

BPK : Jumlah Peserta Jamkesmas Tidak Valid

Badan Pemeriksa Keuangan (BPK)⁽¹⁾ menilai, jumlah peserta Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas)⁽²⁾ saat ini tidak valid dan berpotensi memicu masalah nasional.

“Kalau tidak diselesaikan, pasti akan terjadi keributan. Karena hal itu berkaitan dengan dana besar dari peserta yang harus ditanggung,” kata Anggota BPK, Rizal Djalil pada Rapat Koordinasi Pembahasan Temuan Pemeriksaan Jamkesmas di Jakarta, Selasa (19/3).

Rizal pun menyatakan pemerintah agar menyelesaikan persoalan di tingkat administrasi, yaitu persoalan kepersertaan. “Persoalan pembiayaan, pemerintah juga harus menanggung sepenuhnya jangan setengah-setengah,” kata Rizal.

Selain berbagai persoalan tersebut, BPK juga menemukan klaim sebesar Rp348,4 miliar yang belum dibayarkan oleh pemerintah daerah kepada pusat pelayanan kesehatan. Hal itu disebabkan keterlambatan verifikasi⁽³⁾ pihak internal di rumah sakit dengan pihak yang akan membayar (pemerintah).

“BPK juga menemukan adanya ketidakjelasan siapa yang bertanggungjawab atas promosi dan pelayanan kesehatan. Itu lah kenapa rumah sakit selalu membludak, karena masyarakat itu asal diberi kartu pasti ke datang, tanpa tahu jenis penyakit apa yang ditanggung,” ujar Rizal.

Sumber Berita:

Media Sultra (20 Maret 2013)

-
- (1) BPK atau Badan Pemeriksa Keuangan adalah 1. Lembaga Negara yang bertugas untuk memeriksa pengelolaan dan tanggung jawab keuangan negara sebagaimana dimaksud dalam UUD 1945; 2. Lembaga Negara yang bebas dan mandiri dalam memeriksa pengelolaan dan tanggung jawab keuangan negara (Pasal 2 Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2006 tentang Badan Pemeriksa Keuangan).
 - (2) Jamkesmas (akronim dari Jaminan Kesehatan Masyarakat) adalah sebuah program jaminan kesehatan untuk warga Indonesia yang memberikan perlindungan sosial dibidang kesehatan untuk menjamin masyarakat miskin dan tidak mampu yang iurannya dibayar oleh pemerintah agar kebutuhan dasar kesehatannya yang layak dapat terpenuhi. Program ini dijalankan oleh Departemen Kesehatan sejak 2008.
 - (3) Verifikasi adalah kegiatan penilaian administrasi klaim yang diajukan PPK dilakukan oleh pelaksana verifikasi dengan mengacu kepada standar penilaian klaim untuk memperoleh hasil pelaksanaan program Jamkesmas yang menerapkan prinsip kendali biaya dan kendali mutu.