

Notulensi Sesi 7

Membangun Jejaring Kerjasama Nasional dan Internasional dalam Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan

dr. Hanevi

1. IHQN (Indonesia Health Care Quality Network) sejak 2005 di Jakarta
 - a. Adalah jejaring informal, non for profit sbg wadah kerjasama berbagai pihak untuk memberikan layanan kesehatan yang aman, bermutu dan efisien
 - b. Anggota: profesional, pengelola, praktisi, pembuat kebijakan, konsumen → individu atau kelompok
 - c. Kegiatan: setiap thn membahas berbagai wacana dan pengalaman nyata
 1. Sebagai anggota IHQN dapat menjadi penyelenggara, pembicara atau peserta
 2. Pengembangan web www.mutupelayanankesehatan.net
 3. Pelatihan dan konsultasi
 4. Diskusi: membangun harmonisasi, kebijakan → prosedur teknis → meningkatkan outcome klinis
 5. Membangun kerjasama sampai tingkat internasional
 - d. Pentingnya networking
 1. gaya hidup → memudahkan pekerjaan, mis: email
 2. menemukan ide baru atau mengatasi masalah yg sulit → EBMFungsi network
 1. berbagi pengetahuan
 2. Membangun kebersamaan
 3. Mencapai kesepakatan
 4. Sarana kerjasama → manfaat yg lebih besar
2. Tawaran pd peserta seminar
 - a. Sintesa hasil penelitian → bahan untuk perubahan
 - b. *Action research* → perubahan
 - c. Inovasi dgn uji coba
 - d. Mahasiswa dapat menawarkan ide inovatif → bermanfaat → skala yg lebih besar
 - e. Mendorong perubahan dengan berbagai pengalaman baik atau buruk.

Dr. Krisna

1. Peran jejaring internasional dalam meningkatkan kinerja institusi kesehatan di negara berkembang:
 - a. Sumberdaya keuangan yg berkesinambungan
 - b. SDM terampil dan bersedia meneruskan jabatan di lembaga asal
 - c. Kepemimpinan dan tata kelola lembaga yang kuat dan mampu membangun kinerja
 - d. Jaringan dengan lembaga lain yang mendukung peningkatan kinerja
2. Kemitraan: hub yg setara setiap pihak menghargai kemampuan dan sumbangan masing2 serta tujuan dan harapan yang berbeda dengan saling kepercayaan
Langkah-langkah:
 1. Menentukan maksud dan tujuan
 2. Mencari mitra: saling memperkenalkan
 3. Membangun kepercayaan: mengelola kegiatan bersama dengan sumbangan masing-masing

dr . Syahrir

1. Sering ditemukan terjadinya paradoks antara teori dengan kondisi riil
2. RSA Unhas tidak berada dibawah FK Unhas, sehingga memungkinkan untuk semua pihak dapat belajar di RSA Unhas
3. RSA Unhas menerapkan sistem belajar multi disiplin (Praktik dilakukan secara bersama-sama antar disiplin ilmu)
4. RSA Unhas dan RSWS berada dalam posisi berdampingan, untuk menghindari terjadinya konflik antara 2 rumah sakit, maka dilakukan pembicaraan bersama untuk rencana pengembangan unggulan masing-masing rumah sakit.
5. Terjadi kerancuan status mengingat RSA Unhas berstatus BLU sementara itu saat ini berada dibawah Unhas (BLU) apakah memungkinkan terbentuk BLU di bawah BLU?
6. Tantangan RSA Unhas adalah merubah paradigma di masyarakat yang menganggap bahwa rs pendidikan menjadikan pasien sebagai bahan percobaan.

Diskusi:

1. Kpd: dr. Krisna & dr. Grace

Pak Syahrir:

Apakah pelayanan Pasien Jamkesmas di Siloam dapat memberikan laba?

Bgmn pengaturan RS Pendidikan?

Jawab:

Dr. Grace

a. 300 bed Siloam untuk Jamkesmas:

Caranya agar untung → RS menggunakan alat-alat dari RS induk yaitu meningkatkan utilisasi alat-alat RS induk.

Pembelian dalam partai besar → cost bisa ditekan,

Volume pasien tinggi → lebih banyak pengalaman dan skill dr lebih terlatih → lebih berkualitas.

b. Transfer knowledge secara berkala, pelatihan JCI setiap minggu untuk 2 RS.

Pembelajaran dilakukan 2 arah (dari RS yang berkunjung ke Siloam, dapat memberikan masukan berharga bagi RS Siloam, misalnya dengan saling berbagi pengalaman masing-masing).

2. Dr. Hanefi & dr. Syahrir (UNHAS)

Persaingan RS akademik UNHAS & RS Wahidin

a. Dipandang sebagai suatu persaingan positif yaitu saling menguatkan satu dengan yang lainnya, contohnya: Pembagian beberapa bagian/ konsentrasi tiap bagian tertentu, sehingga pelayanan pasien akan lebih maksimal.

b. Alasan lainnya karena jumlah pasien RS Wahidin Makassar, semakin meningkat.