formularium BPJS Kesehatan (eCatalog yang berlaku) dan Standar Obat Yankestam.
2. Pemberian obat kronis bagi peserta pensiunan mengacu pada ketentuan peresepan selama 7 hari (menjadi satu paket dengan Tarif InaCbgs), dan sisa 23 hari dijamin oleh Yankestam dengan batasan – batasan sebagai berikut :
 - Obat Kronis dengan persyaratan pemberian (retriaksi), harus mengikuti aturan retriaksi yang ditetapkan oleh BPJS Kesehatan.
 - Obat Kronis tanpa persyaratan pemberian (retriaksi), dapat diberikan selama 30 hari.
3. Obat untuk kasus non kronis (penyakit akut) akan diresepkan maksimal 7 (tujuh) hari sesuai indikasi medis.
4. Obat untuk kasus tertentu yang tidak ada dalam Fornas dan e-Catalog BPJS Kesehatan, dapat menjadi jaminan Yankestam sesuai dengan ketentuan yang berlaku dan maksimal peresepan yang sudah ditetapkan baik rawat inap maupun rawat jalan.

E ALUR PELAYANAN RAWAT INAP

1. Peserta yang akan menjalani pengobatan rawat inap dapat melalui prosedur IGD (sesuai dengan ketentuan BPJS Kesehatan yang berlaku), atau melalui prosedur rawat jalan (jika diperlukan tindakan medis lanjutan).
2. Peserta akan mendapatkan hak kelas rawat inap sesuai dengan jatah yang tertuang dalam Kartu Peserta Yankestam dengan rincian sebagai berikut :

NO	HAK KELAS PESERTA	JATAH KELAS DI KARTU YANKESTAM	PENEMPATAN DI FASKES PIHAK PERTAMA
1	Seluruh Peserta Pensiunan PT	Kelas I	tidak ada topup / tidak ada naik kelas
2	Pusri akan mendapatkan manfaat BPJS Kesehatan	Kelas Utama	naik kelas maksimal 1 (satu) tingkat di atas kelas
3	Kelas 1 (satu)	Kelas VIP	1 (satu)(selisih 75% dari Tarif InaCBGs kelas 1).

F. PELAYANAN TAMBAHAN KHUSUS

1. Untuk alat implant (plate/screw) pada operasi bedah tulang dijamin maksimal Rp 4.000.000,- /peserta/tahun dengan mengikuti prosedur BPJS Kesehatan.
2. Untuk tindakan PCI dijamin sesuai indikasi medis dengan mengikuti prosedur BPJS Kesehatan.

G. ALUR PELAYANAN GAWAT DARURAT

1. Peserta yang mengalami kondisi gawat darurat yang termasuk dalam kategori kondisi yang mengancam keselamatan jiwa, kecelakaan, dan trauma, dapat mendatangi rumah sakit untuk dapat segera mendapatkan pertolongan.
2. Dalam tata laksana lanjutan dilakukan opsi pengobatan sebagai berikut :
 - Pasien pulang, dan sebelum pulang dalam dapat diberikan top up Yankestam sesuai indikasi medis seperti Laboratorium, Radiologi, dan Obat.
 - Jika pasien dirawat inap, dapat diberikan top up Rawat Inap Yankestam sesuai dengan aturan prosedur pelayanan Rawat Inap.

H. KLAIM PERORANGAN (REIMBURSEMENT)

Apabila peserta berobat diluar RS Provider dengan prosedur BPJS Kesehatan dapat melakukan klaim dengan ketentuan sbb :

1. Batas waktu pengajuan klaim perorangan maksimal adalah 3 (tiga) bulan sejak tanggal pelayanan kesehatan diberikan.
2. Kelengkapan pengajuan klaim perorangan (sesuai pelayanan kesehatan yang diterima):
 - a. Surat pengantar permohonan reimburse dengan mencantumkan nomor Hp/telepon yang bisa dihubungi.
 - b. Kuitansi asli bermeterai.
 - c. Rincian biaya pengobatan/perawatan.
 - d. Foto kopi kartu peserta Yankestam.
 - e. Foto kopi resep.
 - f. Foto kopi hasil laboratorium.
 - g. Foto kopi hasil pemeriksaan radiologi.
 - h. Resume medis (untuk rawat inap).
 - i. Laporan tindakan/operasi
 - j. Fotokopi buku rekening Mandiri (diluar bank ini dikenakan biaya administrasi bank).
3. Seluruh dokumen reimburse tersebut dikirimkan langsung atau melalui petugas penghubung PPK PUSRI yang telah ditunjuk di masing-masing daerah ke alamat:
Bagian Operasional & Umum PT. Graha Pusri Medika.
Jalan Mayor Zen Komplek Pusri Sei Selayur
Palembang 30118
Telp (0711)712222 pswt 3383
4. Pembayaran reimburse dilaksanakan paling lambat 1 (satu) bulan setelah seluruh dokumen diterima lengkap.

I. PELAYANAN KESEHATAN YANG TIDAK DIJAMIN OLEH YANKESTAM

1. Pelayanan yang tidak mengikuti prosedur atau ketentuan yang berlaku.
2. Pengobatan yang berhubungan dengan kosmetik baik operatif maupun non operatif.
3. Pelayanan General Check Up.
4. Pelayanan Program dalam upaya memperoleh keturunan (pengujian/ perawatan/ kesuburan/ kemandulan).
5. Pelayanan pembersihan karang gigi, upaya tindakan perawatan letak gigi.
6. Pelayanan khitanan tanpa indikasi medis.
7. Pelayanan / pengobatan belum diakui secara sah sebagai cara pengobatan yang resmi atau yang masih dikategorikan uji coba.
8. Pelayanan/pengobatan kecanduan narkoba atau zat adiktif lainnya, alkohol, serta obat berbahaya lainnya.
9. Pelayanan/pengobatan terhadap kecelakaan kerja atau penyakit akibat langsung penggunaan alat atau bahan kimia yang digunakan saat bekerja.
10. Pelayanan/pengobatan terhadap mental disorder dalam kategori psikosa, misalnya schizophrenia.
11. Pelayanan/pengobatan terhadap penyakit kelamin dan HIV/AIDS.
12. Pelayanan obat-obatan diluar ketentuan PIHAK KEDUA.
13. Penyakit akibat upaya bunuh diri atau sengaja menyakiti diri.
14. Penyakit akibat keikutsertaan dalam olahraga berbahaya.
15. Alat bantu kesehatan (kursi roda, tongkat penyangga, korset, kantong es batu, air hangat, dsb).

16. Biaya ambulans dan transportasi atas permintaan sendiri atau Perusahaan.
17. Biaya Autopsi dan biaya visum et repertum.
18. Biaya pembuatan kartu berobat di Rumah Sakit lain.
19. Tindakan dan pengobatan yang tidak sesuai dengan kebutuhan / indikasi medis.
20. Kacamata Refraksi.
21. Biaya akomodasi & transportasi peserta yang di rujuk ke rumah sakit luar daerah.

J. SANKSI ATAS PELANGGARAN

1. Fasilitas kesehatan Pensiunan dan keluarga akan dicabut selamanya bila :
 - a. Terbukti kartu kesehatan pensiunan digunakan orang lain (orang yang tidak berhak / orang yang tidak sama dengan yang tertera dalam kartu).
 - b. Terbukti memberikan keterangan tidak benar atau menyalahgunakan resep sehingga pengelola kesehatan dirugikan dan administrasi menjadi tidak benar.
 - c. Terbukti menjualbelikan resep / obat untuk kepentingan pribadi.
2. Bagi Peserta yang kehilangan Kartu BPJS Kesehatan dan Yankestam diwajibkan membuat surat keterangan hilang dari Kepolisian dan untuk cetak kartu baru dikenakan biaya pembuatan sebesar Rp. 20.000,- (dua puluh ribu rupiah)/kartu dibayarkan ke YKKP.



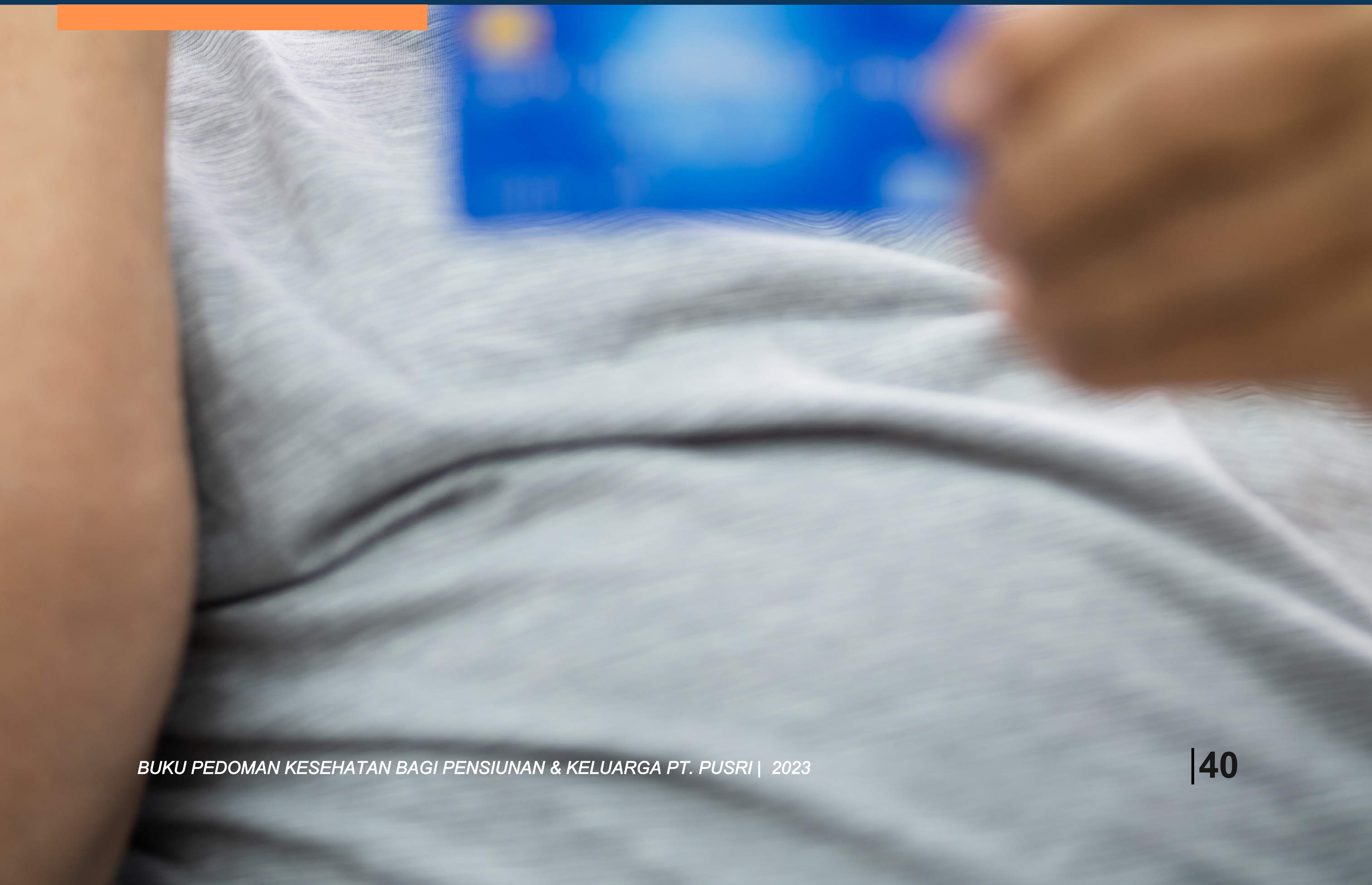
**YAYASAN KESEJAHTERAAN
KARYAWAN PT. PUSRI**



**PT GRAHA PUSRI MEDIKA
RUMAH SAKIT PUSRI**



SARANA KOMUNIKASI DAN KOORDINASI





A. CONTACT PERSON / PENGHUBUNG PPK PUSRI

No	WILAYAH PPK PUSRI	NAMA CONTACT PERSON	JABATAN	NO HANDPHONE WA
1	PUSAT / PALEMBANG	SHARUL EFFENDI	KETUA UMUM	0812-7334-998
		SARIDI	SEKRETARIS	0821-7978-7099
		SUKIRMAN SAID	BENDAHARA	0813-6710-1022
		HASANURI	KETUA HARIAN	0821-8011-8887
2	JABOTABEK	M DJOHAN SAFRI	WAKIL KETUA	0811-7889-63
		SYAMHUDI RAHMAN	SEKRETARIS	0812-7522-343
		BAKRI HASAN	BID KESEJAHTERAAN	0815-4567-039
		NOVITASARI	ADMINISTRASI	0857-9297-9621
3	JAWA BARAT	IBNU HAJAR	KETUA	0812-7127-551
		ZULKIFLI SHAIL	SEKRETARIS	0812-7052-400
4	JAWA TENGAH	I WAYAN SEDIA	KETUA	0812-2711-1702
		IBNU SYAFAR	SEKRETARIS	0812-2908-513
5	CILACAP	SAKIR	KETUA	0811-2619-751
		CHOMSIYATI ARIE DJAJA	SEKRETARIS	0858-2019-5844
6	YOGYAKARTA	KUSDIYANTO	KETUA	0813-2659-4594
		R.N. CANDRA	SEKRETARIS	0812-2776-0292
7	JAWA TIMUR	ZULKIFLI BASIR	KETUA	0811-4114-12
		SUKO PANITRO	SEKRETARIS	0853-5571-8460
8	MALANG	BAMBANG SUMEDI	KETUA	0817-0815-813
9	BANYUWANGI	MUDJIONO	KETUA	0813-3106-2535
		SUSNDARI	SEKRETARIS	0812-3451-945
10	SUMATERA UTARA	MARUDUT SILITONGA	KETUA	0812-3455-273
		SITI RAHMA	SEKRETARIS	0812-6486-2908
11	SUMATERA BARAT	IRWAN ADNAS	KETUA	0822-5901-4922
12	LAMPUNG	AGUS WIDJO SANTOSO	KETUA	0813-8504-2850
13	SULAWESI SELATAN	MUHLIS ACHMAD	KETUA	0811-4484-51



B. CONTACT PERSON PT GRAHA PUSRI MEDIKA

1.

dr. Rusmini

HP : 0812-7139150
2.

Diah Dwi Anugrah, SE, MM

HP :0821-79505849
3.

Imelda Sitio, SE

HP : 0813-68015151

C. DAFTAR RUMAH SAKIT PROVIDER

1. WILAYAH JABODETABEK & SEKITARNYA

NO	NAMA RS	RINCIAN TOP UP		PIC	NO HP
		RAWAT JALAN	RAWAT INAP (SELISIH 75%)		
1	RS TEBET	Menerima Top Up	Kelas Utama & VIP : Top Up 75% INCBGS Kelas 1 sesuai BPJS	Ibu Yati	0819-3203-7419
2	RS PELABUHAN JAKARTA	Menerima Top Up	Kelas Utama & VIP : Top Up 75% INCBGS Kelas 1 sesuai BPJS	Ibu Farida	0812-8007-7775
3	MEDIKA BSD	Menerima Toop Up	Kelas Utama & VIP : Top Up 75% INCBGS Kelas 1 sesuai BPJS	Ibu Cici	0812-6689-3364
4	HERMINA TANGGERANG	Menerima Top Up	Kelas Utama & VIP : Top Up 75% INCBGS Kelas 1 sesuai BPJS	Ibu Yuliani	0858-8822-8200
5	HERMINA MEKARSARI	Tidak ada COB (BPJS Murni)	Kelas Utama & VIP : Top Up 75% INCBGS Kelas 1 sesuai BPJS	Ibu Winarsih	0813-9882-3093
6	HERMINA GALAXY	Tidak ada COB (BPJS Murni)	Kelas Utama & VIP : Top Up 75% INCBGS Kelas 1 sesuai BPJS	Marketing	021-8222-525
7	HERMINA BEKASI	Tidak ada COB (BPJS Murni)	Kelas Utama & VIP : Top Up 75% INCBGS Kelas 1 sesuai BPJS	Marketing	021-8842-121
8	HERMINA DEPOK	Tidak ada COB (BPJS Murni)	Kelas Utama & VIP : Top Up 75% INCBGS Kelas 1 sesuai BPJS	Marketing	021-7720-2525
9	RS BHAKTI ASIH	Menerima Top Up	Kelas Utama & VIP : Top Up 75% INCBGS Kelas 1 sesuai BPJS	Ibu Susi	0812-7826-476
10	HERMINA GROUP PUSAT	Tidak ada COB (BPJS Murni)	Kelas Utama & VIP : Top Up 75% INCBGS Kelas 1 sesuai BPJS	Ibu Tanti	0812-8185-7327
11	RS PELNI	Bisa Top Up di Poli Executive (PMK 76)	Kelas Utama & VIP : Top Up 75% INCBGS Kelas 1 sesuai BPJS	Ibu Umay	0896-5651-7372
12	RS PRIMAYA TANGGERANG	Menerima Top Up	Kelas Utama & VIP : Top Up 75% INCBGS Kelas 1 sesuai BPJS	Ibu Mei	0858-8339-1427
13	RS PRIMAYA BEKASI	Menerima Top Up	Kelas Utama & VIP : Top Up 75% INCBGS Kelas 1 sesuai BPJS	Ibu Mimi	0815-1989-0815
14	RS SETIA MITRA JAKARTA	Menerima Top Up	Kelas Utama & VIP : Top Up 75% INCBGS Kelas 1 sesuai BPJS	Ibu Dlni	0999-9133-975
15	RS PERMATA HIJAU	Menerima Top Up	Kelas Utama & VIP : Top Up 75% INCBGS Kelas 1 sesuai BPJS	Ibu Lili	0811-8888-420



2. WILAYAH YOGYAKARTA & SEKITARNYA

NO	NAMA RS	RINCIAN TOP UP		PIC	NO HP
		RAWAT JALAN	RAWAT INAP (SELISIH 75%)		
1	RS BETHESDA YOGYAKARTA	Menerima Top Up	Kelas Utama & VIP : Top Up 75% INCBGS Kelas 1 sesuai BPJS	Ibu Ester	0821-3792-3487
2	RS BETHESDA LEMPUYANGWANGI	Menerima Top Up	Kelas Utama & VIP : Top Up 75% INCBGS Kelas 1 sesuai BPJS	Ibu Nia	0898-8955-573
3	RS CONDONG CATUR	Menerima Toop Up	Kelas Utama & VIP : Top Up 75% INCBGS Kelas 1 sesuai BPJS	Ibu Ema	0818-0263-8393
4	RS HAPPYLAND YOGYAKARTA	Menerima Top Up	Kelas Utama & VIP : Top Up 75% INCBGS Kelas 1 sesuai BPJS	Ibu Caroline	0812-2801-9022
5	RS PKU MUHAMMADIYAH GAMPING	Menerima Top Up	Kelas Utama & VIP : Top Up 75% INCBGS Kelas 1 sesuai BPJS	Ibu Ratna	0817-4607-00
6	RS PANTI RAPIH YOGYAKARTA	Menerima Top Up	Kelas Utama & VIP : Top Up 75% INCBGS Kelas 1 sesuai BPJS	Bpk Hindra	0812-2732-106
7	RS PANTI NUGROHO YOGYAKARTA	Menerima Top Up	Kelas Utama & VIP : Top Up 75% INCBGS Kelas 1 sesuai BPJS	Ibu Erviana	0822-2654-8818
8	RS LUDIRA HUSADA TAMA	Menerima Top Up	Kelas Utama & VIP : Top Up 75% INCBGS Kelas 1 sesuai BPJS	Bpk. Bondan	0818-0431-6660
9	RS PANTI RINI YOGYAKARTA	Menerima Top Up	Kelas Utama & VIP : Top Up 75% INCBGS Kelas 1 sesuai BPJS	Bpk. Yosef	0878-3847-6110
10	RS HERMINA JOGJA	Tidak ada COB (BPJS Murni)	Kelas Utama & VIP : Top Up 75% INCBGS Kelas 1 sesuai BPJS	Ibu Debby	0812-8118-2636
11	RS CAKRA HUSADA KLATEN	Menerima Top Up	Kelas Utama & VIP : Top Up 75% INCBGS Kelas 1 sesuai BPJS	Bpk. Joko H	0857-4171-4166
12	RS PALANG BIRU PURWOREJO	Menerima Top Up	Kelas Utama & VIP : Top Up 75% INCBGS Kelas 1 sesuai BPJS	Ibu Mia	0815-7519-1402
13	RS PANTI WALUYO SURAKARTA	Menerima Top Up	Kelas Utama & VIP : Top Up 75% INCBGS Kelas 1 sesuai BPJS	Ibu Arinda	0898-5250-728
14	RS HERMINA SOLO	Tidak ada COB (BPJS Murni)	Kelas Utama & VIP : Top Up 75% INCBGS Kelas 1 sesuai BPJS	Bpk. Hendri	0813-9317-6167
15	RSI WONOSOBO	Menerima Top Up	Kelas Utama & VIP : Top Up 75% INCBGS Kelas 1 sesuai BPJS	Humas MKT	0851-5799-5250
16	RS PKU MUHAMMADIYAH SURAKARTA	Menerima Top Up	Kelas Utama & VIP : Top Up 75% INCBGS Kelas 1 sesuai BPJS	Ibu Prihatiningsih	0818-0443-0070
17	RS TRIHARSI SURAKATA	Menerima Top Up	Kelas Utama & VIP : Top Up 75% INCBGS Kelas 1 sesuai BPJS	Ibu Triharsi	0853-8000-7000



3. WILAYAH BANYUWANGI

NO	NAMA RS	RINCIAN TOP UP		PIC	NO HP
		RAWAT JALAN	RAWAT INAP (SELISIH 75%)		
1	RSI FATIMAH BANYUWANGI	Menerima Top Up	Kelas Utama & VIP : Top Up 75% INCBGS Kelas 1 sesuai BPJS	Bpk. Suprpto	0823-3551-5709
2	RSUD BLAMBANGAN	Menerima Top Up	Kelas Utama & VIP : Top Up 75% INCBGS Kelas 1 sesuai BPJS	Ibu Riyanis	0813-3688-6023
3	RS YASMIN	Menerima Top Up	Kelas Utama & VIP : Top Up 75% INCBGS Kelas 1 sesuai BPJS	Bpk. Agus	0852-5881-2527

4. WILAYAH SURABAYA DAN SEKITARNYA

NO	NAMA RS	RINCIAN TOP UP		PIC	NO HP
		RAWAT JALAN	RAWAT INAP (SELISIH 75%)		
1	RS AL IRSYAD SURABAYA	Menerima Top Up	Kelas Utama & VIP : Top Up 75% INCBGS Kelas 1 sesuai BPJS	Bpk. Atok	0822-3333-2021
2	RS PHC SURABAYA	Menerima Top Up	Kelas Utama & VIP : Top Up 75% INCBGS Kelas 1 sesuai BPJS	Ibu Denypa	0813-3112-6032
3	RS ISLAM SURABAYA	Menerima Top Up	Kelas Utama & VIP : Top Up 75% INCBGS Kelas 1 sesuai BPJS	Ibu Arilia	0813-1805-5598
4	RS AL DR. RAMELAN	Menerima Top Up	Kelas Utama & VIP : Top Up 75% INCBGS Kelas 1 sesuai BPJS	Ibu Cahya	0821-3135-1343



5. WILAYAH JAWA TIMUR DAN SEKITARNYA

NO	NAMA RS	RINCIAN TOP UP		PIC	NO HP
		RAWAT JALAN	RAWAT INAP (SELISIH 75%)		
1	RSI AISYAH MALANG	Menerima Top Up	Kelas Utama & VIP : Top Up 75% INCBGS Kelas 1 sesuai BPJS	Ibu Santi	0819-4590-0851
2	RS PANTI NIRMALA	Menerima Top Up	Kelas Utama & VIP : Top Up 75% INCBGS Kelas 1 sesuai BPJS	Ibu Ita	0852-3434-1209
3	HERMINA TANGKUBAN PERAHU	Tidak ada COB (BPJS Murni)	Kelas Utama & VIP : Top Up 75% INCBGS Kelas 1 sesuai BPJS	Marketing	0341-3250-82
4	PT. NUSANTARA MEDIKA UTAMA (GATOEL)	Menerima Top Up	Kelas Utama & VIP : Top Up 75% INCBGS Kelas 1 sesuai BPJS	Bpk. Priyadi	0812-1790-0100
5	RS IBNU SINA GRESIK	Menerima Top Up	Kelas Utama & VIP : Top Up 75% INCBGS Kelas 1 sesuai BPJS	Bpk. Wisnu	0812-5206-6698
6	RS PTPN JEMBER	Menerima Top Up	Kelas Utama & VIP : Top Up 75% INCBGS Kelas 1 sesuai BPJS	Ibu Yuni	0812-3155-1808
7	RS BAPTIS KEDIRI	Menerima Top Up	Kelas Utama & VIP : Top Up 75% INCBGS Kelas 1 sesuai BPJS	Ibu Emi/Ferika	0811-3298-6158
8	RS DR. ISKAK TULUNG AGUNG	Bisa Top Up di Poli Executive (PMK 76)	Kelas Utama & VIP : Top Up 75% INCBGS Kelas 1 sesuai BPJS	Ibu Lis	0813-5758-6158
9	RS DR. SOEDONO MADIUN	Menerima Top Up	Kelas Utama & VIP : Top Up 75% INCBGS Kelas 1 sesuai BPJS	Bpk. Yanuar	0812-1608-8340
10	RSUD DR. HARJONO S	Menerima Top Up	Kelas Utama & VIP : Top Up 75% INCBGS Kelas 1 sesuai BPJS	Bpk. Yudha	0857-9905-2790
11	RS SIRI HAJAR SIDOARJO	Menerima Top Up	Kelas Utama & VIP : Top Up 75% INCBGS Kelas 1 sesuai BPJS	Ibu Risma	0822-3231-2212

6. WILAYAH MEDAN DAN SEKITARNYA

NO	NAMA RS	RINCIAN TOP UP		PIC	NO HP
		RAWAT JALAN	RAWAT INAP (SELISIH 75%)		
1	RS MURNI TEGUH MEDAN	Menerima Top Up	Kelas Utama & VIP : Top Up 75% INCBGS Kelas 1 sesuai BPJS	Ibu Ompon	0812-6983-6006
2	RS ROYAL PRIMA MEDAN	Menerima Top Up	Kelas Utama & VIP : Top Up 75% INCBGS Kelas 1 sesuai BPJS	Ibu Nova	0811-6556-476
3	RS BUNDA THAMRIN	Menerima Top Up	Kelas Utama & VIP : Top Up 75% INCBGS Kelas 1 sesuai BPJS	Ibu Pusti	0823-6209-9229
4	RS ROYAL PRIMA MARELAN	Menerima Top Up	Kelas Utama & VIP : Top Up 75% INCBGS Kelas 1 sesuai BPJS	Bpk Royaldo	0882-6032-1334
5	RS ESHMUN	Menerima Top Up	Kelas Utama & VIP : Top Up 75% INCBGS Kelas 1 sesuai BPJS	Ibu Ria	0853-6011-8988
6	RS WULAN WINDI	Menerima Top Up	Kelas Utama & VIP : Top Up 75% INCBGS Kelas 1 sesuai BPJS	Ibu Yohana	0852-6049-8880



7. WILAYAH BANDUNG DAN SEKITARNYA

NO	NAMA RS	RINCIAN TOP UP		PIC	NO HP
		RAWAT JALAN	RAWAT INAP (SELISIH 75%)		
1	RS HERMINA ARCAMANIK	Tidak ada COB (BPJS Murni)	Kelas Utama & VIP : Top Up 75% INCBGS Kelas 1 sesuai BPJS	Ibu Ega	0812-2112-1205
2	RS HERMINA PASTEUR	Tidak ada COB (BPJS Murni)	Kelas Utama & VIP : Top Up 75% INCBGS Kelas 1 sesuai BPJS	Ibu Desi	0838-1855-4061
3	RS HERMINA SUKABUMI	Tidak ada COB (BPJS Murni)	Kelas Utama & VIP : Top Up 75% INCBGS Kelas 1 sesuai BPJS	Marketing	0266-6252-525
4	RS ADVENT BANDUNG	Menerima Top Up	Kelas Utama & VIP : Top Up 75% INCBGS Kelas 1 sesuai BPJS	Ibu Ayu	0858-6188-6686
5	RS MUHAMMADIYAH BANDUNG	Menerima Top Up	Kelas Utama & VIP : Top Up 75% INCBGS Kelas 1 sesuai BPJS	Bpk. Agus	0821-8500-599
6	RS KEBONJATI	Menerima Top Up	Kelas Utama & VIP : Top Up 75% INCBGS Kelas 1 sesuai BPJS	Ibu Yuli	0818-2198-38
7	RS SANTO YUSUF	Menerima Top Up	Kelas Utama & VIP : Top Up 75% INCBGS Kelas 1 sesuai BPJS	Ibu YULi	0852-8221-7120
8	RS PINDAD	Menerima Top Up	Kelas Utama & VIP : Top Up 75% INCBGS Kelas 1 sesuai BPJS	Ibu Vika	0857-9900-0556

8. WILAYAH CILACAP

NO	NAMA RS	RINCIAN TOP UP		PIC	NO HP
		RAWAT JALAN	RAWAT INAP (SELISIH 75%)		
1	RS SANTA MARIA CILACAP	Menerima Top Up	Kelas Utama & VIP : Top Up 75% INCBGS Kelas 1 sesuai BPJS	Ibu Vika	0857-9900-0556
2	RS ISLAM FATIMAH CILACAP	Menerima Top Up	Kelas Utama & VIP : Top Up 75% INCBGS Kelas 1 sesuai BPJS	Ibu Ratih	0857-2756-3444

9. WILAYAH LAMPUNG

NO	NAMA RS	RINCIAN TOP UP		PIC	NO HP
		RAWAT JALAN	RAWAT INAP (SELISIH 75%)		
1	RS BUMI WARAS LAMPUNG	Menerima Top Up	Kelas Utama & VIP : Top Up 75% INCBGS Kelas 1 sesuai BPJS	Ibu Meli	0822-8078-4997
2	RS URIP SUMOHARJO LAMPUNG	Menerima Top Up	Kelas Utama & VIP : Top Up 75% INCBGS Kelas 1 sesuai BPJS	Bpk. Bambang	0811-7200-454



10. WILAYAH MAKASAR

NO	NAMA RS	RINCIAN TOP UP		PIC	NO HP
		RAWAT JALAN	RAWAT INAP (SELISIH 75%)		
1	RS AKADEMIS JAURY JUSUF	Menerima Top Up	Kelas Utama & VIP : Top Up 75% INCBGS Kelas 1 sesuai BPJS	Ibu Aida	0831-3920-0372
2	RS HERMINA MAKASAR	Tidak ada COB (BPJS Murni)	Kelas Utama & VIP : Top Up 75% INCBGS Kelas 1 sesuai BPJS	Marketing	0411-4091-817

11. WILAYAH PADANG

NO	NAMA RS	RINCIAN TOP UP		PIC	NO HP
		RAWAT JALAN	RAWAT INAP (SELISIH 75%)		
1	RS ISLAM AISYAH PADANG	Menerima Top Up	Kelas Utama & VIP : Top Up 75% INCBGS Kelas 1 sesuai BPJS	Ibu Nurhayati	0852-7215-7572
2	RS HERMINA PADANG	Tidak ada COB (BPJS Murni)	Kelas Utama & VIP : Top Up 75% INCBGS Kelas 1 sesuai BPJS	Bpk Yogi	0821-6975-2255

12. WILAYAH PALEMBANG

NO	NAMA RS	RINCIAN TOP UP		PIC	NO HP
		RAWAT JALAN	RAWAT INAP (SELISIH 75%)		
1	RS MUHAMMADIYAH PALEMBANG	Menerima Top Up	Kelas Utama & VIP : Top Up 75% INCBGS Kelas 1 sesuai BPJS	Ibu Eka	0813-7793-7128
2	RS HERMINA OPI	Tidak ada COB (BPJS Murni)	Kelas Utama & VIP : Top Up 75% INCBGS Kelas 1 sesuai BPJS	Ibu Susan	0811-7839-977
3	RS HERMINA PALEMBANG	Tidak ada COB (BPJS Murni)	Kelas Utama & VIP : Top Up 75% INCBGS Kelas 1 sesuai BPJS	Ibu Iis	0852-6862-0898
4	RS YK MADIRA	Menerima Top Up	Kelas Utama & VIP : Top Up 75% INCBGS Kelas 1 sesuai BPJS	Bpk. Slamet	0812-7938-0404
5	RS SITI KHADIJAH	Menerima Top Up	Kelas Utama & VIP : Top Up 75% INCBGS Kelas 1 sesuai BPJS	Ibu Maswati	0812-7134-5664
6	RS BUNDA	Menerima Top Up	Kelas Utama & VIP : Top Up 75% INCBGS Kelas 1 sesuai BPJS	Ibu Nita	0812-1964-3360
7	RS PELABUHAN PALEMBANG	Menerima Top Up	Kelas Utama & VIP : Top Up 75% INCBGS Kelas 1 sesuai BPJS	Bpk. Supri	0812-7971-429
8	RS PERTAMINA PLAJU	Menerima Top Up	Kelas Utama & VIP : Top Up 75% INCBGS Kelas 1 sesuai BPJS	Ibu Arista	0811-2307-879
9	RSUD SITI FATIMAH	Menerima Top Up	Kelas Utama & VIP : Top Up 75% INCBGS Kelas 1 sesuai BPJS	Ibu Sella	0821-2379-8252



13. WILAYAH NTB

NO	NAMA RS	RINCIAN TOP UP		PIC	NO HP
		RAWAT JALAN	RAWAT INAP (SELISIH 75%)		
1	RSUD PROV NTB	Menerima Top Up	Kelas Utama & VIP : Top Up 75% INCBGS Kelas 1 sesuai BPJS	Bpk Kusmayadi	0819-1722-5277
2	RSUD TRIPAD	Menerima Top Up	Kelas Utama & VIP : Top Up 75% INCBGS Kelas 1 sesuai BPJS	Bpk Junaidi	0818-0373-6224



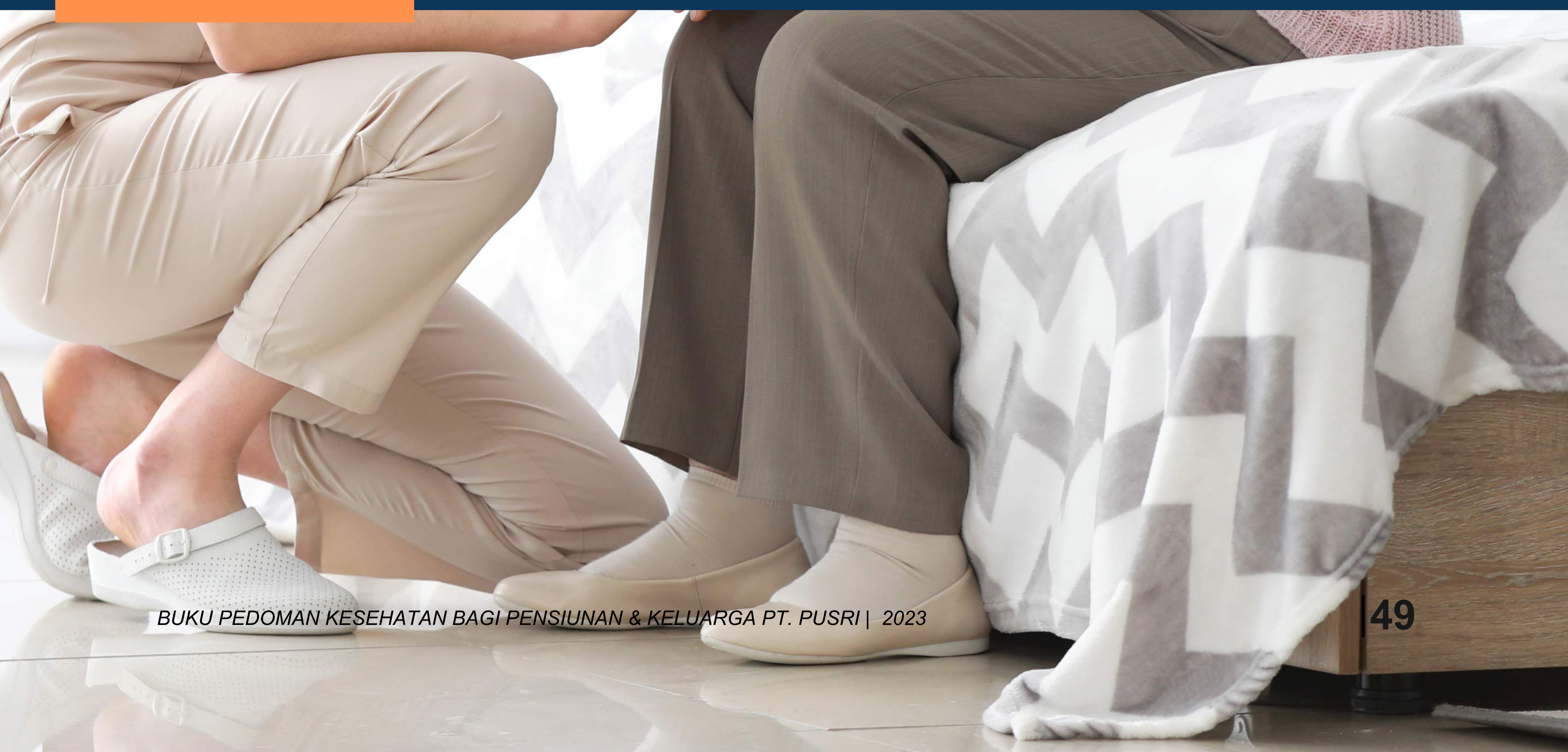
**YAYASAN KESEJAHTERAAN
KARYAWAN PT. PUSRI**



**PT GRAHA PUSRI MEDIKA
RUMAH SAKIT PUSRI**



PELAYANAN BANTUAN PENGOBATAN ANAK PENSIUNAN PT PUSRI



BANTUAN PENGOBATAN UNTUK ANAK PENSIUNAN YANG MASIH DITANGGUNG

Bagi Anak Pensiunan yang masih ditanggung tidak didaftarkan pada BPJS Kesehatan, namun diberikan Bantuan Pengobatan yang diatur dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Anak yang di tanggung oleh peserta adalah anak yang tercantum dalam Surat Keputusan PHK (SK Pensiun) dengan usia maksimal 21 tahun.
2. Anak dengan usia lebih dari 21 tahun dapat ditanggung kesehatannya sampai batas maksimal usia 25 tahun dengan syarat sbb :
 - a. Masih sekolah maksimal sampai dengan S1 (ditunjukkan dengan surat keterangan masih sekolah/kuliah).
 - b. Belum menikah.
3. Anak yang masih ditanggung biaya kesehatannya diberikan sistem plafond dengan ketentuan sebagai berikut :
 - a. Rawat Jalan Rp. 1.200.000,- / Tahun / per anak.
 - b. Rawat Inap.
 - Kelas VIP Rp. 10.000.000 / Tahun / per anak.
 - Kelas Utama Rp. 8.000.000 / Tahun / per anak.
 - Kelas I Rp. 6.000.000 / Tahun / per anak
4. Bagi anak pensiunan berdomisili di Palembang dapat berobat di Rumah Sakit Pusri dengan menggunakan identitas kartu berobat yang di keluarkan oleh YKKP.

5. Apabila tindakan pelayanan kesehatan dilakukan di rumah sakit lain (diluar RS. Pusri) maka pembayaran dilakukan terlebih dahulu oleh pensiunan untuk kemudian di reimburesment langsung ke YKKP sesuai plafon dengan masa kadaluarsa reimbursement maksimal 3 bulan setelah mendapatkan pelayanan kesehatan.
6. Syarat Pengajuan Klaim reimbursement Bantuan Pengobatan Anak sbb
 - Surat pengantar permohonan reimburse ditujukan kepada Ketua Pengurus YKKP dengan mencantumkan Nama & Badge, No HP/Telepon, Nama Anak Pensiunan, dan Jumlah Biaya Berobat.
 - Kuitansi asli biaya berobat dan kelengkapan medis (copy salinan resep. Ronsen dll).
 - Fotokopi Buku Tabungan/No rekening.
- 7 Info lebih lanjut dapat menghubungi Bagian Pelayanan Kesehatan YKKP : Alamsyah 0813-67356541, dan Dayat 0852-79952111.



**YAYASAN KESEJAHTERAAN
KARYAWAN PT. PUSRI**



**PT GRAHA PUSRI MEDIKA
RUMAH SAKIT PUSRI**



PENUTUP





YAYASAN KESEJAHTERAAN KARYAWAN PUSRI

Contact Us



Komplek PT. Pusri
Jl. Mayor Zen Sei Selayur Kalidoni Palembang 30118



0711-712222 ext 3734



ykkpusri@gmail.com



www.ykkpusri.com

