

PRO KONTRA KEBIJAKAN BARU BPJS KESEHATAN,INI INVESTIGASI ORI BALI

Kamis, 06 September 2018 - Dewa Made Krisna Adhi

DENPASAR - Kontroversi publik tentang kebijakan baru BPJS Kesehatan menuai respon Ombudsman Republik Indonesia (ORI) Perwakilan Bali.

Bahkan, atas munculnya pro kontra di masyarakat, ORI Perwakilan Bali langsung mengambil inisiatif.

Salah satunya yakni dengan menggelar diskusi publik bertajuk "Pro Kontra Kebijakan Baru BPJS" dengan pihak terkait. "Ini langkah inisiatif Ombudsman terhadap pro kontra dipublik dengan mengambil investigasi ke puskesmas, rumah sakit, dokter dan juga pengguna BPJS," terang Kepala ORI Perwakilan Bali, Umar Ibnu Alkhatab, Rabu (5/9).

Menurutnya, sesuai temuan sementara, publik masih bingung dengan peraturan baru terutama rumah sakit.

Karena klaim yang harus diminta ke BPJS belum sepenuhnya dibayarkan, sehingga menimbulkan dilema pada pihak rumah sakit dalam memberikan pelayanan ke pasien.

Sementara, Asisten Deputi Monitoring BPJS Bali-Nusra, Nyoman Wiwiek Yuliadewi, mengatakan pihaknya sudah menerbitkan sekaligus memberlakukan Peraturan Direktur Jaminan Kesehatan Nomor 2 tentang pelayanan katarak, Nomor 3 Penjaminan bayi lahir, dan nomor 5 tentang rehabilitasi medik.

"Kami juga sudah melakukan sosialisasi. Jadi ini tidak mendadak. Mungkin mereka memerlukan waktu yang lebih banyak untuk sosialisasi. Sementara bagi kami beberapa minggu waktu untuk sosialisasi itu cukup," ujarnya.

Demikian halnya soal klaim Rumah Sakit, Wiwiek mengatakan, klaim terjadwal dalam jangka waktu 15 hari kerja, dan bukti klaim harus lengkap dengan berita acara.

"Bila lewat dari 15 hari berarti ada kendala di BPJS Kesehatan, dan untuk mengatasi kendala tersebut jalan keluarnya BPJS sudah bekerjasama dengan Bank BUMN dengan sistem suplay chain financial yakni bank yang akan menangani klaim rumah sakit terlebih dahulu sampai nanti BPJS menutup klaim tersebut," ujarnya.

Menurut Wiwiek peraturan Nomor 2 tentang operasi katarak tidak ada pembatasan pada titik berapa, yang bisa dijamin BPJS 6/20 yang fungsi pengelihan dari pasien sudah terganggu.

Pun soal persalinan, menurutnya yang berbeda hanya soal penjaminan bagi bayi yang lahir sehat biaya jadi satu paket dengan sang ibu.

Namun, jika bayi sakit dan harus dibayar dua paket anak tersendiri dan ibu tersendiri.

Sementara tentang rehabilitasi medis, dijamin kalau ada spesialis rehab medis untuk menjamin mutu pelayanan pada peserta JKN

(rb/pr/a/ka/mus/JPR)