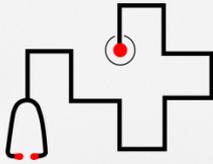


Peta Potensi Korupsi Dana Kapitasi Program JKN

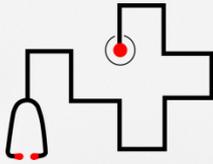


Pengantar



- Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) oleh BPJS Kesehatan dilakukan sejak tahun 2014.
- Pada tahun 2016 diperkirakan terdapat 9.767 puskesmas dan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) lainnya yang mendapat dana kapitasi sebesar Rp 13 triliun.
- Dana kapitasi digunakan untuk membiayai pelayanan kesehatan dengan target peserta 188 juta jiwa.
- Tata kelola puskesmas masih buruk hingga berpotensi fraud dan penyalahgunaan pengelolaan dana kapitasi.
- OTT KPK terhadap Bupati Jombang hanyalah puncak gunung es dari pengelolaan dana kapitasi di sebagian besar puskesmas di Indonesia.
- Untuk itu ICW memandang penting menyusun peta potensi fraud dan korupsi dana kapitasi sehingga diharapkan ada upaya pencegahan dan membuat pengelolaan dana kapitasi semakin efektif.

Metodologi

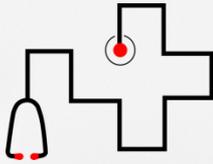


- ❑ Kasus korupsi yang ditangani aparat penegak hukum (KPK, Kepolisian, Kejaksaan) dan sudah masuk tahap penyidikan serta memiliki tersangka.



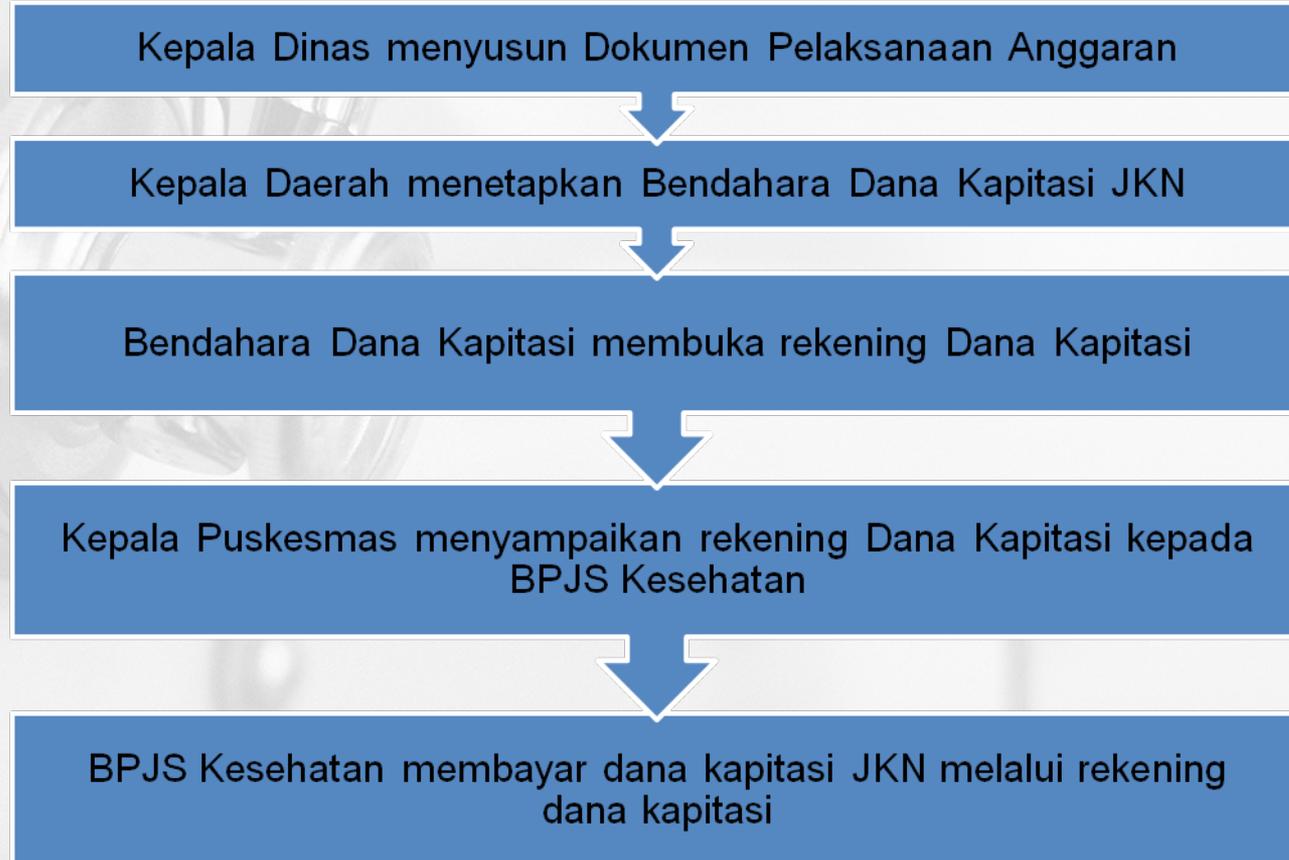
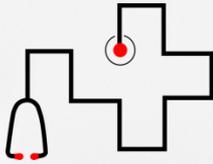
- ❑ Berdasarkan pemantauan ICW, dalam periode 2014-2017 terdapat 8 kasus korupsi dana kapitasi di 8 daerah baik pemotongan, penyimpangan, dan penyelewengan dana kapitasi, yang menyeret Kepala Daerah, Kepala Dinas Kesehatan, Sekretaris Dinas Kesehatan, Kepala Puskesmas, dan Bendahara Puskesmas.

Sistem Dana Kapitasi JKN

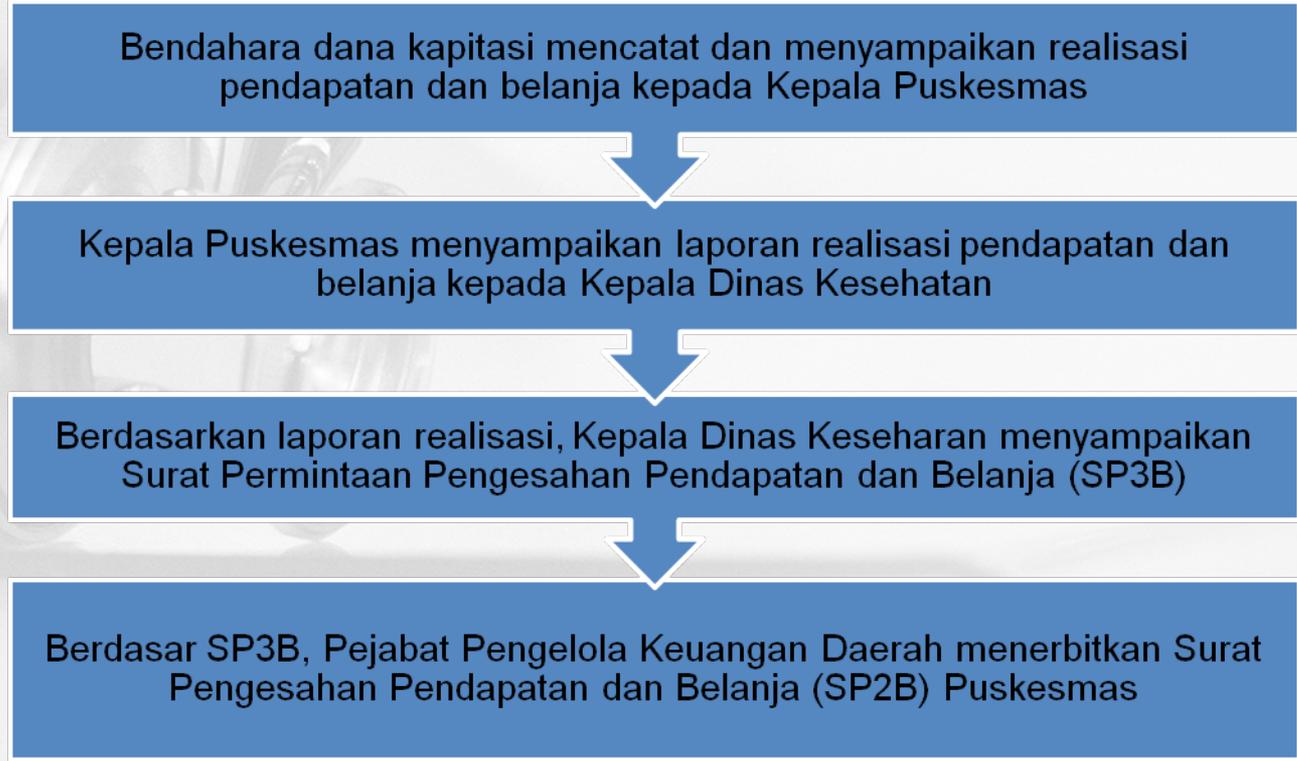
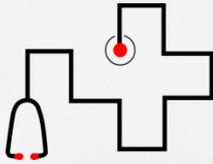


- **Dana kapitasi adalah** besaran pembayaran per bulan yang dibayar di muka kepada FKTP berdasarkan jumlah peserta yang terdaftar tanpa memperhitungkan jenis dan jumlah pelayanan kesehatan yang diberikan (Perpres 32 Tahun 2014)
- **Perhitungan dana kapitasi per bulan didasarkan pada:**
 - a. Puskesmas atau fasilitas kesehatan yang setara sebesar Rp 3.000,00 - Rp 6.000,00 per peserta per bulan;
 - b. Rumah sakit Kelas D Pratama, klinik pratama, praktik dokter, atau fasilitas kesehatan yang setara sebesar Rp 8.000,00 - Rp 10.000,00 per peserta per bulan; dan
 - c. Praktik perorangan dokter gigi sebesar Rp 2.000,00 per peserta per bulan.
- **Perhitungan juga mempertimbangkan** jumlah ketersediaan sumber daya manusia, kelengkapan sarana dan prasarana, lingkup pelayanan, komitmen pelayanan.
- **Dana kapitasi ditransfer langsung oleh BPJS Kesehatan ke rekening JKN Puskesmas** berdasarkan pada jumlah peserta yang terdaftar di puskesmas sesuai data peserta BPJS Kesehatan.
- **Setiap tahunnya Kepala Puskesmas membuat rencana pendapatan dan belanja puskesmas yang bersumber dari dana kapitasi JKN.** Lalu rencana ini harus dimasukkan dalam Rencana Kerja dan Anggaran (RKA) Dinas Kesehatan supaya dapat dianggarkan.

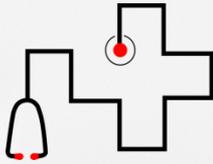
Sistem Dana Kapitasi JKN



Sistem Dana Kapitasi JKN

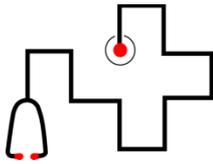


Sistem Dana Kapitasi JKN



- Penggunaan dana kapitasi dipertanggungjawabkan oleh Kepala Puskesmas , yang dalam pelaksanaannya dibantu Bendahara Puskesmas, secara formal dan material atas pendapatan dan belanja dana kapitasi JKN.
- Dana kapitasi digunakan untuk jasa pelayanan (medis dan non medis) sebanyak 60% dan biaya operasional sebanyak 40%.
- Biaya operasional dapat dimanfaatkan untuk:
 1. Obat, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang pengadaannya dapat dilakukan melalui SKPD Dinas Kesehatan, dengan mempertimbangkan ketersediaan obat, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai yang dialokasikan oleh pemerintah dan pemerintah daerah; dan
 2. Kegiatan operasional pelayanan kesehatan lainnya, yang meliputi;
 - a) Upaya kesehatan perorangan berupa kegiatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif lainnya
 - b) Kunjungan rumah dalam rangka upaya kesehatan perorangan;
 - c) Operasional untuk puskesmas keliling;
 - d) Bahan cetak atau alat tulis kantor; dan/atau
 - e) Administrasi keuangan dan sistem informasi.
- Pengawasan pengelolaan dana kapitasi dilakukan oleh Aparatur Pengawas Internal Pemerintah (APIP).

Peta Potensi Korupsi

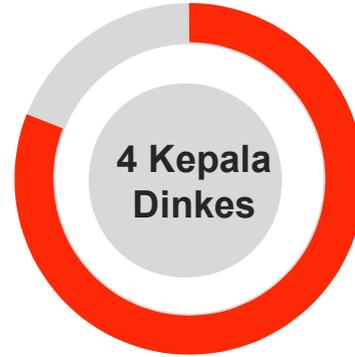
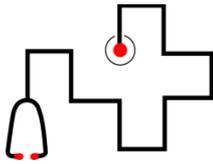


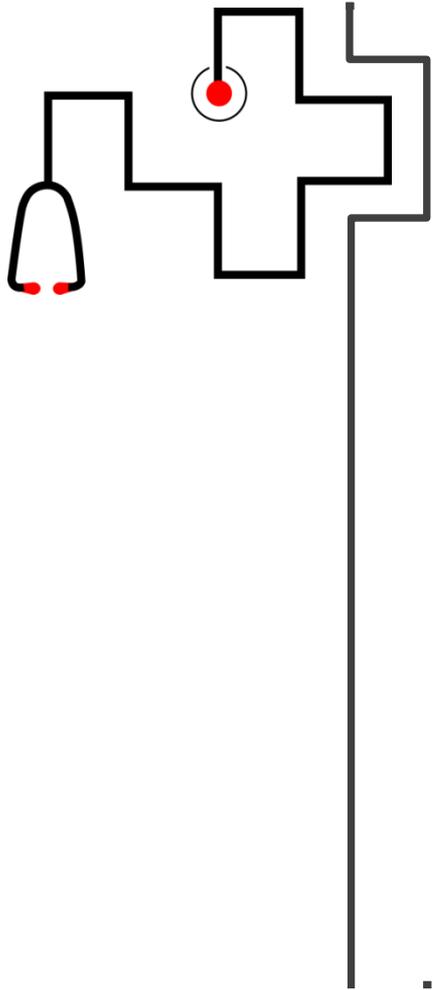
Meski jumlah kasus dan kerugian negara kecil, tetapi melibatkan aktor besar

**Kadinkes,
Sekretaris Dinkes,
Bendahara Dinkes,
Kabid Dinkes,
Kepala Daerah**

▪ ICW memantau 26 Puskesmas di 14 propinsi selama Maret-Agustus 2017, ditemukan 13 potensi fraud dimana 8 temuannya terkait dana kapitasi → 2 temuan penggunaan dana kapitasi yang tidak sesuai UU, 1 temuan manipulasi bukti pertanggungjawaban dana kapitasi, 5 temuan menarik biaya dari peserta.

Peta Potensi Korupsi





Potensi fraud dan dana kapitasi

- 01 Dugaan manipulasi kehadiran dan komposisi petugas
- 02 Pemotongan dana jasa pelayanan
- 03 Pungutan liar
- 04 Setoran atau suap
- 05 Penggelembungan harga & volume atau belanja fiktif
- 06 Anggaran ganda
- 07 Mengarahkan pasien berobat pada klinik swasta

Penyebab Korupsi



Dana yang diterima puskesmas sangat besar

Pengelolaan dan kapitasi tidak transparan

Belum efektifnya pendamping dan pengawas APIP

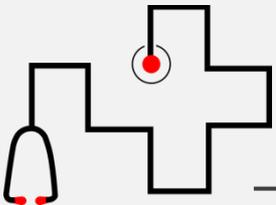
Belum ada sanksi yang tegas atas pemotongan, pungli, dan penyelewengan dana kapitasi

Belum ada sistem perlindungan saksi pelapor

Kesimpulan

Potensi fraud dan korupsi dalam pengelolaan dana kapitasi di Puskesmas tinggi. Hal ini terjadi karena besarnya dana yang dikelola oleh puskesmas terutama dana kapitasi. Besarnya dana ini telah mendorong pejabat daerah menyelewengkan dana ini.

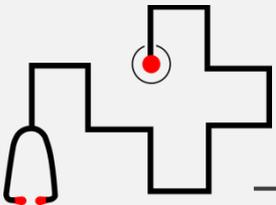
- Besarnya kewenangan kepala daerah, kepala dinas, dan kepala puskesmas cukup efektif menekan petugas puskesmas yang menerima jaspel. Berlindung dibalik loyalitas, kepatuhan terhadap atasan dan ancaman mutasi serta jenjang karir, PNS/ASN yang honor jaspel dipotong tidak berani memprotes dan melaporkan. Belum adanya penegakan hukum dan aturan yang efektif dan luas, serta perlindungan dan jaminan karir membuat mereka semakin tidak berani melaporkan penyelewengan dana kapitasi ini.



Kesimpulan

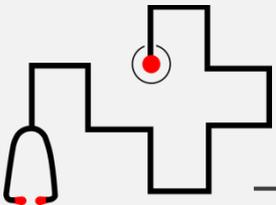
Modus paling banyak adalah memotong dana jasa pelayanan oleh petugas medis dan non medis puskesmas. pengelolaan dana ini belum transparan, tata kelola belum baik, minimnya pengawasan, serta belum adanya sistem perlindungan dan jaminan bagi PNS/ASN atau pihak lain dalam pelaporan penyimpangan.

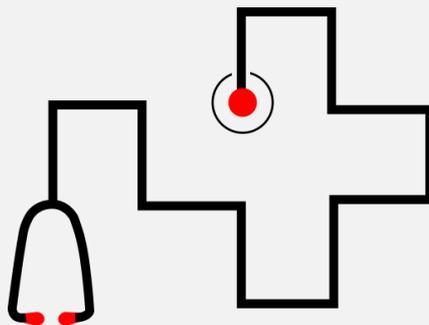
Selain itu, rendahnya kemampuan sumber daya puskesmas mengakibatkan tata kelola terutama pencatatan keuangan dana kapitasi bermasalah. Hal ini semakin diperparah belum adanya alat atau sistem elektronik yang andal untuk membuat proses perencanaan, penanggaran, belanja, pencatatan dan pertanggungjawaban. Sistem elektronik akan membantu kecepatan pencatatan, penyimpanan arsip serta keamanan file, dan dokumen pertanggungjawaban. Dengan adanya sistem ini maka potensi penyelewengan dana kapitasi bisa diperkecil.



Rekomendasi

1. Kemenkes perlu memperbaiki regulasi di tingkat permenkes yang mengatur tentang transparansi rencana kerja, anggaran, belanja dan pertanggungjawaban puskesmas pada publik. Puskesmas diwajibkan untuk membuka informasi tentang besaran dana kapitasi yang diperoleh per bulan dan per tahun pada publik serta bukti belanja yang menggunakan dana kapitasi.
2. Kemenpan RB, KPK serta LPSK membangun sistem perlindungan saksi dan pelapor serta jaminan karir bagi PNS/ASN yang mengungkap adanya fraud dan korupsi dalam pengelolaan dana kapitasi.
3. Pemerintah daerah terutama inspektorat daerah membangun program pengawasan sehingga ada anggaran untuk melakukan pengawasan dan pemeriksaan akuntabilitas pengelolaan dana kapitasi ditingkat FKTP terutama Puskesmas.
4. Pemerintah daerah harus memberi sanksi tegas terhadap pelaku yang meyelewengkan dan memotong dana kapitasi.
5. Kemendagri membuat regulasi terkait pengelolaan dana kapitasi secara elektronik.
6. BPJS Kesehatan membuka data peserta pada publik terutama peserta yang telah mendapatkan kartu BPJS Kesehatan agar bisa diverifikasi dan validasi oleh publik.





Terima kasih