

Rapat Dengar Pendapat Umum

Oleh:

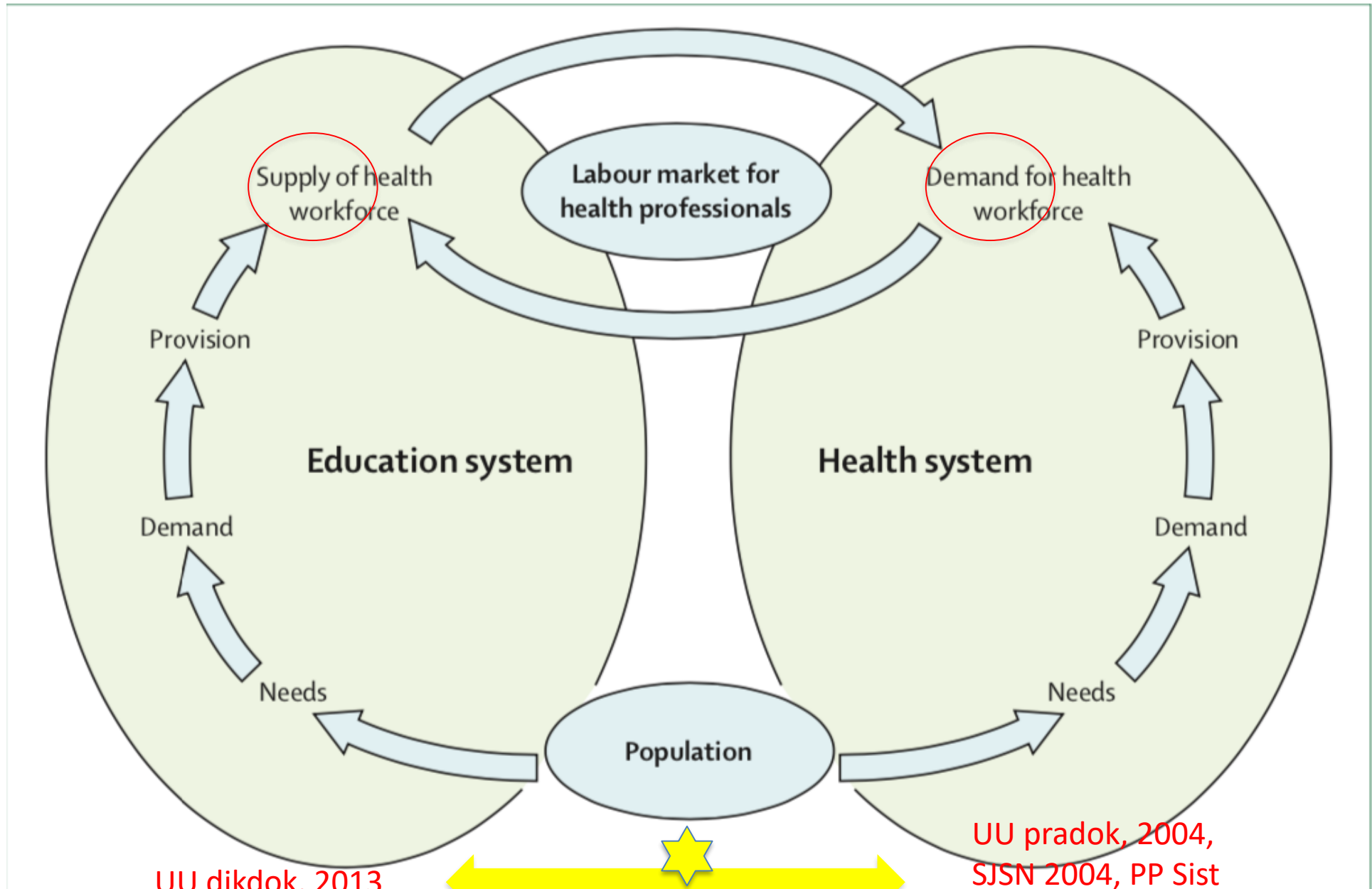
Ova Emilia

FK-KMK, Universitas Gadjah Mada

Identifikasi masalah (TOR)

1. Mekanisme pembukaan/penutupan
2. Kerancuan nomenklatur dokter layanan primer
3. UKMPPD untuk mendapatkan ijazah
4. Mekanisme penyelenggaraan
5. Kerjasama dengan institusi internasional
6. Program adaptasi
7. Mahalnya biaya Pendidikan
8. Distribusi

KERANGKA SISTEM



UU dikedok, 2013

UU pradok, 2004,
SJSN 2004, PP Sist
Kes Nas 2012



Education

exist in



Context



Sistem kesehatan sebagai basis sistem pendidikan kedokteran

Luaran yang diharapkan:

- Peningkatan derajat kesehatan

Melalui:

- Universal Health Care
- Layanan primer kuat (kuantitas, kualitas, iptek)

Strategi?

- *Public health intervention*
- *Primary care* terintegrasi dalam network RS
- *Community empowerment*
- Kerjasama lintas sektor

Diperlukan:

Koordinasi rencana strategis
antara **dikbud, kemkes dan kemendagri** ★

Prinsip:

Aksesibilitas, Affordability, Efisien,
Justice, Quality, Network, Fleksibilitas,
Agent of change

Masalah Pendidikan Kedokteran Global

Pendidikan tidak sesuai dengan kebutuhan

Network buruk, *resource sharing* sulit

Diskriminasi gender

Tanpa konteks up-to-date

Episodic encounter

Fokus RS – tidak fokus pada *primary healthcare*

Weak leadership untuk berkontribusi dalam sistem Kesehatan

Ketidakseimbangan (fakta global):

- Maldistribution (kurang di daerah 3T dan daerah miskin)
- Unemployment (berlebih di daerah tertentu sehingga menganggur)
- Underemployment (tidak berpraktek sesuai kompetensi)

Strategi Umum

Output:

- SDM sebagai stem cell (versatility untuk menjadi klinisi, educator, researcher)

Kompetensi yg harus dicapai merujuk pada: ✓

- Kebutuhan SisKes dan tantangan internasional
- Standard kompetensi nasional (referensi WFME)
- Muatan lain sesuai tantangan masa depan (otomatisasi, TI, AI, big data)

Standard yang harus dipenuhi:

- Input (kuota, rekrutmen) ✓ , proses ✓ , output ✓ (standard, distribusi)
- Pendidik ✓
- Sistem yang efisien, evaluasi yang akuntabel

Pendidikan dlm networking system (AHS)

Flexibilitas belajar, *Resource sharing*

Wahana pembelajaran


Riset berbasis kebutuhan lokal

Strategi per Jenjang ?

Strategi untuk Pendidikan Sarjana ?

- Efisiensi pendidikan biomedis, early clinical exposure, early health system exposure, profesionalisme, kecendekiaan (scholarship),
- Sistem pembiayaan, afirmasi, sistem evaluasi memastikan kualitas,
- Pendekatan multi disiplin, skripsi yang efisien, tele-education


Strategi untuk Pendidikan Profesi Dokter ?

- Focus on clinical competence & professionalism, health system exposure
- Focus on primary healthcare facilities (Pemda), Tele-education 

Strategi untuk Pendidikan DLP (Sp.KKLP) ?

- Dikaitkan dengan pembangunan daerah (Pemda), strategi RPL dan sistem evaluasinya, integrated dengan Pendidikan Profesi, skala besar, sistem evaluasi
- Diferensiasi untuk karakter daerah berbeda

Strategi untuk Pendidikan Spesialis ?

- Focus on secondary and tertiary healthcare facilities (konteks kota/kabupaten)
- Integrated dengan Pendidikan Profesi, tesis, penelitian payung
- Telemedicine, partially on-job training di RS daerah, konsep insentif 

Strategi untuk Pendidikan Subspesialis ?

- Partially on-job training di RS regional, supervisi, konteks regional/nasional

Jumlah dan Distribusi Dokter ?

PERATURAN PEMERINTAH NO 67
TAHUN 2019
TENTANG PENGELOLAAN TENAGA
KESEHATAN

1. Perencanaan, Pengadaan, pendayagunaan, pembinaan dan pengawasan secara sistematis
2. Time frame: 1-5- 25 tahun
3. Izin pendirian program studi: berkerjasama dengan Kemendikti dan berkoordinasi dengan Konsil, organisasi profesi, asosiasi institusi pendidikan
4. Penempatan tenaga kesehatan:
 1. Status PNS, Prajurit TNI, anggota Kepolisian
 2. Pegawai pemerintah dengan perjanjian kerja
 3. Penugasan khusus tenaga kesehatan
 4. Ikatan dinas tenaga kesehatan
 5. Pemindah tugas tenaga kesehatan

Kesimpulan: UU No. 20/2013 adalah pijakan agar setiap pihak berjalan di koridornya, bersinergi, harmonis, dengan *check and balance* yang baik

Pokok Pengaturan UU No.20/2013

1. Afirmasi (untuk mendukung pemerataan distribusi dokter)
2. Syarat pembentukan FK
3. Integrasi akademik-profesi
4. Integrasi FK-RSP (termasuk wahana pendidikan kedokteran)
5. Standar Nasional Pendidikan Kedokteran
6. Sistem Seleksi dan kuota mahasiswa
7. Program dokter layanan primer
8. Uji kompetensi (*exit exam*)
9. Pembiayaan pendidikan
10. Dosen kedokteran (termasuk kesetaraan dan pengakuan kredit)
11. Beasiswa dan bantuan biaya pendidikan
12. Dukungan pemerintah, PEMDA dan masyarakat

1. Muatan UU no 20 tahun 2013 sudah cukup memadai untuk menunjang kualitas sistem Kesehatan Nasional
2. Kehadiran Pemerintah sangat penting agar ekosistem pendidikan Kedokteran berjalan dengan sehat → berkaca dari pengalaman Indonesia dan hampir semua negara maju
3. Kemendikti Risek dan Kemenkes pernah menolak perubahan UU Dikdok
4. Kemenkes sedang merencanakan Perubahan UU Praktik Kedokteran

Apa langkah ke depan?

- Penguatan pelaksanaan UU DikDok 2013 secara konsisten dan didukung semua pihak
- Revisi, harmonisasi UU Praktek Kedokteran 2004
- Penguatan Komite Bersama (AHS)
- Penguatan KKI



Terima
kasih