

## **Topik 2**

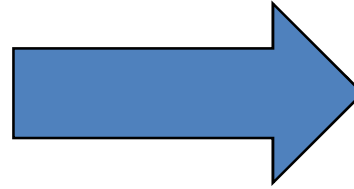
Kebijakan Mutu dan Fraud di Era Jaminan  
Kesehatan Nasional

**Apakah berpindah dari Pencegahan ke  
Penindakan?**

**Prof. dr. Laksono Trisnantoro MSc, PhD**

# Mutu Pelayanan Kesehatan:

- Tidak hanya urusan Kementerian Kesehatan/Dinas Kesehatan



Sampai ke urusan Penegak Hukum

- **Bagaimana bisa terjadi?**

# Isi:

- Pemahaman mengenai fraud
- Letak fraud dalam pembiayaan kesehatan
- Strategic Purchasing dan Fraud
- Perkembangan situasi pencegahan dan penindakan fraud saat ini.
- Diskusi akhir: Bagaimana sikap kita terhadap fraud?

# Definisi Umum Fraud

- Fraud secara umum didefinisikan sebagai (Black Law Dictionary):
  - Kesengajaan melakukan kesalahan terhadap kebenaran untuk tujuan mendapatkan sesuatu yang bernilai atas kerugian orang lain
  - Upaya penipuan untuk memperoleh keuntungan pribadi
  - Definisi fraud bervariasi tergantung legal jurisdiction setiap negara

# BATASAN FRAUD

**“Perbuatan yang disengaja atau diniatkan untuk mendapatkan keuntungan dari posisi kepercayaan atau wewenang yang dimiliki atau menghilangkan uang atau harta dengan cara akal bulus, penipuan atau cara lain yang tidak wajar”**

-Badan Pemeriksa Keuangan Republik Indonesia (BPK)

**-PERNYATAAN PALSU ATAU MEMALSUKAN FAKTA UNTUK MEMPEROLEH KEUNTUNGAN ATAU PEMBAYARAN-**

# DEFINISI FRAUDULENT ACTIVITIES

**“Aktivitas yang berpotensi untuk menjadi fraud”** - Rebecca Busch

**-KESALAHAN DAN PEMBOROSAN YANG BERPOTENSI MENJADI  
PENYALAHGUNAAN HINGGA PEMALSUAN FAKTA-**

# Aspek Hukum fraud di bidang kesehatan/jaminan kesehatan

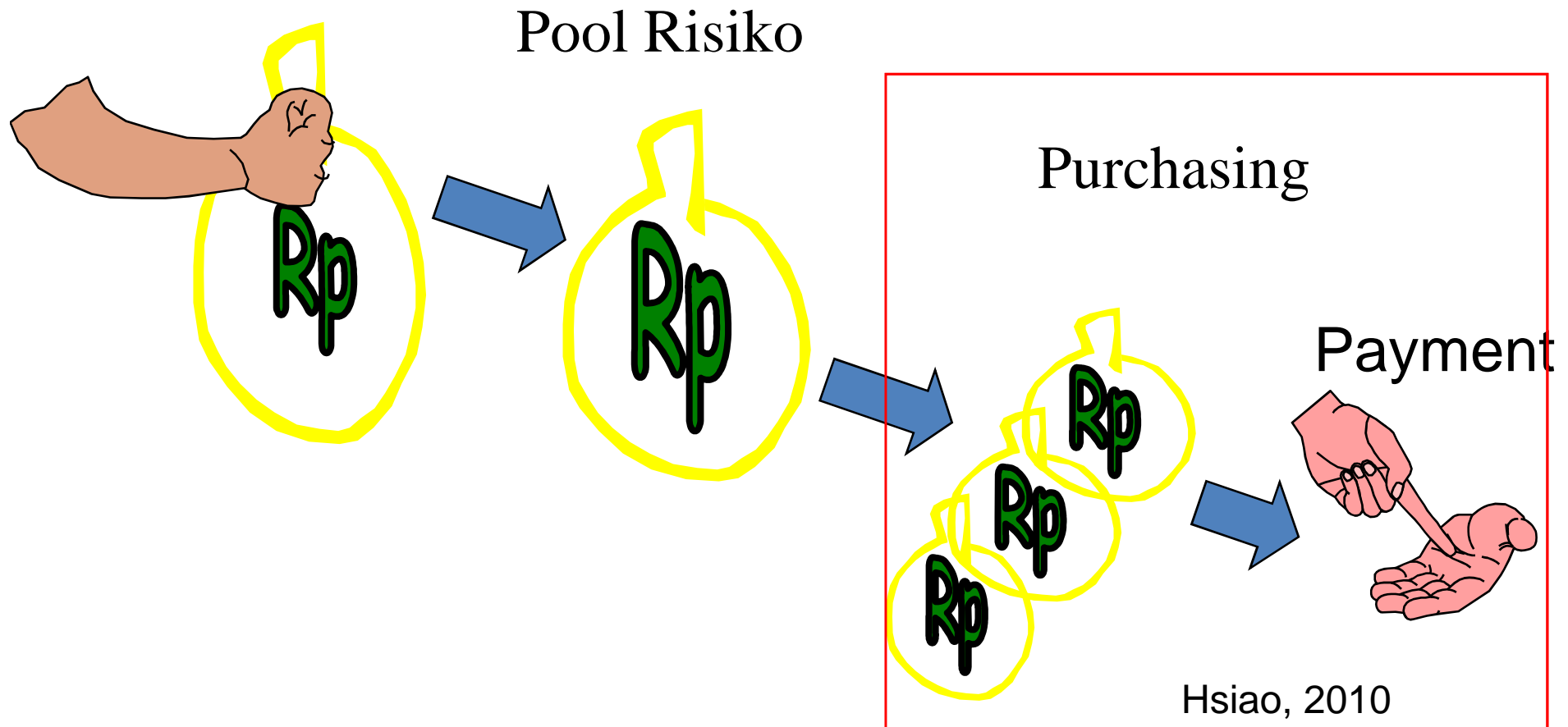
- Belum ada UU Khusus tentang fraud di bidang kesehatan
- Merupakan delik pidana yang diatur oleh KUHP  
...barang siapa dengan sengaja....

# **Letak Fraud dalam Teori Pembiayaan**

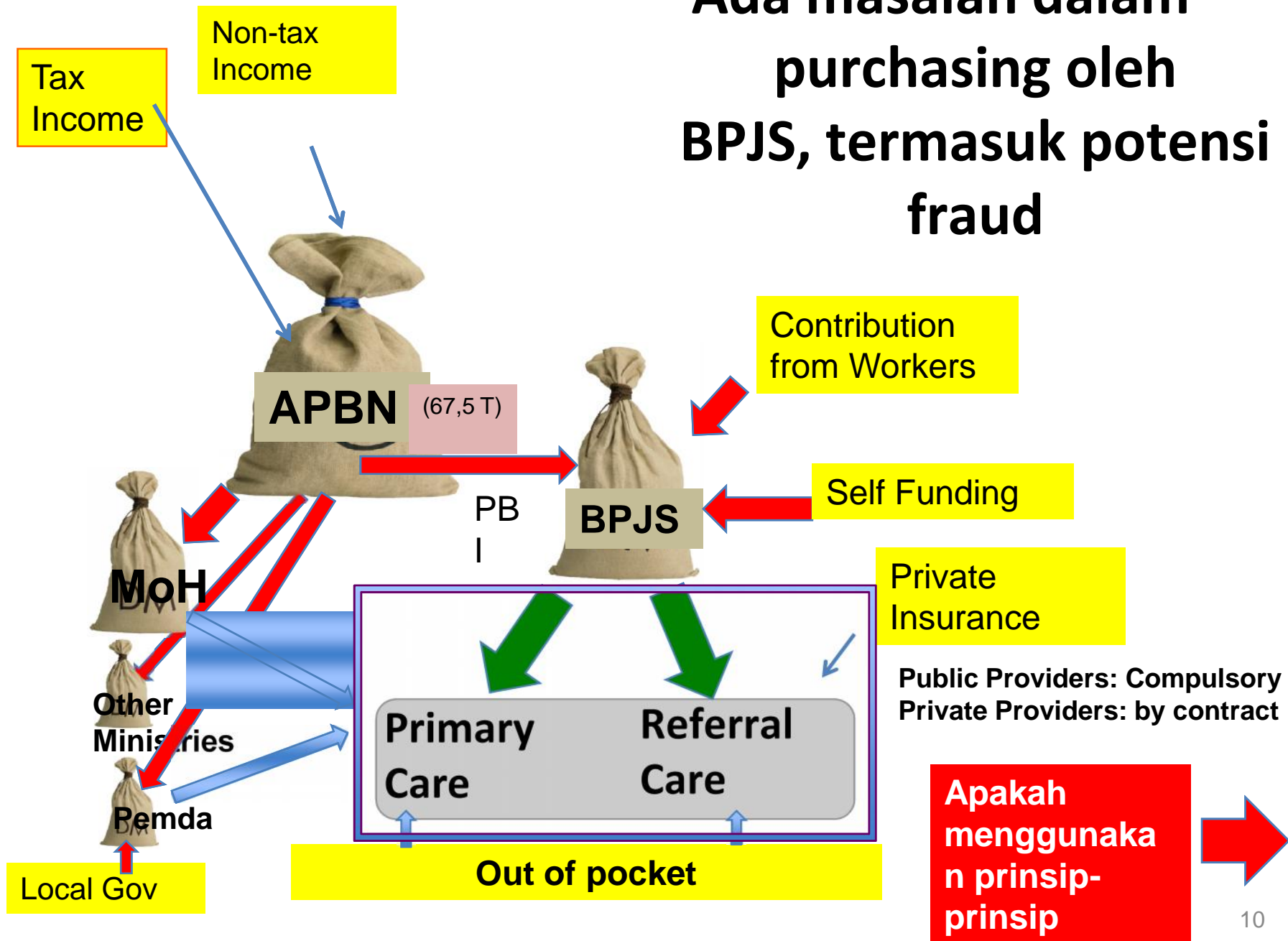


# Prinsip Pembiayaan Kesehatan

Pengumpulan dana



# Ada masalah dalam purchasing oleh BPJS, termasuk potensi fraud



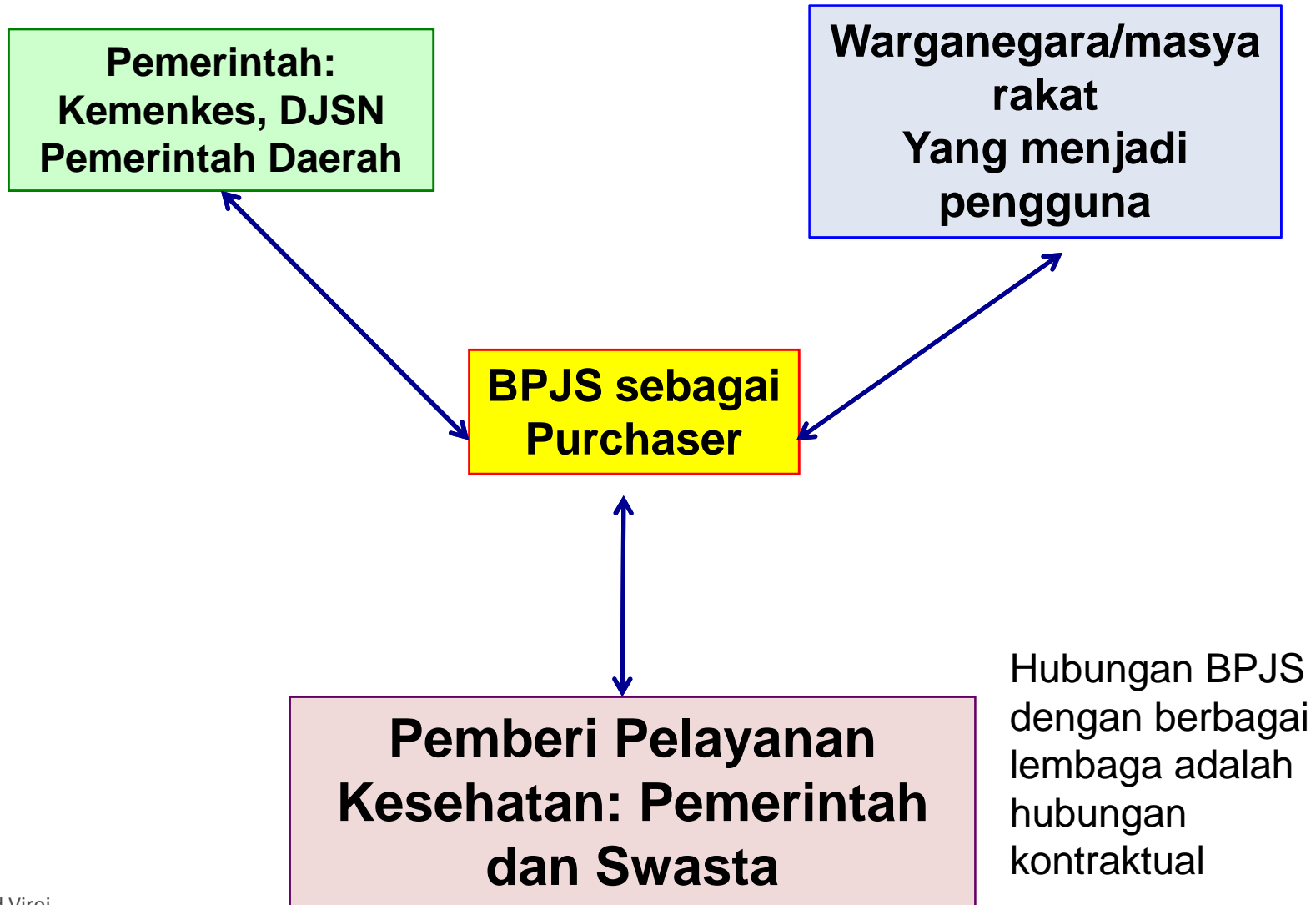
# Definisi Kontrak

Kontrak adalah mekanisme pembelian yang mencakup berbagai sifat sebagai berikut:

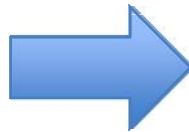
- Dari **pemberi pelayanan** yang spesifik
- **pelayanan** yang spesifik
- **jumlah** yang dinyatakan secara eksplisit
- **Mutu pelayanan** yang jelas
- Dengan **harga** yang disepakati
- Untuk **waktu** tertentu yang disepakati

- Kegiatan kontrak merupakan hubungan yang berkelanjutan
- Didukung oleh perjanjian kontraktual

# Hubungan BPJS dengan berbagai pihak

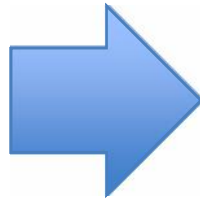


**Hubungan  
kontraktual  
secara strategis  
(strategic  
purchasing)  
bertujuan untuk**



- Pemerataan dalam distribusi pelayanan JKN
- Efisiensi dalam penggunaan
- Akses dan utilisasi dalam penggunaan berbasis need
- Mutu pelayanan kesehatan
- Proteksi keuangan

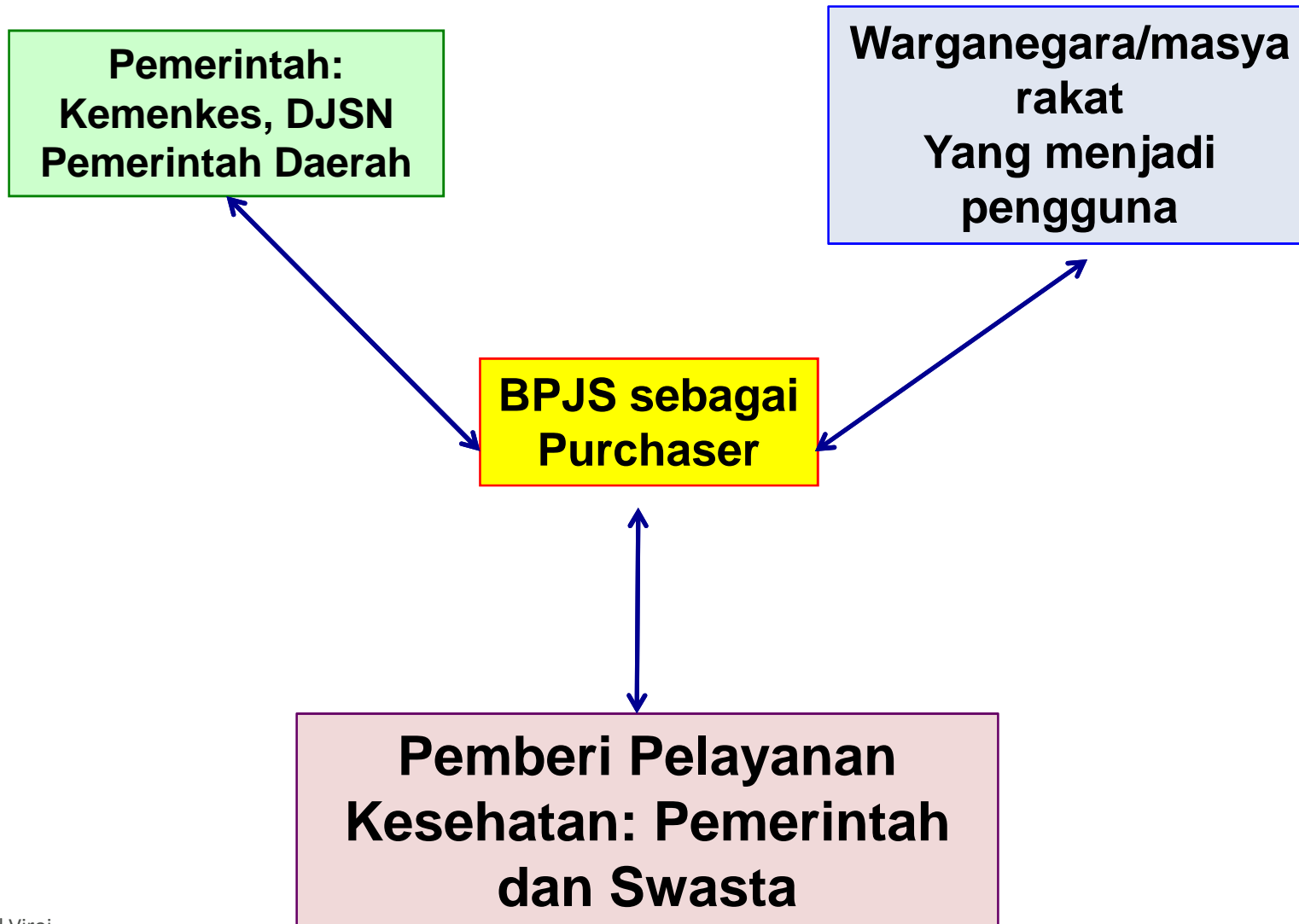
**Jika tidak  
dilakukan  
dengan baik**



**Fraud akan  
mengancam:**

- Pemerataan dalam distribusi pelayanan JKN
- Efisiensi dalam penggunaan
- Akses dan utilisasi dalam penggunaan berbasis need
- Mutu pelayanan kesehatan
- Proteksi keuangan

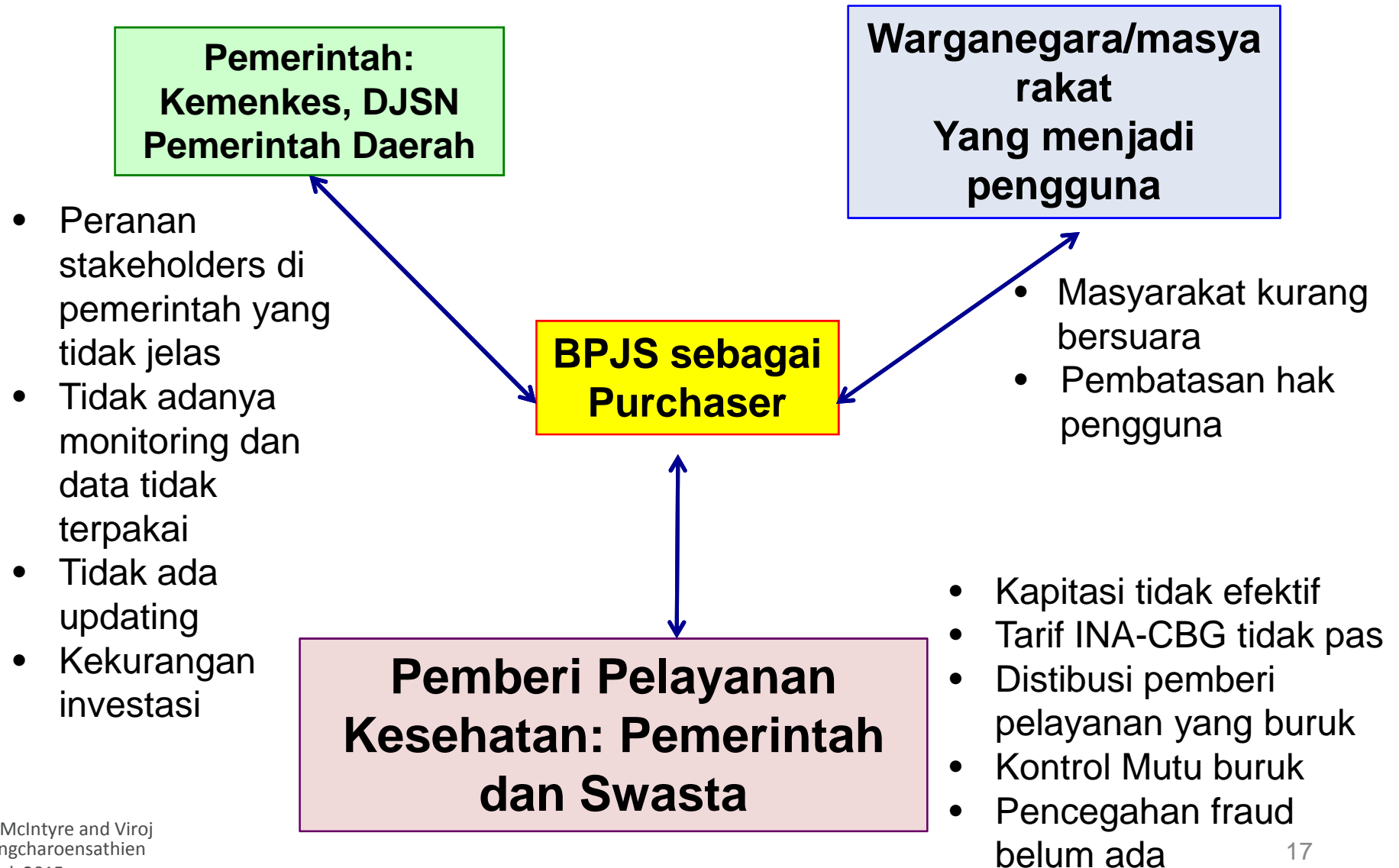
## Kegiatan Strategic Purchasing perlu dilakukan secara menyeluruh dan berdampak pada pengurangan fraud



**Apa yang terjadi saat ini di  
Indonesia?**



## Berbagai Kelemahan yang ada saat ini:



# Dampak: Meningkatkan Potensi Fraud

Pe  
Kemenk  
Pemerintah

- Peranan stakeholders di pemerintah yang tidak je;as
- Tidak adanya monitoring dan data tidak terpakai
- Tidak ada updating
- Kekurangan investasi

Br  
Pur

**Pemberi Pelayanan Kesehatan: Pemerintah dan Swasta**

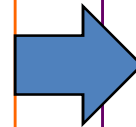
**Warganegara/masyarakat Yang menjadi pengguna**

- Masyarakat kurang bersuara
- Pembatasan hak pengguna

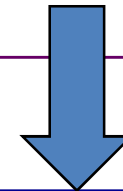
- Tidak efektif
- G tidak pas
- per
- per
- Kontrol
- Pencegahan fraud belum ada

# Apa akibat tidak terkendalinya fraud?

- Inefisiensi
- Ketidakadilan
- Budaya mutu yang menghilang
- Moral di sektor kesehatan akan memburuk
- Menjadi “penyakit” yang dapat menular dalam sistem kesehatan

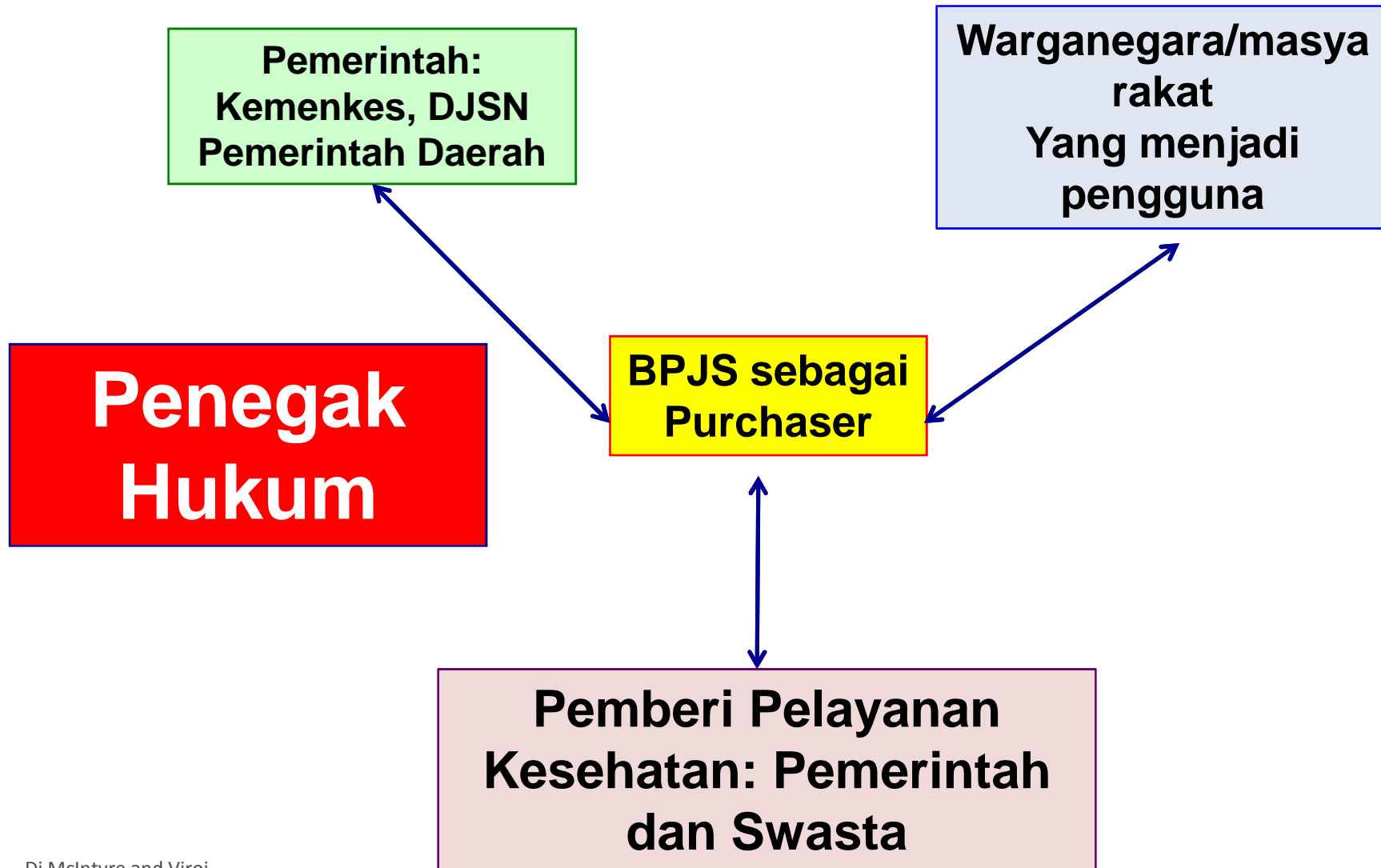


- Membengkaknya biaya kesehatan dan sebagian oleh fraud.
- Pemerataan yang buruk



Mengundang pihak penegak hukum untuk melakukan penindakan

# Keterlibatan Penegak Hukum



# Apa yang terjadi saat ini di Indonesia?

Passive (belum terkelola)

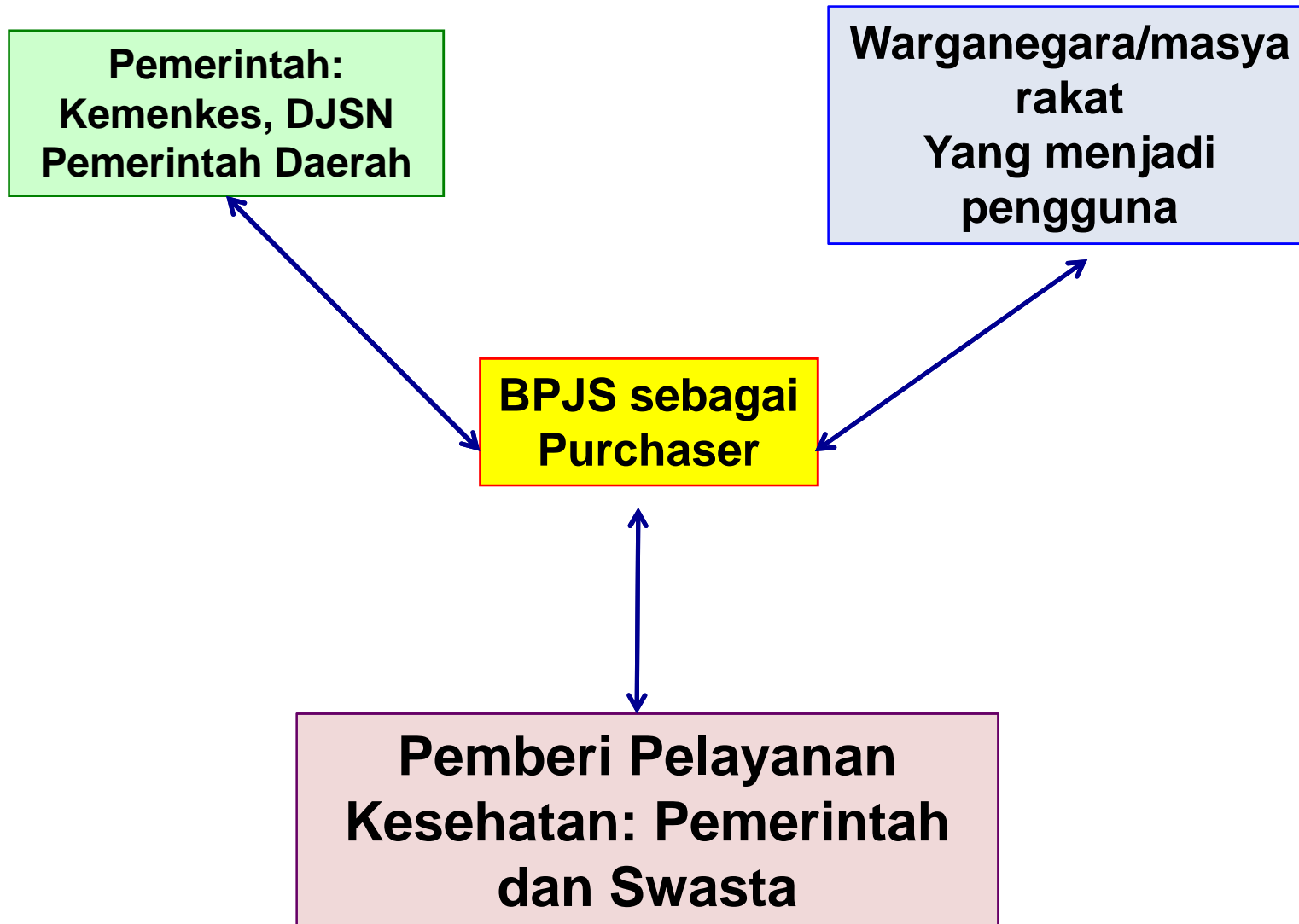
Strategic



- Masih belum terkelola dengan baik
- Sistem dalam hubungan BPJS dengan seluruh pihak belum tertata dengan baik

**Apa yang sebaiknya dilakukan  
untuk mencegah dan menindak  
fraud?**

# Memperbaiki secara komprehensif di semua pelaku kegiatan



**Bagaimana situasi Pencegahan  
dan Penindakan fraud saat ini?**



# 1. Membangun Sistem Pencegahan Kecurangan JKN

- Sistem pencegahan Kecurangan JKN dibentuk melalui:
  - a. **penyusunan kebijakan dan pedoman pencegahan Kecurangan JKN** → penyusunan *fraud control plan* untuk mendorong semua SDM untuk bekerja sesuai etika, standar profesi, dan standar pelayanan
  - b. **pengembangan pelayanan kesehatan yang berorientasi kepada kendali mutu dan kendali biaya** → manajemen yang efektif dan efisien

- **c. pengembangan budaya pencegahan Kecurangan JKN** sebagai bagian dari tata kelola organisasi dan tata kelola klinis yang berorientasi kepada kendali mutu dan kendali biaya →  
transparan, akuntabel, rensponsibel, independen, dan wajar
- **Situasi saat ini:**
  - Pembentukan fraud control plan sudah umum dilakukan di berbagai institusi yang berpotensi menjadi aktor fraud (BPJS Kesehatan, Faskes, dan Industri Farmasi maupun Alkes)

- Pelaksanaannya belum optimal
- Minim pengawasan internal

## 2. Pembentukan Tim Pencegahan Kecurangan JKN

- Dalam Permenkes No. 36/ 2015 terdapat Tim Pencegahan Kecurangan JKN yang dibentuk oleh Menteri Kesehatan (anggota tim dapat dilihat dalam Keputusan Menteri Kesehatan No. HK. 02.02/ MENKES/72/ 2015), Dinkes Kabupaten/ Kota, maupun oleh internal institusi (FKRTL) diperkuat PerPres.
- Secara garis besar tugas tim adalah sebagai berikut:
  - **a. melakukan deteksi dini Kecurangan JKN**
  - **b. menyosialisasikan kebijakan, regulasi, dan budaya baru yang berorientasi pada kendali mutu dan kendali biaya;**
  - **c. mendorong pelaksanaan tata kelola organisasi dan tata kelola klinik yang baik;**

- d. meningkatkan kemampuan SDM sesuai tupoksi terkait pelaksanaan program JKN
  - e. melakukan upaya pencegahan, deteksi dan penindakan Kecurangan JKN;
  - f. monitoring dan evaluasi; dan
  - g. Pelaporan
- Tim pencegahan yang dibentuk Menkes bertugas menangani perselisihan dugaan kecurangan di tingkat bawahnya

- **Situasi saat ini:**

- Belum ada data mengenai berapa Persen RS yang sudah membentuk tim anti Fraud;
- Tim sudah terbentuk (baik yang dibentuk Menkes maupun di internal institusi), namun belum berfungsi optimal

### **3. Melakukan Upaya-Upaya Pencegahan Kecurangan**

- Bentuk-bentuk upaya pencegahan kecurangan sebagai berikut:
  - **a. Meningkatkan kemampuan SDM sesuai tupoksi terkait pelaksanaan program JKN**
  - **b. peningkatan manajemen dalam upaya deteksi dini Kecurangan JKN → analisis data klaim, investigasi, dan pelaporan hasil analisis data klaim dan investigasi.**

- **c. Investigasi** → dilakukan oleh tim investigasi yang melibatkan BPJS Kesehatan dan tim pencegahan kecurangan JKN di FKTP dan FKRTL
- **Situasi saat ini:**
  - Upaya pencegahan masih dijalankan sepotong-sepotong tanpa tindak lanjut yang jelas. Misal, sudah dilakukan investigasi dan terbukti ada tindakan kecurangan, tapi tidak ditindaklanjuti dengan pemberian sanksi tegas



# 4. Pengaduan

- Proses pengaduan potensi fraud:
  - **(1)Setiap orang** yang mengetahui adanya tindakan Kecurangan JKN dapat melakukan **pengaduan secara tertulis**.
  - (2)Pengaduan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) **disampaikan kepada pimpinan fasilitas kesehatan, Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan/atau Dinas Kesehatan Provinsi**.
  - (3)Pengaduan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus **memuat** paling sedikit:
    - **a. identitas pengadu;**
    - **b. nama dan alamat instansi yang diduga melakukan tindakan Kecurangan JKN; dan**
    - **c. alasan pengaduan.**

- **Situasi saat ini:**

- Belum ada sarana pengaduan terpadu **khusus** kecurangan pelaksanaan program JKN baik yang dikelola ditingkat Kemkes, BPJS Kesehatan, Dinas Kesehatan, maupun internal institusi
- Informasi-informasi terkait potensi fraud seringkali terdengar kuat namun karena tidak terdokumentasi baik dalam sebuah pusat pengaduan, tidak ditindaklanjuti

# 5. Investigasi

- Tindak lanjut pasca pelaporan potensi fraud yaitu dengan investigasi:
  - **(1) Pimpinan fasilitas kesehatan, Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan/atau Dinas Kesehatan Provinsi harus menindaklanjuti pengaduan dengan cara melakukan investigasi.**
  - **(2) Investigasi dilakukan dengan melibatkan BPJS Kesehatan, tim pencegahan Kecurangan JKN di FKTRL, atau tim pencegahan Kecurangan JKN FKTP yang dibentuk Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.**

- Bila ada perselisihan penetapan tindak kecurangan, tim dapat meneruskan kepada tim pencegahan kecurangan yang dibentuk Menkes
- **Situasi saat ini:**
  - Belum ada auditor fraud dengan keterampilan khusus untuk program JKN
  - Belum diketahui kasus-kasus mana saja yang sudah/ belum ditindaklanjuti

# 6. Sanksi Administrasi

- Pemberian sanksi administrasi bagi pelaku fraud berupa:
  - (1) Dalam rangka pembinaan dan pengawasan **Menteri, Kepala Dinas Kesehatan Provinsi, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota** dapat memberikan sanksi administratif bagi fasilitas kesehatan, tenaga kesehatan, dan penyedia obat dan alat kesehatan.
  - (2) Sanksi administratif berupa:
    - a. teguran lisan;
    - b. teguran tertulis; dan/atau
    - c. perintah pengembalian kerugian akibat Kecurangan JKN kepada pihak yang dirugikan.

- (3) Dalam hal tindakan Kecurangan JKN dilakukan oleh **pemberi pelayanan atau penyedia obat dan alat kesehatan, sanksi administrasi dapat ditambah dengan denda** paling banyak sebesar 50% dari jumlah pengembalian kerugian akibat tindakan Kecurangan JKN.
- (5) Sanksi administrasi tidak menghapus sanksi pidana
- **Situasi saat ini:**
  - Pemberian sanksi bagi pelaku fraud masih belum tegas
  - Bentuk sanksi yang sudah dilakukan adalah dalam pengembalian dana oleh RS kepada BPJS Kesehatan maupun sebaliknya. Bentuk lainnya belum ada laporan implementasi.

- Dalam pasal 46 B disebutkan Menteri, Kepala Dinas Kesehatan Provinsi/ Kabupaten/ Kota bertanggung jawab melakukan pengawasan kecurangan pelaksanaan Program JKN
- Pelaksanaan Pengawasan dapat melibatkan Badan Pengawas RS, Dewan Pengawas RS, Perhimpunan/ Asosiasi Perumahsakit, dan atau Organisasi Profesi

- Lebih detail dalam Permenkes No. 36/ 2015 pembinaan dan pengawasan ini dilaksanakan melalui:
  - Advokasi, sosialisasi, dan bimbingan teknis
  - Pelatihan dan peningkatan kapasitas SDM
  - Monitoring dan evaluasi



- **Situasi saat ini:**

- Pihak-pihak yang harusnya bertanggungjawab dalam pembinaan dan pengawasan seringkali tidak dirasakan “kehadirannya” dalam mengatasi permasalahan terkait fraud layanan kesehatan
- Upaya-upaya pembinaan dan pengawasan seringkali diinisiasi oleh pihak lain seperti akademisi bahkan oleh BPJS Kesehatan

**Sampai tahun keempat JKN ini belum ada penindakan fraud oleh yang berwenang. Masih**

**Pencegahan**



**Diskusi:  
Bagaimana sikap RS terhadap Fraud?**



**Apa pilihan sikap kita**

1. Menganggap fraud tidak ada
2. Menganggap Fraud sebagai hal yang remeh
3. Tetap memperhatikan pencegahan dan berusaha menghentikan fraud

# Berita terbaru: KPK

- **2018:**
- **Menjadi Tahun Penindakan**
  - Apa dampaknya?

# Sistem JKN mempunyai 2 skenario:

## Skenario 1:

Tidak ada penindakan karena tetap berada pada fase Pencegahan

## Skenario 2:

Ada penindakan karena KPK, Bareskrim dan Kejaksaan mempunyai tim yang mampu.

# Sistem JKN mempunyai 2 skenario:

Skenario 1:

Tidak ada penindakan karena tetap berada pada fase Pencegahan

**Probabilitas mana yang mungkin terbesar di tahun 2018?**

Skenario 2:

Ada penindakan karena KPK, Bareskrim dan Kejaksaan mempunyai tim yang mampu.

# Catatan akhir

## Pengalaman di Amerika

- Fraud kesehatan dianggap masalah serius. Ada berbagai UU terkait
- Kasus fraud yang ditetapkan di pengadilan berdasarkan data oleh penyidik khusus yang terlatih, termasuk dari FBI.
- Data yang diteliti bersifat pola tahunan. Sering kasus yang terjadi sejak lama: ada yang sampai 8 tahun yang lalu.
- Tiap tahun data penemuan fraud dan uang yang diselamatkan diumumkan oleh Kemenkes dan Kejaksaan

Apa Makna  
dari  
pengalaman  
di Amerika  
Serikat  
untuk  
Indonesia?

Terimakasih