



# **PERAN DIREKTUR RUMAH SAKIT DALAM MENCEGAH FRAUD DI RUMAH SAKIT**

Dr.dr.Sutoto,M.Kes

# Curriculum Vitae: DR.Dr.Sutoto,MKes

TEMPAT/TGL LAHIR :PURWOKERTO, 21 JULI – 1952

## JABATAN SEKARANG:

1. Ketua KARS Th 2011-2014
2. Ketua umum PERSI Th 2009-2012/Th 2012-2015
3. Dewan Pembina MKEK IDI Pusat
4. Dewan Pembina AIPNI (Asosiasi Institusi Pendidikan Ners Indonesia)
5. Anggota Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit Kementerian Kesehatan R.I
6. Dewan Penyantun RS Mata Cicendo,Pusat Mata Nasional

## PENGALAMAN ORGANISASI

1. Ketua :IRSPI (Ikatan RS Pendidikan Ind) Th 2005-2008
2. Ketua :ARSPI (Asosiasi RS Pendidikan Ind) Th 2008-2010
3. Ketua IRSJAM (Ikatan RS Jakarta Metropolitan) 2008-2010

## PENDIDIKAN:

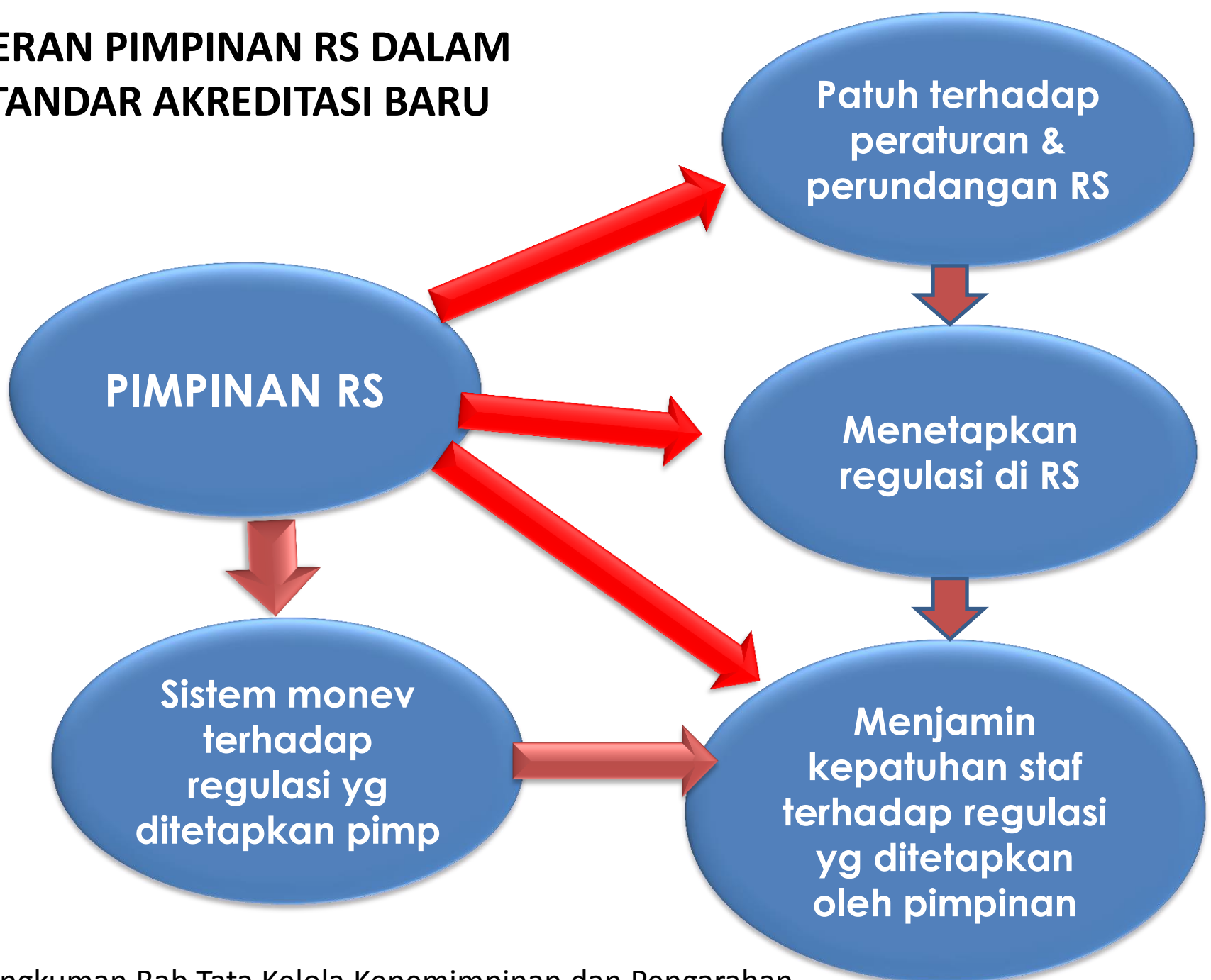
1. SI dan Dokter Fakultas Kedokteran Univ Diponegoro
2. SII Magister Manajemen RS Univ. Gajahmada
3. S III Manajemen Pendidikan Universitas Negeri Jakarta (Cumlaude)

## • PENGALAMAN KERJA

1. Staf Pengajar Pascasarjana MMR UGM, UHAMKA, UMY, UNSOED
2. Direktur Utama RSUP Fatmawati Jakarta 2001 - 2005
3. Direktur Utama RS Kanker Dharmais Jakarta 2005-2010
4. Sesditjen Binyanmed /Plt Direktur Jendrak BinYanMed KEMNENKES R.I( Feb-juli 2010)
5. Kepala Puskesmas Purwojati, Banyumas, Jawa Tengah,1978-1979
6. Kepala Puskesmas Jatilawang, Banyumas,jawa Tengah., 1979-1992
7. Direktur RSUD Banyumas Jawa Tengah 1992-2001



# PERAN PIMPINAN RS DALAM STANDAR AKREDITASI BARU



# DEFINISI FRAUD

- Penyalahgunaan/ penipuan yang diwujudkan dalam bentuk:
  - Penyampaian informasi yang tidak benar
  - Melakukan tindakan tanpa indikasi
  - Memberikan pelayanan kepada orang yang tidak berhak
- Bertujuan mendapatkan keuntungan
- Disengaja oleh pelaku
- Syarat untuk dapat diduga fraud:
  - Ada pernyataan atau dokumen yang membuktikan kecurangan
  - Terbukti ada unsur kesengajaan
  - Terbukti tujuan pelaku adalah untuk mendapatkan keuntungan

# FRAUD DI RS MASA KINI

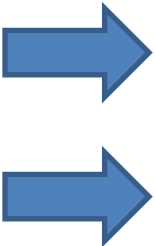
1. Penagihan untuk layanan yang tidak diberikan
2. Melakukan layanan medis yang tidak perlu semata-mata untuk memperoleh pembayaran asuransi
3. Mengubah formulir klaim, dokumentasi medis, dll untuk mendapatkan pembayaran lebih tinggi
4. Gandakan penagihan (disengaja)
5. Unbundling
6. Upcoding (penagihan untuk layanan yang biaya lebih)
7. Meminta, menawarkan, atau menerima kickback untuk rujukan pasien dalam pertukaran untuk layanan lain

# KEMUNGKINAN FRAUD DALAM INA CBGs

1. Kecenderungan Upcoding
2. Kecenderungan unbundling
3. Kecenderungan dipulangkan sebelum waktunya
4. Pasien diminta pulang dan diminta masuk lagi kerumah sakit
5. Pasien tidak pulang, di administrasi pulang dan masuk lagi ke rumah sakit
6. Menambah severity level tanpa bukti pendukung

# UP CODING...

## Kelas B reg 1 ranap...



No	Kode INA-CBG	Deskripsi Kode INA-CBG	Tarif Kelas 3	Tarif Kelas 2	Tarif Kelas 1
1	A-4-10-I	SEPTIKEMIA RINGAN	2.287.601	2.745.121	3.202.642
2	A-4-10-II	SEPTIKEMIA SEDANG	3.454.433	4.145.319	4.836.206
3	A-4-10-III	SEPTIKEMIA BERAT	3.989.552	4.787.462	5.585.372
4	A-4-11-I	INFEKSI SESUDAH OPERASI & TRAUMA RINGAN	5.475.296	6.570.355	7.665.414
5	A-4-11-II	INFEKSI SESUDAH OPERASI & TRAUMA SEDANG	8.451.979	10.142.374	11.832.770
6	A-4-11-III	INFEKSI SESUDAH OPERASI & TRAUMA BERAT	13.825.590	16.590.708	19.355.827
7	A-4-12-I	DEMAM RINGAN	1.948.069	2.337.682	2.727.296
8	A-4-12-II	DEMAM SEDANG	3.081.176	3.697.411	4.313.646
9	A-4-12-III	DEMAM BERAT	3.521.744	4.226.093	4.930.442

# PENYEBAB FRAUD DI RS

- Ketidak tahuan tentang Fraud
- Adanya peluang
- Perbedaan harga INA CBGs dengan tarif Fee for Service tinggi
- Tak ada /Belum ada sangsi
- Gaji kecil
- Tak ada kontrol internal terhadap Fraud
- RS tak/belum ada sistem/upaya mencegah Fraud



# BILA ADA TUDUHAN FRAUD DI RS OLEH PENEGAK HUKUM

- **APAKAH FRAUD BY SYSTEM  
ATAU FRAUD BY PERSONAL ?**



- **APAKAH RS SUDAH ADA SYSTEM  
PENCEGAHAN FRAUD ?**



**BILA.....**

- Belum ada Sistem anti Fraud
- Belum ada Kebijakan dan prosedur untuk mencegah dan melarang fraud serta upaya sosialisasi
- Belum ada sistem pengawasan dan monitoring mencegah fraud

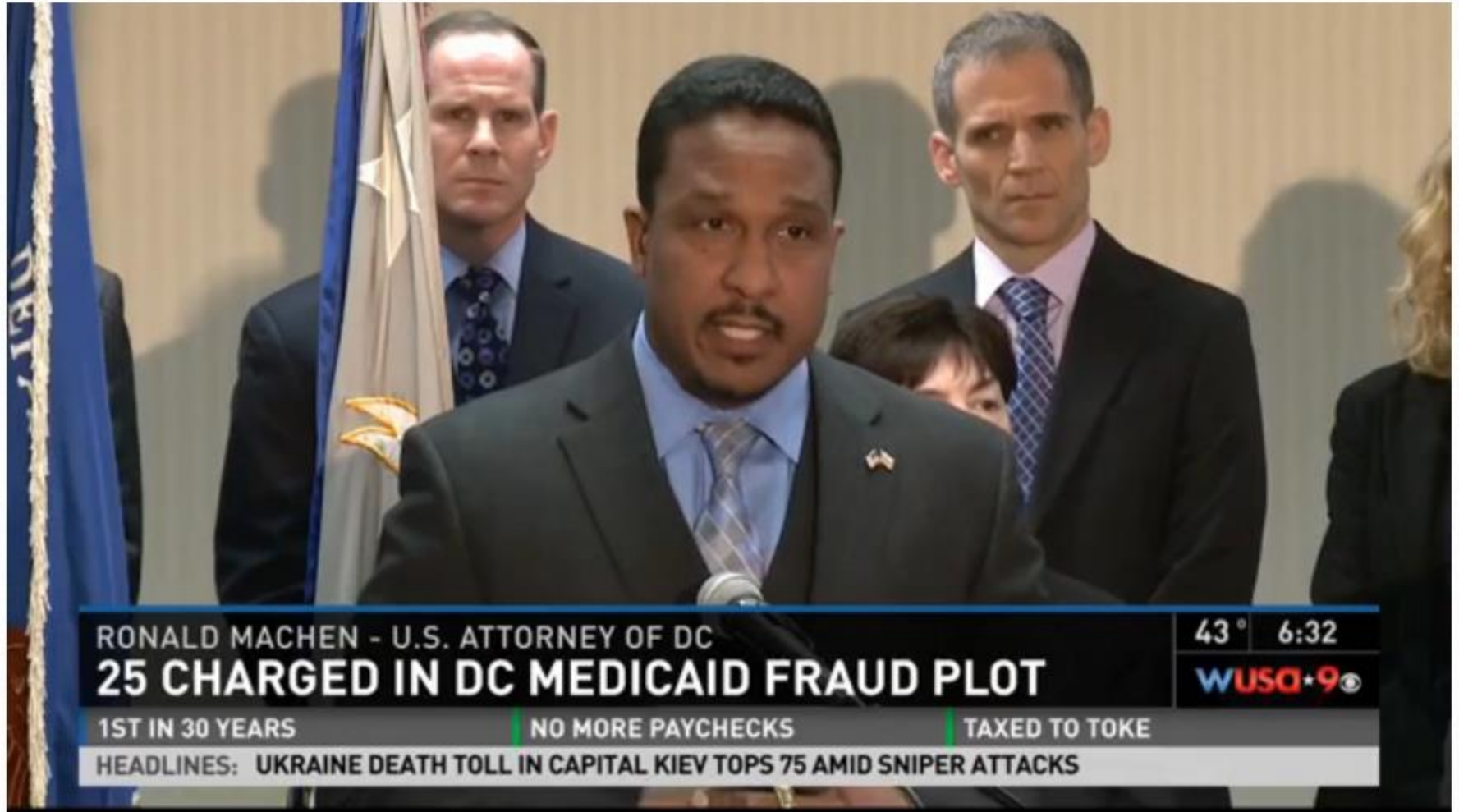
**TUDUHAN FRAUD BISA MENGARAH KEPADA  
DIREKTUR → fraud by sistem**

# **DIREKTUR RS HARUS PAHAM DAN PEDULI FRAUD**



**NASIB DIREKTUR TERGANTUNG  
PEMAHAMAN DAN KEPEDULIANNYA  
TERHADAP FRAUD DAN SISTEM  
ANTI FRAUD RS YG DIBANGUNNYA**

## 20 plus arrested in largest DC health care fraud



RONALD MACHEN - U.S. ATTORNEY OF DC

### 25 CHARGED IN DC MEDICAID FRAUD PLOT

43° 6:32

WUSO-9

1ST IN 30 YEARS

NO MORE PAYCHECKS

TAXED TO TOKE

HEADLINES: UKRAINE DEATH TOLL IN CAPITAL KIEV TOPS 75 AMID SNIPER ATTACKS

DC taxpayers were hit hard in the largest healthcare fraud case in the city's history.

# RS YANG RAWAN TUDUHAN FRAUD

.....

- Sistem pencegahan Fraud belum ada
- Di RS banyak yang BELUM PAHAM apa itu fraud
- Perilaku staf dalam menulis rekam medis ,  
..data tak lengkap, illegible hand writing
- Dokumentasi salah ...
- Perilaku menulis RM masih jelek .....
- IT tidak mendukung,
- Banyak dokter tak paham fraud

# MASALAH

- Pedoman tentang fraud dari pemerintah belum ada
- Beberapa tarif INA CBGs masih rendah...dijadikan alasan upcoding : tanpa sengaja, dengan alasan supaya tak rugi
- Verifikator BPJS → bagaimana memperkecil tagihan, seharusnya mencegah fraud

# MASALAH..

## RS:

- BELUM ADA KEBIJAKAN DAN PROSEDUR ANTI FRAUD
- DIREKTUR BELUM PAHAM FRAUD
- RS TAK PUNYA VERIFIKATOR SENDIRI
- MELAKUKAN FRAUD → SEPERTI MEDAPATKAN PENEMUAN HEBAT
- BELUM ADA STANDAR PELAYANAN KEDOKTERAN DI RS → PPK

## STAF MEDIS:

- BELUM PAHAM FRAUD
- PERILAKU MENULIS REKAM MEDIS: ILLEGIBLE HAND WRITING, TAK LENGKAP
- BEKERJA TAK SESUAI PPK, MEMBERIKAN PENGobatan BERDASARKAN SPONSOR

## STAF RM/CODER:

- BELUM PAHAM FRAUD
- MEMBERIKAN CODE SECARA SEMBARANGAN

# LANGKAH MENCEGAH FRAUD

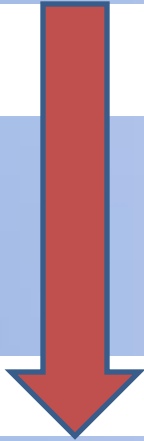
- Buat Panduan Praktik Klinik disertai clinical pathway untk masing- masing diagnosis
- Edukasi semua pihak terkait; spi,dokter, perawat, coder
- Buat edaran larangan fraud
- Sebelum claim dilakukan verifikasi internal oleh SPI.
- Membuat komitmen antara RS dengan BPJS bila ada over payment, apa langkah –langkah yang harus dilakukan bersama, dan bila ada persangkaan fraud di klarifikasi ke RS



**SUSUN PANDUAN PRAKTIK KLINIK  
YANG DISERTAI CLINICAL PATHWAY**



**KENDALI MUTU**



**KENDALI BIAYA**

# BILA TAK ADA PPK DAN CLINICAL PATHWAY .. RS BISA RUGI...

## Tarif INA-CBG 2013 Regional 2 Rumah Sakit Kelas B Rawat Jalan

No	Kode INA-CBG	Deskripsi Kode INA-CBG	Tarif INA - CBG
1	B-2-10-0	PROSEDUR PADA HATI DAN PANKREAS	819.587
2	B-2-11-0	PROSEDUR BESAR PADA SALURAN EMPEDU	1.063.132
3	B-2-12-0	PROSEDUR KOLESISTEKTOMI TANPA LAPAROSKOPI	1.977.034
4	B-2-13-0	PROSEDUR LAIN-LAIN PADA HEPATOBILIARI & PANKREAS	1.633.827
5	B-2-14-0	PROSEDUR KOLESISTEKTOMI DENGAN LAPAROSKOPI	1.364.922
6	B-3-10-0	PROSEDUR PADA PERKUTAN HATI & SALURAN EMPEDU	388.501
7	B-3-11-0	PROSEDUR ENDOSKOPI SALURAN EMPEDU	863.486
8	B-3-12-0	PROSEDUR LAIN-LAIN PADA SISTEM HEPATOBILIARI DAN PANKREAS	219.254
9	C-3-10-0	PROSEDUR RADIOTERAPI	896.307
10	C-3-11-0	KEMOTERAPI PADA TUMOR PARU & KANDUNG KEMIH	1.568.188
11	C-3-12-0	KEMOTERAPI PADA TUMOR KOLON	1.780.357
12	C-3-13-0	KEMOTERAPI PADA TUMOR PAYUDARA ATAU OVARIUM	2.676.637
13	C-3-14-0	KEMOTERAPI PADA TUMOR GASTROINTESTINAL	3.650.901

# TERAPI KPD (KANKER PAYUDARA)

## ***Obat***

- Berbagai obat tersedia untuk kemoterapi. bisa menggunakan 5Flurouracil, Doxorubicin, Cyclophosphamide dan Paclitaxel

## ***Tunggal atau multipel***

- *Kemoterapi dapat diberikan tunggal, hanya satu obat;*
- *multipel, beberapa obat.*
- bisa menggunakan kombinasi FAC (5Flurouracil, Doxorubicin, Cyclophosphamide); Doxo dan Paclitaxel; atau hanya Paclitaxel

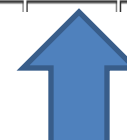
## Prices Reduced (June 2013)

### P-9600 Paclitaxel

Prices in US Dollars (\$)

(Prices for competitors' products having lower purity than ours are shown in lighter shading.)

Company	Cat. No.	Purity Claim	1 mg	1.7 mg	5 mg	10 mg	20 mg	25 mg	30 mg	50 mg	100 mg	250 mg	500 mg	1 g	2 g	5 g	10 g
<b>LC Labs</b>	<b>P-9600</b>	<b>99.5 %</b>									<b>39</b>	<b>78</b>	<b>119</b>	<b>210</b>	<b>382</b>	<b>865</b>	<b>1560</b>
EMD Chemicals	580555	97 %			89			349			1399						
Sigma-Aldrich	T7191	97 %	35		109			377									
MP Biomedicals	193532	98 %	33		110			382			1103						
Enzo Life Sciences	BML-T104	98 %			62			208				908					
Tocris Bioscience	1097	99 %				119				439							
AG Scientific	P-1027	98 %			35			55			185						
AntibioticPlus	PTX99	99 %				98		158									
Axxora	BML-T104	98 %			62			208				908					
Life Technologies	P-3456	98 %			100												
LKT Labs	P0092	98 %	31		54			124			278						



# HARGA PACLITAXEL

## Hasil Pencarian Paclitaxel :

Showing 1 to 3 of 3 entries (filtered from 11,852 total entries)

klik disini untuk mencari obat murah

Show 25 entries

No	Nama Obat	Kemasan	Harga (RP)
1	PAXUS	Vial 6 mg/mL x 5 mL x 1.	0
2	PAXUS VIAL 100 MG	Vial 100 mg/16.7 mL x 1 biji.	3.460.600
3	TAXOL VIAL	Vial 30 mg/5 mL x 5 mL x 1 biji.	0

# HARGA 5 FLUOROURACIL

## Hasil Pencarian 5-Fluorouracil :

Showing 1 to 5 of 5 entries (filtered from 11,852 total entries)

*klik disini untuk mencari obat murah*

Show  entries

No	Nama Obat	Kemasan	Harga (RP)
1	CURACIL AMPUL 250 MG	Injeksi 250 mg/5 ml x 1 biji.	42.350
2	CURACIL VIAL 500 MG	Injeksi 500 mg/10 ml x 1 biji.	78.650
3	FLUOROURACIL VIAL 500 MG	Vial 500 mg x 1's.	60.500
4	FLURACEDYL VIAL 250 MG	Vial 250 mg/ml x 5 mL	30.250
5	FLURACEDYL VIAL 500 MG	Vial 500 mg/mL x 10 mL	87.047

# PERAN DIREKTUR RUMAH SAKIT

1. MEMBANGUN SISTEM UNTUK MENCEGAH FRAUD DENGAN :
2. MEMAHAMI FRAUD: SOSIALISASI DAN EDUKASI
3. MEMBUAT KEBIJAKAN DAN PROSEDUR UNTUK MENCEGAH FRAUD
4. SUSUN PANDUAN PRAKTIK KLINIK → CLINICAL PATHWAY
5. SOSIALISASI DAN EDUKASI KEBIJAKAN DAN PROSEDUR ANTI FRAUD DENGAN SEGALA BUKTI-BUKTINYA
6. MONITOR KEPATUHAN TERHADAP KEBIJAKAN DAN PROSEDUR
7. BANGUN SISTEM PENGAWASAN INTERNAL : KEPATUHAN TERHADAP KEBIJAKAN DAN PROSEDUR

**SEKIAN  
TERIMA KASIH**