

BPJS KESEHATAN DIDORONG RESPONSIF DI MASA PANDEMI, OMBUDSMAN BUKA LAYANAN RCO

Rabu, 07 April 2021 - Siti Fatimah

telusur.co.id - Pandemi Covid-19 berdampak pada kepesertaan dan layanan BPJS Kesehatan. Karyawan yang di-PHK dan peserta BPJS Kesehatan mandiri sangat merasakan dampaknya.

BPJS Kesehatan tidak bisa melayani masyarakat dengan cara yang biasa dan Ombudsman Republik Indonesia (ORI) membantu masyarakat yang terdampak pandemi dengan cara membuka layanan Respon Cepat Ombudsman (RCO).

Demikian di antara benang merah diskusi virtual dengan tajuk Diskusi Publik Layanan Program BPJS Kesehatan yang Responsif, Cepat, Efektif dan Berkeadilan, Rabu (7/4/21).

Pembicara yang tampil masing-masing Direktur Utama BPJS Kesehatan Prof. Ali Ghufron Mukti, anggota Ombudsman RI Hery Susanto, anggota Komisi IX DPR dr. Suir Syam MKes, Deputi Direksi BPJS Bidang Pelayanan Arief Syaefuddin, dan anggota DJSN RI Subiyanto dan moderator Staf Ahli DPR RI Dedi Supratman.

Menurut Ghufron, permasalahan dalam masa pandemi ini adanya dispute klaim. Banyak yang belum paham bahwa di era pandemi, khususnya bencana non alam atau karena wabah, sebenarnya yang bertanggung jawab bukan BPJS Kesehatan.

"Tanggung jawabnya bukan BPJS sebetulnya. BPJS hanya membantu melakukan verifikasi klaim," ujarnya. "BPJS hanya membantu bukan yang utama," tambahnya.

Mengenai kondisi keuangan dengan adanya Covid-19 sebenarnya ada positifnya kendati hal tersebut, menurut Ghufron, tidak ada yang menginginkannya terjadi. "Tingkat utilitas BPJS Kesehatan pada 2020 menjadi menurun karena kalau tidak perlu masyarakat tidak ke rumah sakit," ujarnya.

"Artinya kalau tidak sangat perlu masyarakat itu tidak ke rumah sakit sehingga cash flow-nya itu meningkat. Selain ada juga upaya dari dulu yang dilakukan pemerintah dalam upaya menaikkan input sehingga cash flow-nya menjadi baik," kata Ghufron.

"Tapi meskipun sudah baik belum berarti sudah sehat. Kami menyampaikan apresiasi yang luar biasa kepada direksi dan Duta BPJS Kesehatan yang telah berupaya sedemikian rupa yang biasanya gagal bayar, pada 2019 cash flow menjadi positif," ujarnya.

"Di akhir 2020 bisa surplus Rp18,7 triliun. Itu dari sisi cash flow artinya dari sisi ketersediaan uang. Namun dari semuanya itu masih ada semacam defisit Rp6,3 triliun," ujarnya.

Hery menyatakan semua masyarakat mendukung dengan segala konsep dan program BPJS Kesehatan dalam melaksanakan jaminan kesehatan nasional. Namun yang menjadi kritik ORI terkait pernyataan Dirut BPJS yang dianggapnya masih bersifat tekstual.

"Dalam kontekstualnya jauh panggang dari api. Fasilitas kesehatan kita dengan jumlah pesertanya timpang sekali. Lebih banyak pesertanya daripada fasilitas kesehatannya," ujarnya.

Kontrol sosial ada di masyarakat dan ORI, kata Hery, siap melakukan pengawasan terhadap pelayanan publik di bidang jaminan kesehatan nasional dengan Respon Cepat Ombudsman (RCO).

"Kami sangat membutuhkan partisipasi publik untuk bersama-sama memberikan dorongan agar BPJS Kesehatan benar-benar melakukan kewajibannya sesuai dengan amanah peraturan perundangan-undangan yang digariskan," ujar Hery.[Fhr]