KEMENTERIAN KESEHATAN RI

DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT UMUM PUSAT FATMAWATI

Jl. RS. Fatmawati, Cilandak - Jakarta Selatan 12430 Telp. 021-7501524, 7660552 (Hunting)
Fax. 021-7690123, E-mail: rsupf@fatmawatihospital.com Website: www.fatmawatihospital.com

Nomor : DM.02.03/VIII.2/ 3395 /2020 Jakarta, 2 Oktober 2020
Lamp : 1 (satu) berkas
Perihal : Narasumber Webinar

Yang terhormat

Ketua
Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI)

Di

Jakarta

Profesi kedokteran adalah suatu pekerjaan kedokteran yang dilaksanakan berdasarkan suatu keilmuan, kompetensi yang diperoleh melalui pendidikan yang berjenjang, dan kode etik yang bersifat melayani masyarakat dalam upaya kesehatan berupa rangkaian kegiatan (praktik kedokteran) berdasarkan pada nilai ilmiah, manfaat, keadilan, kemanusiaan, keseimbangan, serta perlindungan dan keselamatan pasien di fasilitas layanan kesehatan (dalam konteks ini adalah rumah sakit) yang efektif, efisien dan akuntabel. Selain terikat oleh norma etika dan hukum, profesi kedokteran juga terikat oleh Disiplin Profesi Kedokteran yakni ketaatan terhadap aturan aturan dan/atau ketentuan penerapan keilmuan dalam pelaksanaan praktik kedokteran yang bertujuan untuk memberikan perlindungan kepada masyarakat, mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, serta menjaga kehormatan profesi.

Bersama surat ini mohon kiranya Ketua MKDKI Jakarta dapat menjadi salah satu narasumber webinar Perlindungan Profesi Kedokteran dengan tema *"Disiplin Profesi Kedokteran Yang Perlu Diketahui"* yang akan kami laksanakan pada :

Hari/Tanggal : Selasa, 20 Oktober 2020

Jam : 13.30 – 14.30 WIB

Metode : *Daring* (*Link* menyusul)

Tempat : Bagian Diklit

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan terimakasih, untuk selanjutnya dapat menghubungi *contact person* Sri Wahyu Setiyaningsih, SE (WA. 081381239363) atau Dewi apriyantini, SKM,MARS (WA. 085715314486).

Direktur SDM, Pendidikan dan Penelitian

Drg. Tri Fajari Agustini, SpKGA,MARS
NIP. 196808221994032007

Tembusan :
1. Direktur Utama RSUP Fatmawati (sebagai Laporan)
2. Arsip

Disiplin Profesi Kedokteran:
Apa yang perlu diketahui?

Dody Firmanda
Ketua
Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia
(MKDKI)
2016 - 2021

 # Disampaikan pada Acara Siang Klinik RSUP Fatmawati, Jakarta 15 Oktober 2020 jam 13.30 –14.30 WIB

Latar Belakang: Sejarah *Medical Council*

1841 Census estimates suggest **a third** of all doctors in England were **unqualified** & professional titles were usually local.

1858

ANNO VICESIMO PRIMO & VICESIMO SECUNDO

VICTORIÆ REGINÆ.

C A P. XC.

An Act to regulate the Qualifications of Practitioners in Medicine and Surgery.

[2d *August* 1858.]

WHEREAS it is expedient that Persons requiring Medical Aid should be enabled to distinguish qualified from unqualified Practitioners: Be it therefore enacted by the Queen's most Excellent Majesty, by and with the Advice and Consent of the Lords Spiritual and Temporal, and Commons, in this present Parliament assembled, and by the Authority of the same, as follows:

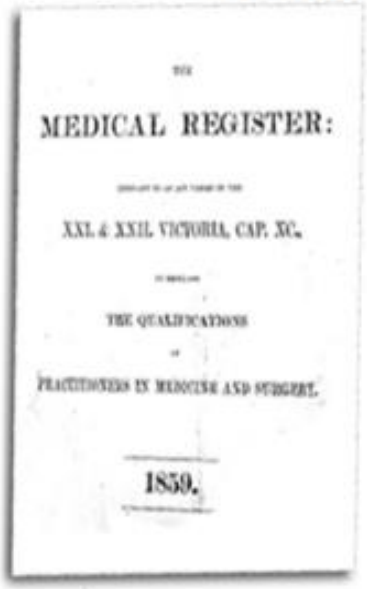
I. This Act may for all Purposes be cited as "The Medical Act." Short Title.

II. This Act shall commence and take effect from the First Day of *October* One thousand eight hundred and fifty-eight. Commencement of Act.

III. A Council which shall be styled "The General Council of Medical Education and Registration of the United Kingdom," hereinafter referred to as the General Council, shall be established, and Branch Councils for *England*, *Scotland*, and *Ireland* respectively formed thereout as herein-after mentioned. Medical Council.

8 I IV. The

General Council of Medical Education and Registration of the United Kingdom



THE

MEDICAL REGISTER:

XXI. & XXII. VICTORIA, CAP. XC.

THE QUALIFICATIONS

PRACTITIONERS IN MEDICINE AND SURGERY.

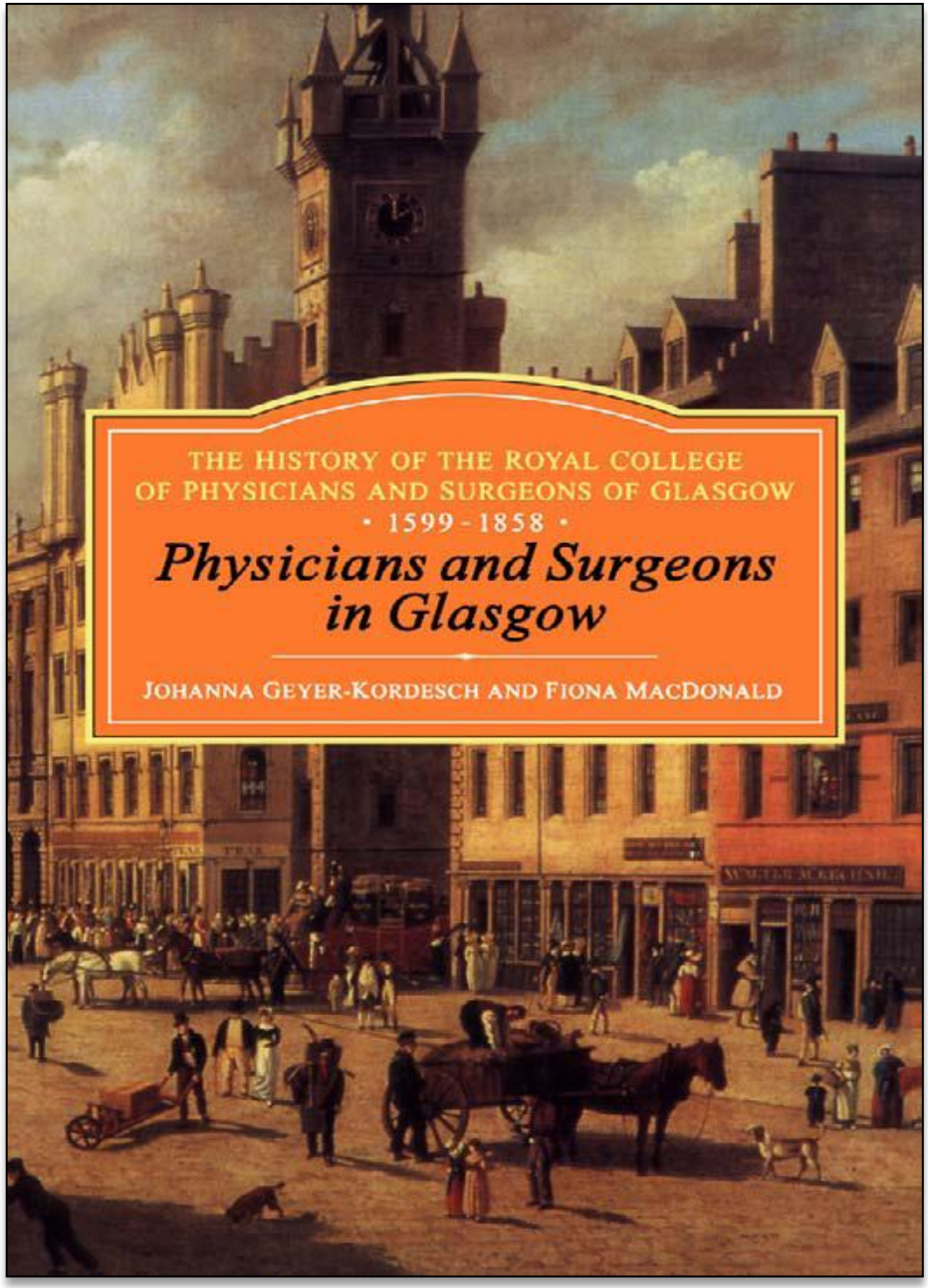
1859.

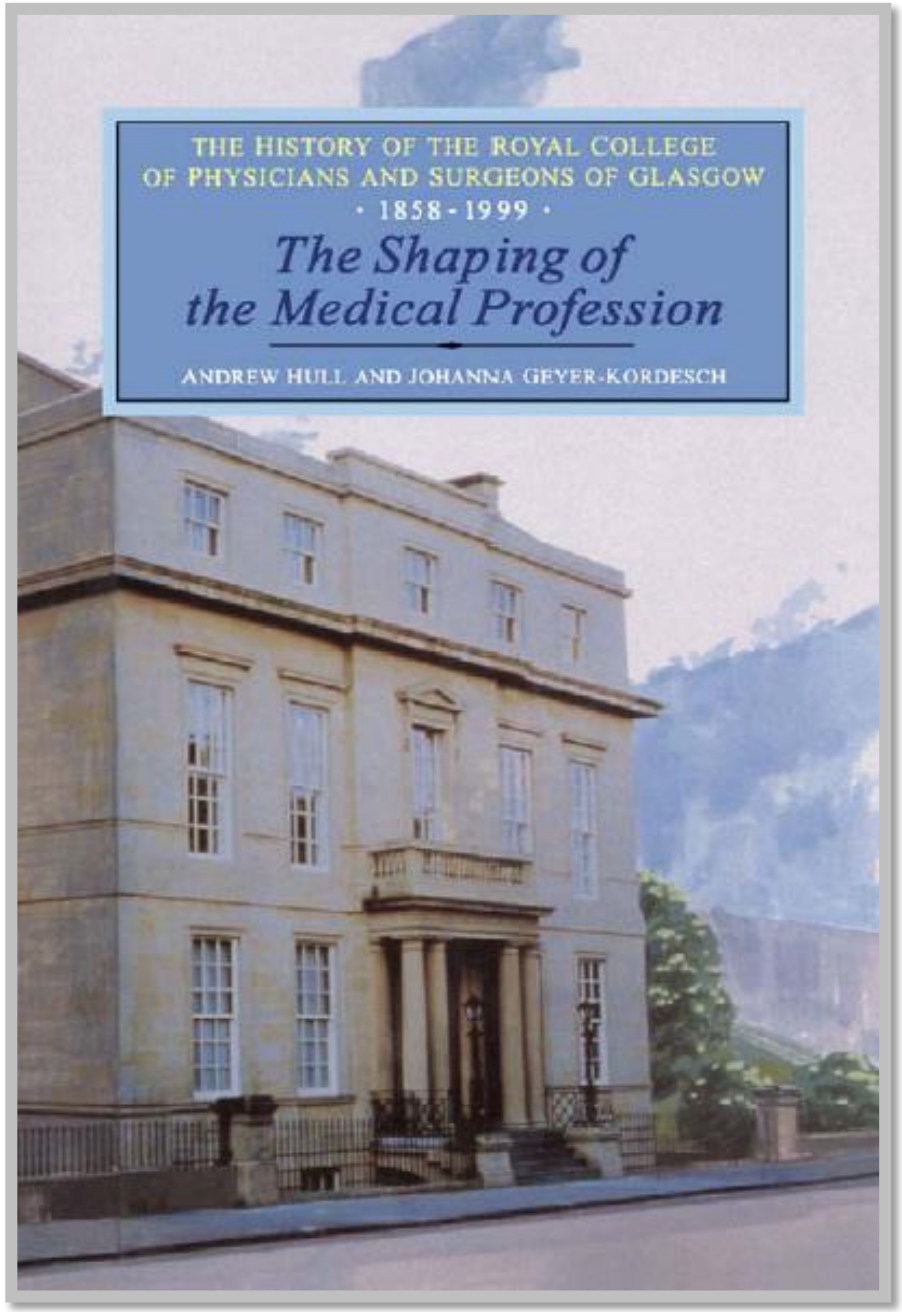
1860 Richard Organ was the first doctor to be removed from the register for being unqualified

1995 First edition of ***Good Medical Practice*** (GMP) - the first positive statement about the **standards of care** patients should expect and doctors should work towards.

2013 2nd Edition of GMP with Four Domains of expected standards.

Compiled by:dodyfirmanda2013


THE HISTORY OF THE ROYAL COLLEGE
OF PHYSICIANS AND SURGEONS OF GLASGOW
· 1599 - 1858 ·
Physicians and Surgeons in Glasgow
JOHANNA GEYER-KORDESCH AND FIONA MACDONALD


THE HISTORY OF THE ROYAL COLLEGE
OF PHYSICIANS AND SURGEONS OF GLASGOW
· 1858 - 1999 ·
The Shaping of the Medical Profession
ANDREW HULL AND JOHANNA GEYER-KORDESCH

A HISTORY OF THE ROYAL COLLEGE OF GENERAL PRACTITIONERS

The First 25 Years

Edited by
John Fry
OBE, MD, FRCS, FRCGP

Lord Hunt of Fawley
CBE, DM (Oxon), FRCP, FRCS, FRCGP, FRACGP

and
R. J. F. H. Pinsent
OBE, MD, Hon.FRCGP

MTP PRESS LIMITED
International Medical Publishers
LANCASTER • BOSTON • THE HAGUE

Therapeutic Arts

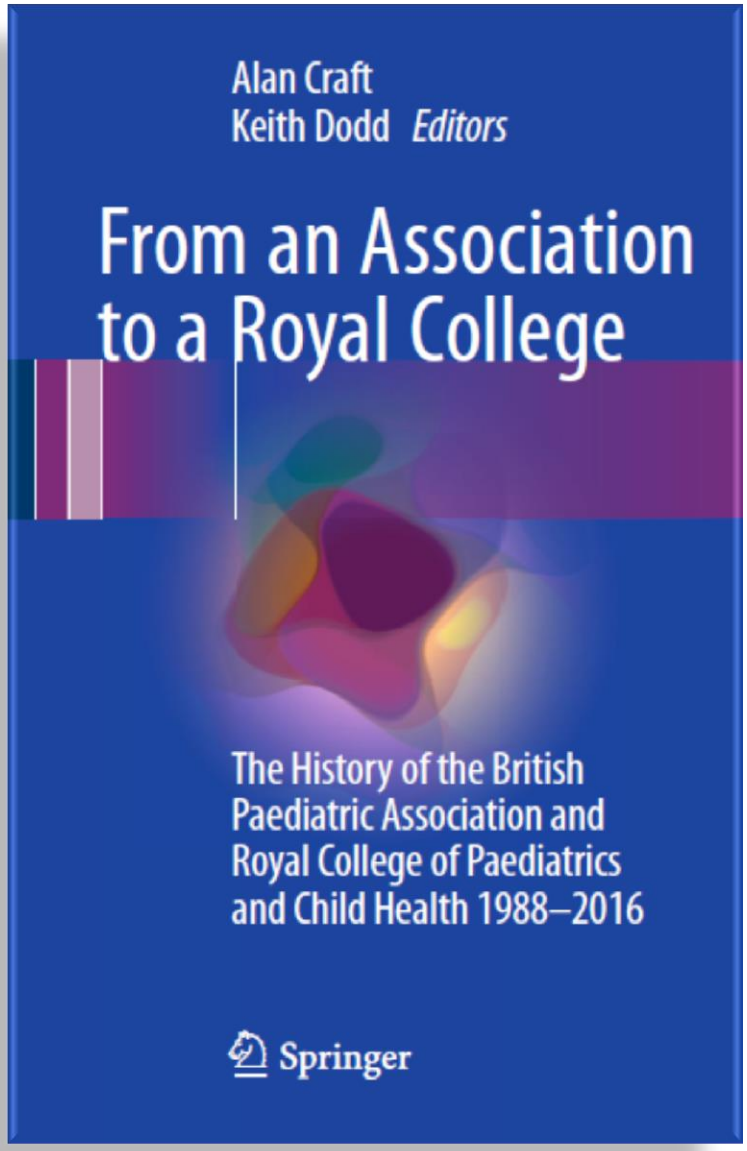
The Fitzpatrick Lectures

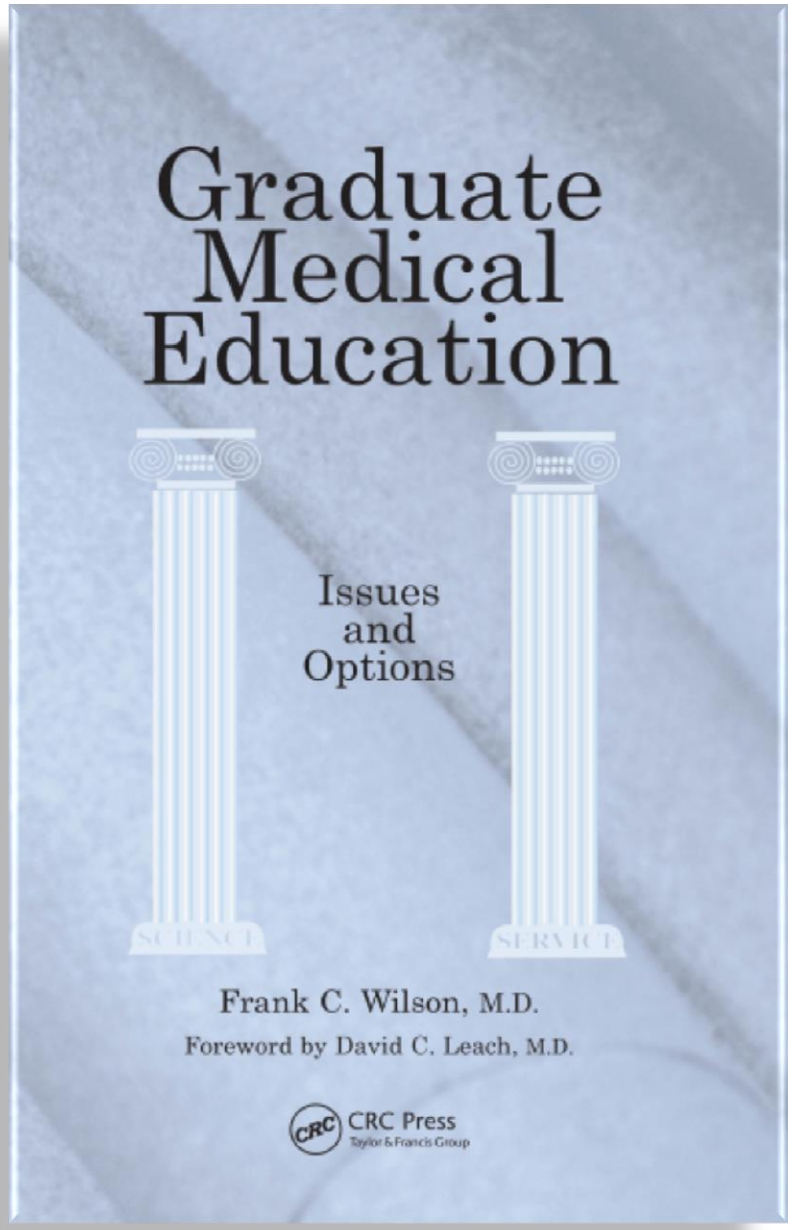
delivered in 1950 & 1951 at the

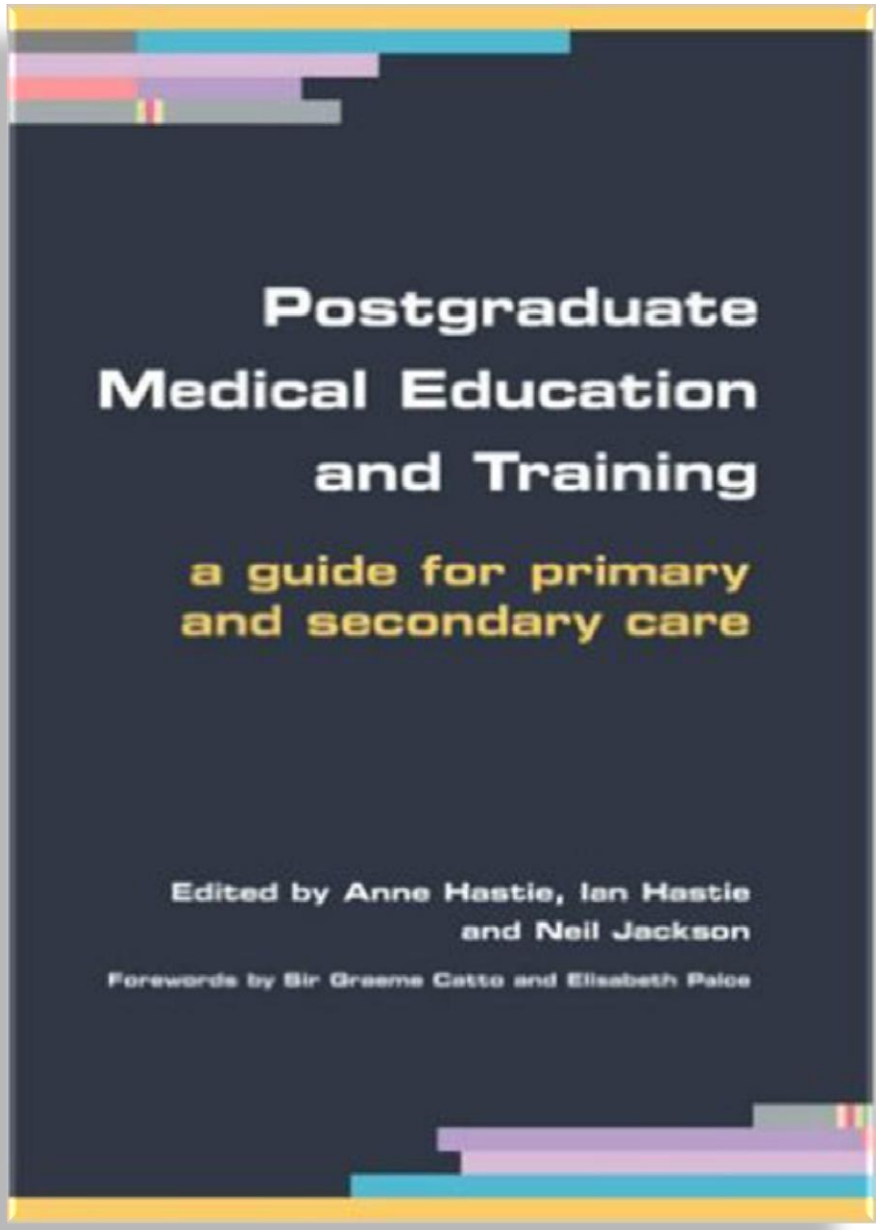
Royal College of Physicians

WILLIAM BROCKBANK MA MD (Camb) FRCP

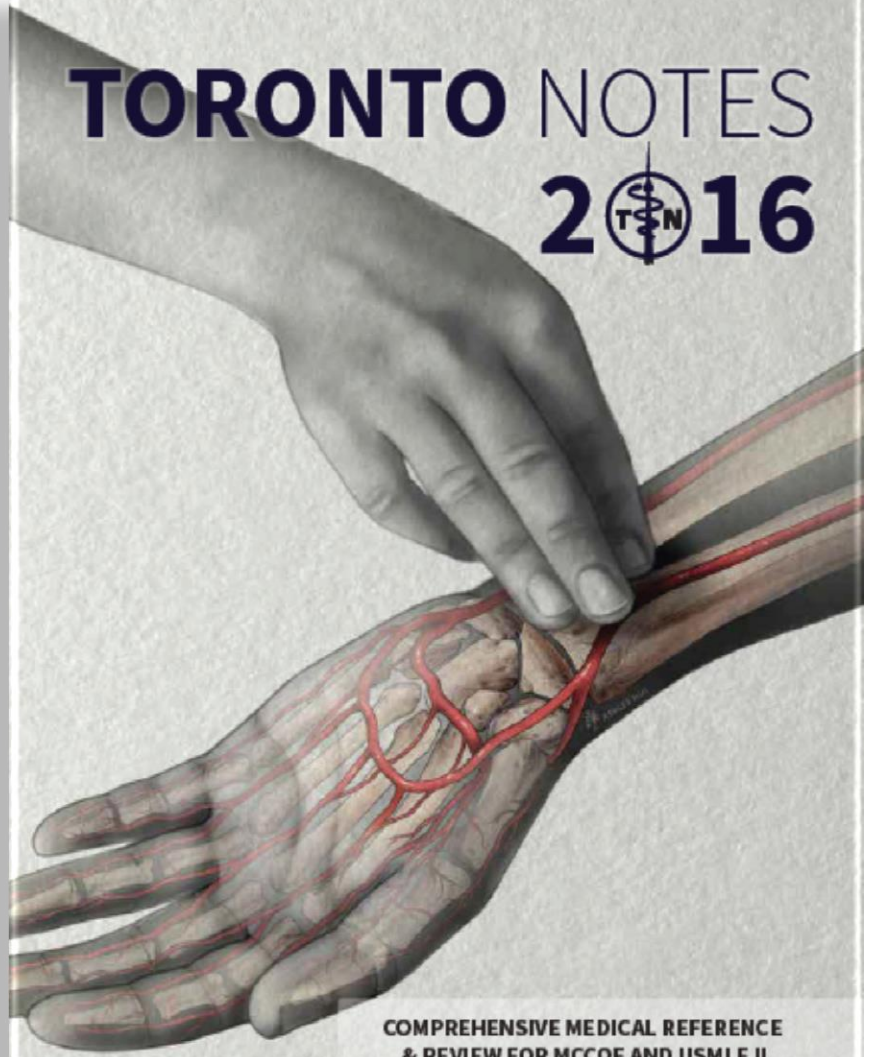
William Heinemann Medical Books Ltd, London, 1954


Alan Craft
Keith Dodd Editors
From an Association to a Royal College
The History of the British Paediatric Association and Royal College of Paediatrics and Child Health 1988–2016
Springer


Graduate Medical Education
Issues and Options
Frank C. Wilson, M.D.
Foreword by David C. Leach, M.D.
CRC Press
Taylor & Francis Group


Postgraduate Medical Education and Training
a guide for primary and secondary care
Edited by Anne Hastie, Ian Hastie and Neil Jackson
Forewords by Sir Graeme Catto and Elisabeth Paice

TORONTO NOTES 2016



COMPREHENSIVE MEDICAL REFERENCE
& REVIEW FOR MCCQE AND USMLE II

Editors-in-Chief: Zamir Merali & Jason D. Woodfine
Production Managers: Jieun Kim & Ilya Mukovozov

Bagaimana perkembangan di Indonesia ?

Sistem Kesehatan Nasional

1. Kebijakan*(Policy)*

2. Pembiayaan *(Finance/Budget)*

Regulasi
- Kemenkes
- BPOM

Reimburse
(Klaim)
- JKN/BPJS
- INA CBGs/DRGs
- CCM

Layanan
- (Tempat)
- (Profesi)
- (Waktu)
- (Cara)

NATIONAL HEALTH ACCOUNTS (NHA)

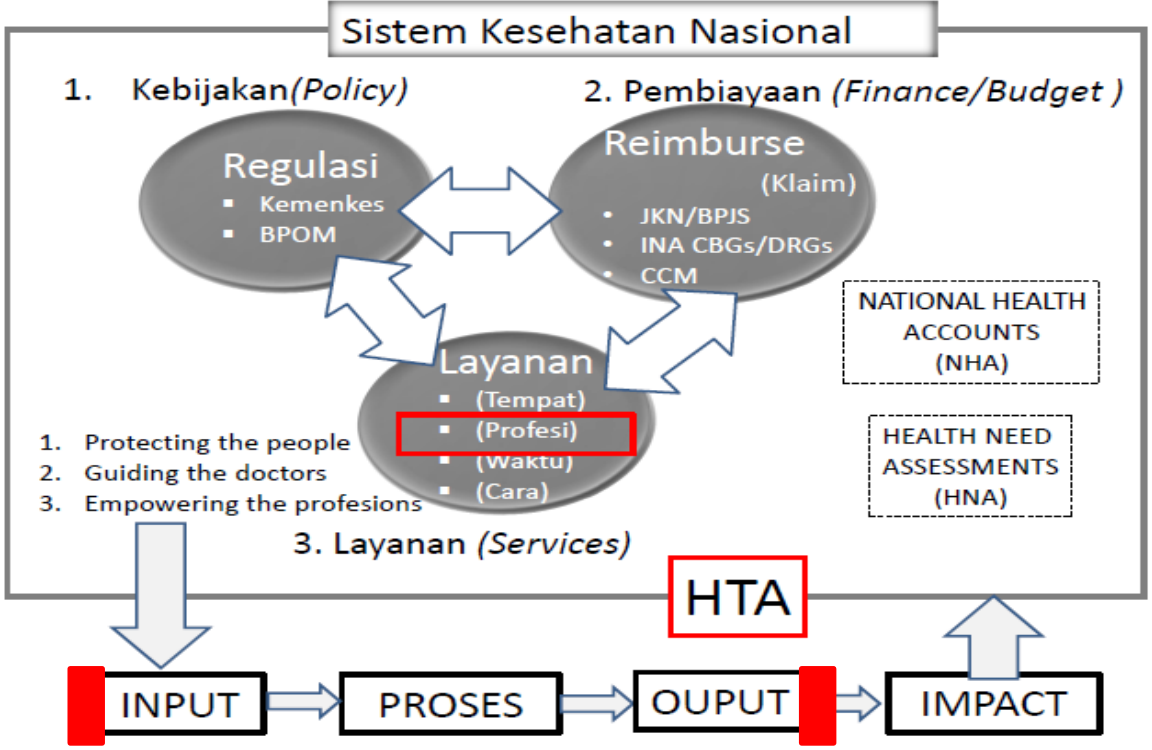
HEALTH NEED ASSESSMENTS (HNA)

UUPK 29/2004
Medical Act 1858, 1983
GMC UK
1. Protecting the people
2. Guiding the doctors
3. Empowering the professions

3. Layanan *(Services)*

HTA

INPUT → PROSES → OUPUT → IMPACT



Sistem Pendidikan (Nasional) Kedokteran

Kemendikbud Universitas/Fakultas

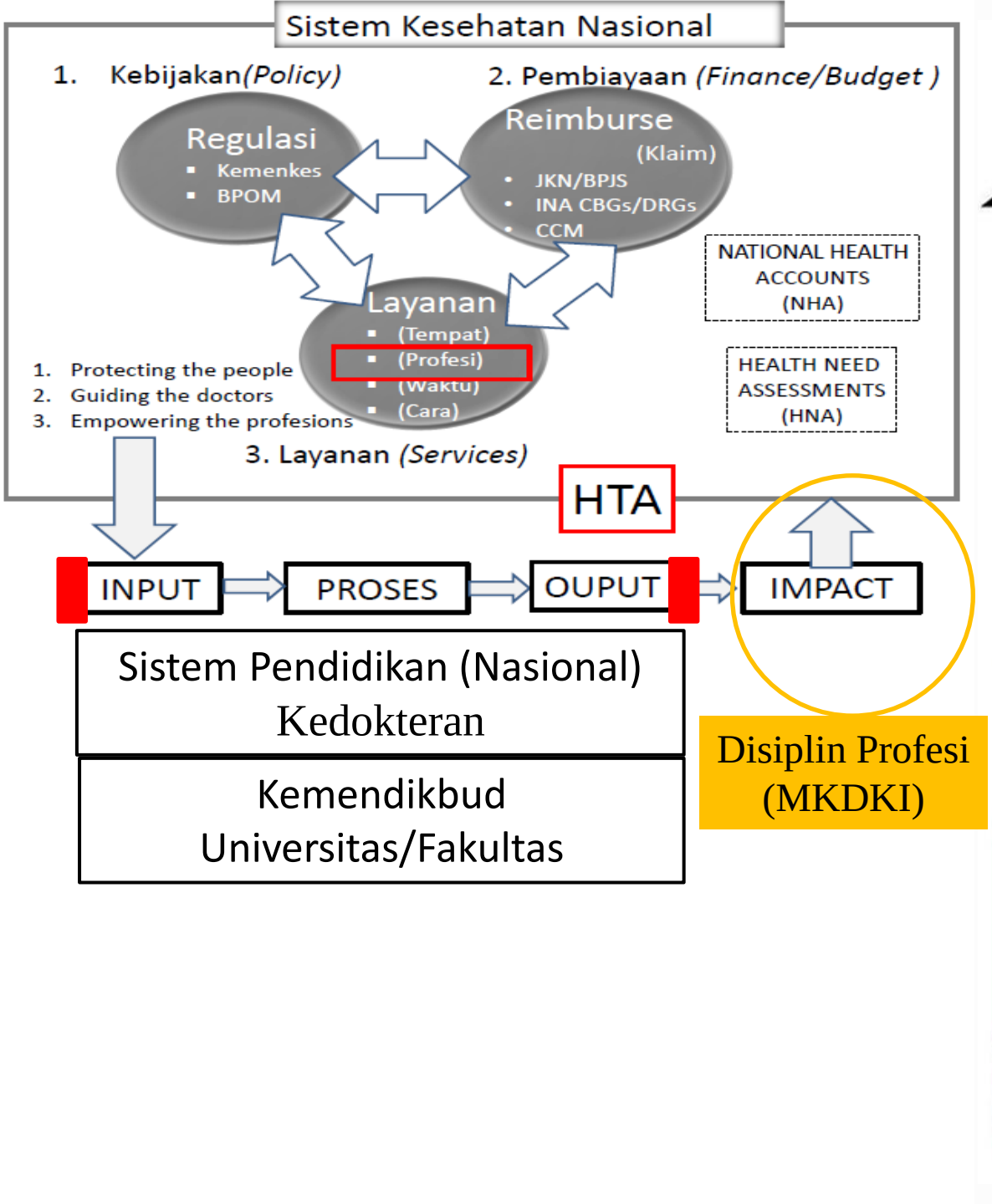
- Mengesahkan Standar Pendidikan
- Registrasi STR

Konsil Kedokteran Indonesia (KKI)

UU No. 29 Tahun 2004

1. Definisi Psl 4 - 5
2. Tugas, Fungsi & Wewenang Psl 6 - 10
3. Organisasi Psl 11 - 13
4. Pimpinan Psl 15, Psl 23
5. Anggota Psl 14
   a. Persyaratan Psl 18
   b. Pengangkatan Psl 14(5), Psl 17
   c. Pemberhentian Psl 19
6. Masa Bakti Psl 16
7. Sekretariat Psl 20 - 21
8. Tata Kerja Psl 22 - 24
   a. Keputusan Psl 22
   b. Aturan lebih lanjut dlm Perkonsil Psl 24
9. Standar Pendidikan Psl 26
   a. Disahkan KKI Psl 26(1)
   b. Penyusunan Standar Pendidikan:
      i. Dokter oleh AIPKI Psl 26(2a) koordinasi dgn Psl 26(3):
         1. Organisasi Profesi
         2. Kolegium
         3. ARSPI
         4. Kemendik(nas)ti
         5. Kemenkes
      ii. Dokter Spesialis oleh Kolegium Psl 26(2b) koordinasi dgn Psl 26(4): sda (i)
10. Registrasi Psl 29 - Psl 35
    DN Psl 29 LN Psl30 STRS Psl31 STRB Psl33
    STR tidak berlaku Psl 33
    Aturan lain dlm btk Perkonsil Psl 34(STR) Psl 35(wewenang)
11. Pendidikan & Pelatihan Dokter untuk kompetensi Psl 27-28
    a. dilaksanakan sesuai standar pendidikan profesi Psl 27
    b. penyelenggaraan CPD oleh yg terakreditasi OP Psl 28(1)
    c. pelaksanaan (b) sesuai standar ditetapkan OP

DF2004


Sistem Kesehatan Nasional
1. Kebijakan(Policy)
2. Pembiayaan (Finance/Budget)
Regulasi
Kemenkes
BPOM
Reimburse
(Klaim)
JKN/BPJS
INA CBGs/DRGs
CCM
NATIONAL HEALTH ACCOUNTS (NHA)
Layanan
(Tempat)
(Profesi)
(Waktu)
(Cara)
HEALTH NEED ASSESSMENTS (HNA)
1. Protecting the people
2. Guiding the doctors
3. Empowering the profesions
3. Layanan (Services)
HTA
INPUT
PROSES
OUPUT
IMPACT
Sistem Pendidikan (Nasional) Kedokteran
Kemendikbud Universitas/Fakultas
Disiplin Profesi (MKDKI)

JAMINAN KESEHATAN
MUTU PELAYANAN
Keamanan Pasien
Efektifitas Tindakan
Sesuai Kebutuhan Pasien
Efisiensi Biaya
INA CBG
Penugasan Klinis
Kewenangan Klinis
Daftar Kewenangan Klinis di Rumah Sakit
PPK Tata Laksana Kasus
PPK Prosedur Tindakan
Clinical Pathways
TATA KELOLA RUMAH SAKIT
TATA KELOLA KLINIS
(CLINICAL GOVERNANCE)

DF2013

PEMETAAN (MAPPING) KONDISI AWAL:
SERAH TERIMA 15 JULI 2016 DARI MKDKI II PERIODE 2013 - 2016

Jumlah Kasus = 142 kasus (2013=21, 2014=37, 2015=47 & 2016=37)

no.	Kegiatan	ptg	TPA			Pimp		MPD						
		sus	1	2	3	Ket/wk	Ses	1	2	3	4	5	Pan	ran
1	Menerima Berkas	*												ima
2	Klarifikasi Berkas	*												p,sah
3	Meregistrasi Berkas	*												reg
4	Menentukan TPA					*								TPA
5	Membuat Srt Tugas TPA						*							TPA
6	Menyerahkan Srt Tugas TPA						*							ima
7	Menyerahkan Berkas ke TPA						*							ima
8	Verifikasi Berkas		*	*	*									k/lain
9	Menerima Berkas dari TPA						*							ima
10	Menentukan MPD					*								MPD
11	Membuat Srt Tap MPD						*							MPD
12	Menyerahkan Berkas ke MPD						*							ima
13	Memeriksa Pengaduan							*	*	*	*	*	*	sidang
14	Menentuan Investigasi							*	*	*	*	*	*	sidang
15	Laporan investigasi							*	*	*	*	*	*	sidang
16	Memanggil Pengadu							*	*	*	*	*	*	sidang
17	Memanggil Teradu							*	*	*	*	*	*	sidang
18	Memanggil Saksi							*	*	*	*	*	*	sidang
19	Memanggil Ahli							*	*	*	*	*	*	sidang
20	Membuat Resume							*	*	*	*	*	*	sidang
21	Tanggapan akhir							*	*	*		*	*	sidang
22	Membuat Draft Keputusan							*	*	*	*	*	*	sidang
23	Keberatan draft Keputusan							*	*	*	*	*	*	sidang
24	Membuat Keputusan							*	*	*	*	*	*	sidang
25	Pembacaan Keputusan							*	*	*	*	*	*	dg baca
26	Membuat pengantar Keputusan						*							engtr
27	Menyerahkan Keputusan ke KKI												*	ima
28	Menjilid berkas	*												ku
29	Pengarsipan buku	*												risp

N = 142

2016 n = 37

2015 n = 47

2014 n =37

2013 n = 21

Strategi MKDKI III Periode 2016 – 2021

SK Menkes RI No. HK 02.02/Menkes/350/2016

15 Juli 2016 → 15 Juli 2021

1 Sistem Tata Kelola MKDKI 2016-2021 (Indonesian Medical Disciplinary Board Governance)

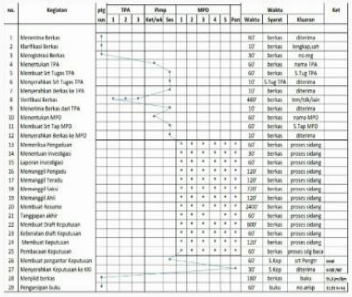
Pembagian Tugas Anggota MKDKI

A. Senin : BR, LH, HS, AP, JA — TPA/MPD 1 P BR
B. Selasa: BK, BR, GM, AS, JA — TPA/MPD 2 P BK
C. Rabu :
  1. DF, BK, SS, HS, JA — TPA/MPD 3 P HS
  2. JA, GM, AS, HS, DF — TPA/MPD 4 P HS
D. Kamis : BK, LH, HS, SS, JA — TPA/MPD 5 P HS
E. Jum'at:
  1. DF, GM, LH, AP, JA — TPA/MPD 6 P GM
  2. JA, HS, AS, AP, DF — TPA/MPD 7 P GM
  3. BK, AP, SS, JA, DF — TPA/MPD 8 P GM
F. Sabtu: DF, AP, JA, GM, BR — TPA/MPD 9
G. Mingggu: DF, AP, JA, BK, GM — TPA/MPD 10

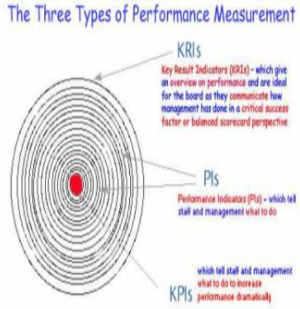
Keterangan:
P = piket penerimaan aduan dan tamu
F & G (TPA/MPD 9 & 10) = bila diperlukan

Persiapan Dokumen dari Teradu:
1. Rekam Medis
2. Tata Kelola Klinis (*Clinical Governance*)
3. Kewenangan Klinis (*Clinical Privilege*)
4. Panduan Praktik Klinis (PPK) dan atau Pedoman Nasional Pelayanan/Praktik Kedokteran (PNPK):
   a. PPK Tatalaksana Kasus (ICD 10)
   b. PPK Prosedur Tindakan ((ICD 9CM)
5. *Clinical Pathways* (CP):
   a. Format CP Kasus
   b. CP pasien yang ditangani teradu
6. Audit Medis

Monitoring Proses MKDKI 2016-2021



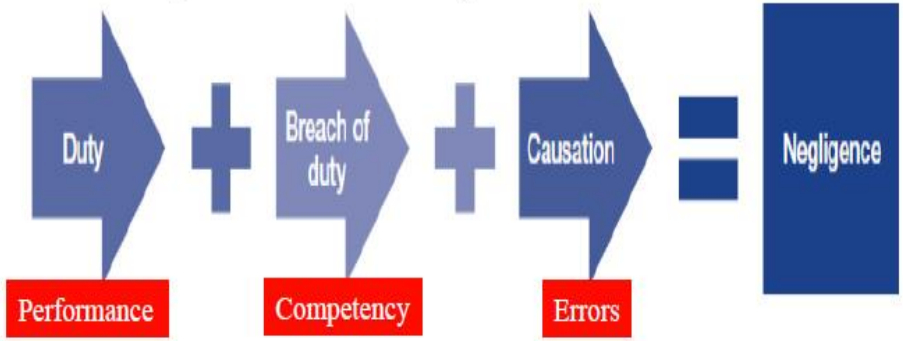
MKDKI 2016-2021



Dody Firmanda
Ketua MKDKI 2016-2021

2. Aktivitas

Proses Pengambilan Putusan MKDKI 2016 - 2021:
Kombinasi *Anglo Saxon* - *Cambridge Models* dan *Evidence-based*



1. Measurement
2. Assessment
3. Improvement

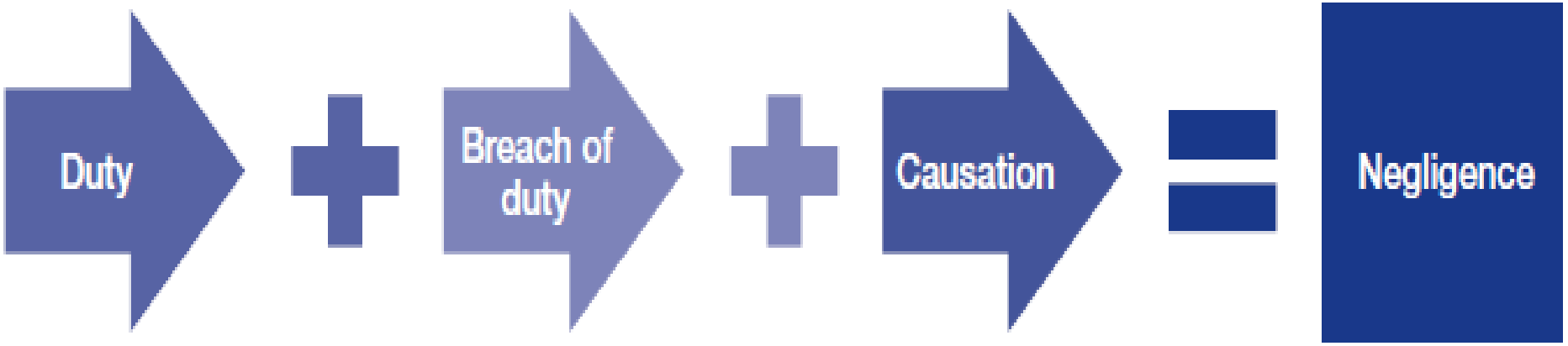
1. Diagnosis
2. Pemeriksaan Penunjang
3. Terapi
4. Prosedur Tindakan
5. Komplikasi
6. Prognosis
7. Komunikasi & Ijin Tindakan

1. Latent Error
2. Active Errors
3. Near Missed

→ **Likehood Probability > 50%**

Sentinel ?

Tracer Methodology



Hukum Kedokteran Sistem Anglo-Saxon

Disesuaikan dengan Republik Indonesia
UU RI 12/2011 LNRI Tahun 2011 Nomor 82
UU RI 29/2004 LNRI Tahun 2004 Nomor 116

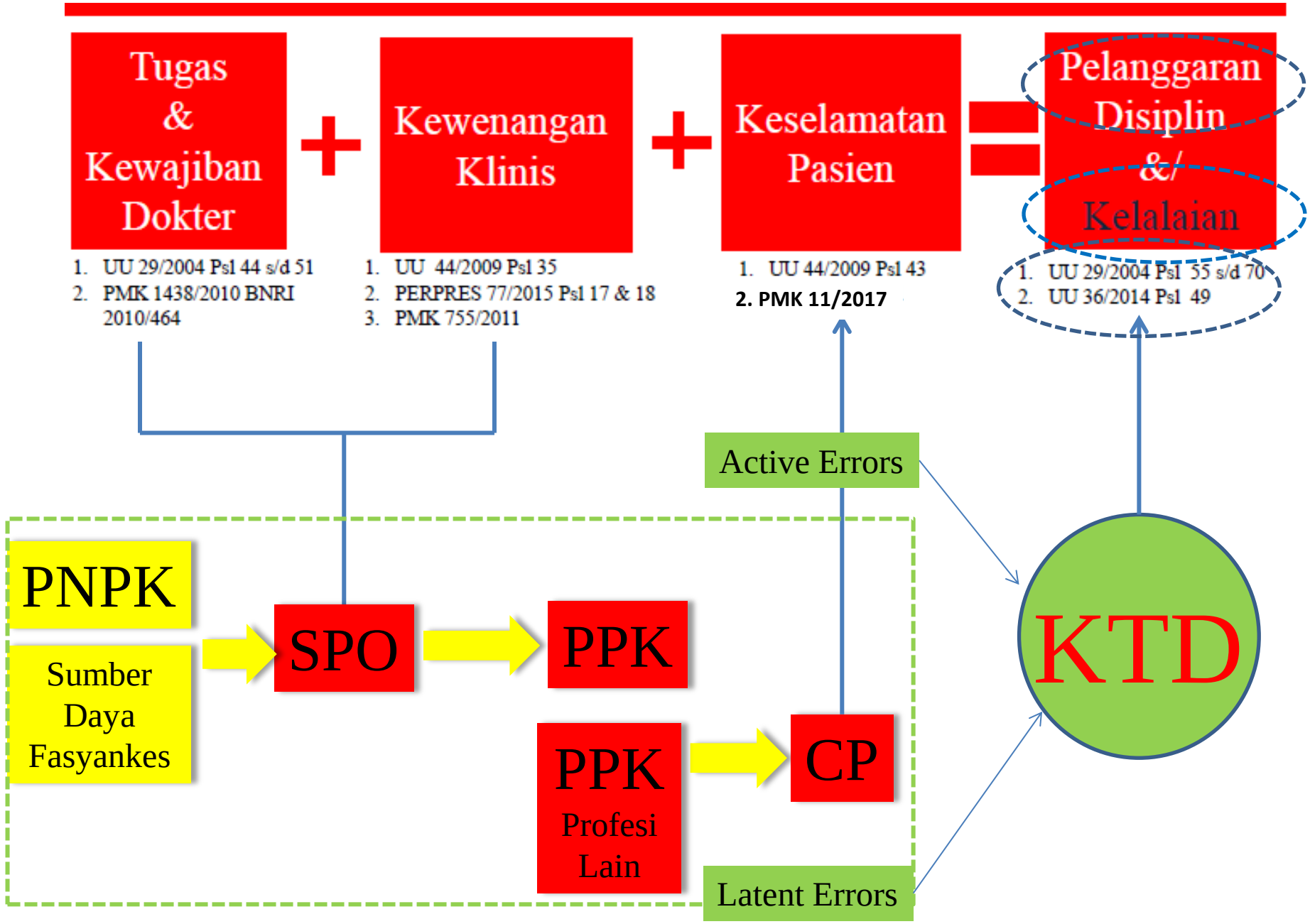
Tugas & Kewajiban Dokter + **Kewenangan Klinis** + **Keselamatan Pasien** = **Pelanggaran Disiplin &/ Kelalaian**

1. UU 29/2004 Psl 44 s/d 51
2. PMK 1438/2010 BNRI 2010/464

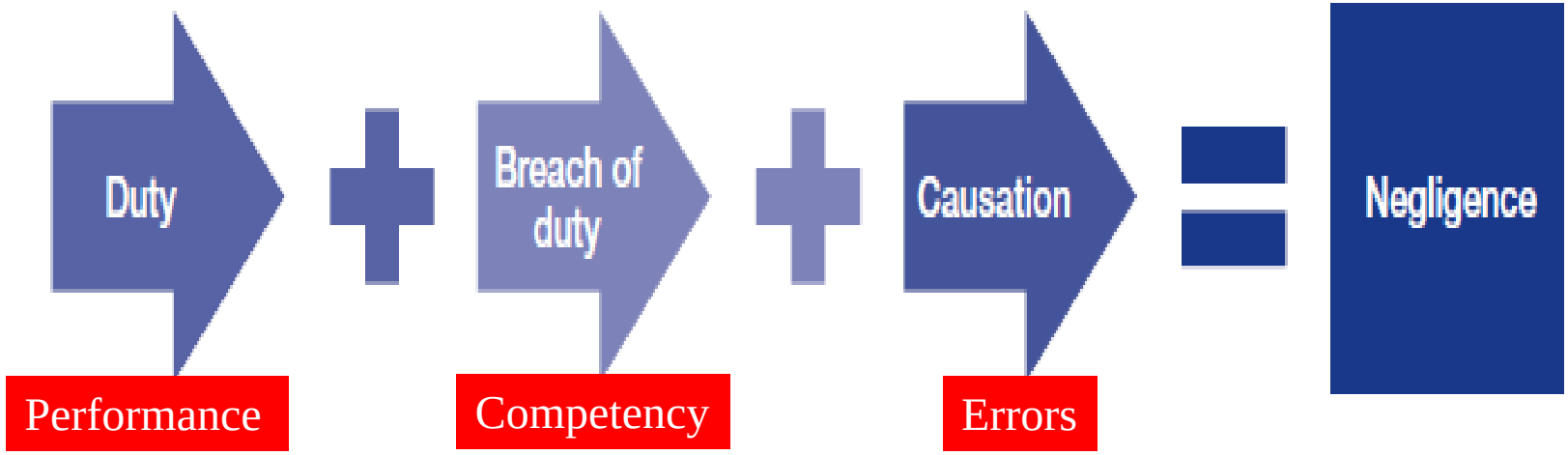
1. UU 44/2009 Psl 35
2. PERPRES 77/2015 Psl 17 & 18
3. PMK 755/2011

1. UU 44/2009 Psl 43
2. PMK 11/2017 juncto PMK 1691/2011

1. UU 29/2004 Psl 55 s/d 70
2. UU 36/2014 Psl 49


Tugas & Kewajiban Dokter
1. UU 29/2004 Psl 44 s/d 51
2. PMK 1438/2010 BNRI 2010/464
Kewenangan Klinis
1. UU 44/2009 Psl 35
2. PERPRES 77/2015 Psl 17 & 18
3. PMK 755/2011
Keselamatan Pasien
1. UU 44/2009 Psl 43
2. PMK 11/2017
Pelanggaran Disiplin &/ Kelalaian
1. UU 29/2004 Psl 55 s/d 70
2. UU 36/2014 Psl 49
Active Errors
PNPK
Sumber Daya Fasyankes
SPO
PPK
PPK Profesi Lain
CP
Latent Errors
KTD

Proses Pengambilan Putusan MKDKI 2016 - 2021:
Kombinasi *Anglo Saxon* - *Cambridge Models* dan *Evidence-based*



1. Measurement
2. Assessment
3. Improvement

1. Diagnosis
2. Pemeriksaan Penunjang
3. Terapi
4. Prosedur Tindakan
5. Komplikasi
6. Prognosis
7. Komunikasi & Ijin Tindakan

1. Latent Error
2. Active Errors
3. Near Missed

→ **Likehood Probability > 50%**

Sentinel

Tracer Methodology

Ringkasan

Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia

Nomor 50 Tahun 2017

Tata Cara Penanganan Pengaduan Dokter dan Dokter Gigi

(BNRI Tahun 2017 Nomor 1787)

Proses Pemeriksaan & Putusan Pengaduan

Perkonsil 50/2017

i. Sidang Pemeriksaan Awal Psl 33-36

ii. Verifikasi Psl 37-42

iii. Laporan Verifikasi Psl 43

iv. Sidang Pemeriksaan Pengadu Psl 44-47

v. Sidang Pemeriksaan Saksi Psl 48-51, Psl 62-63

vi. Sidang Pemeriksaan Ahli Psl 64-66

vii. Sidang Pemeriksaan Teradu Psl 69-75

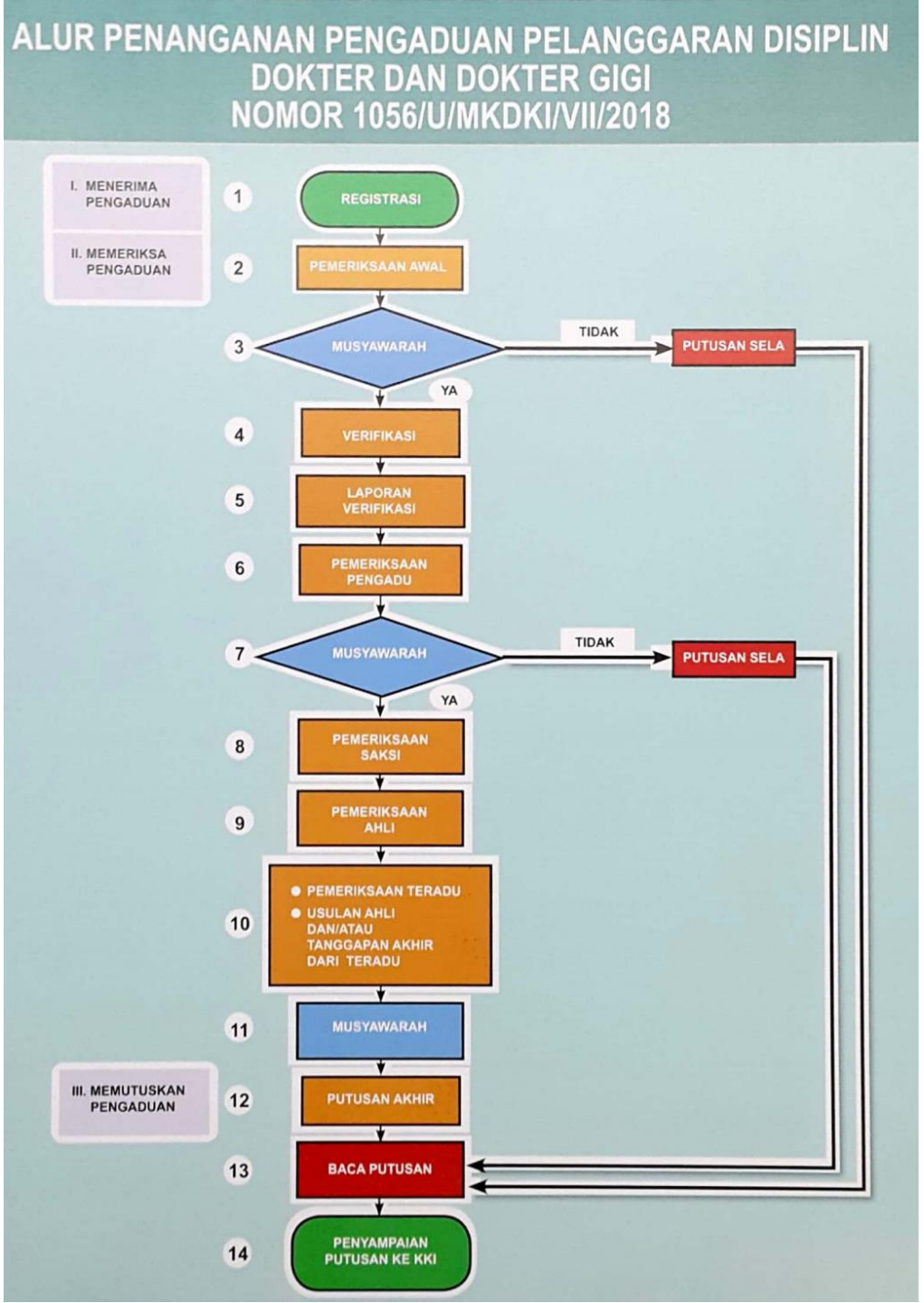
viii. Sidang Musyawarah Putusan Psl 76-82

ix. Sidang Baca Putusan Psl 83

Putusan Sela:

1. Persyaratan Pengaduan Psl 35
2. Ketidak hadiran Pengadu Psl 45(3)
3. Alasan Pengaduan tidak cukup layak dan kuat Psl 51(2)
4. Pencabutan Pengaduan Pasal 53
5. Teradu meninggal dunia Psl 54

DF2018



KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA

PERATURAN KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA

NOMOR 50 TAHUN 2017

TENTANG

TATA CARA PENANGANAN PENGADUAN DISIPLIN

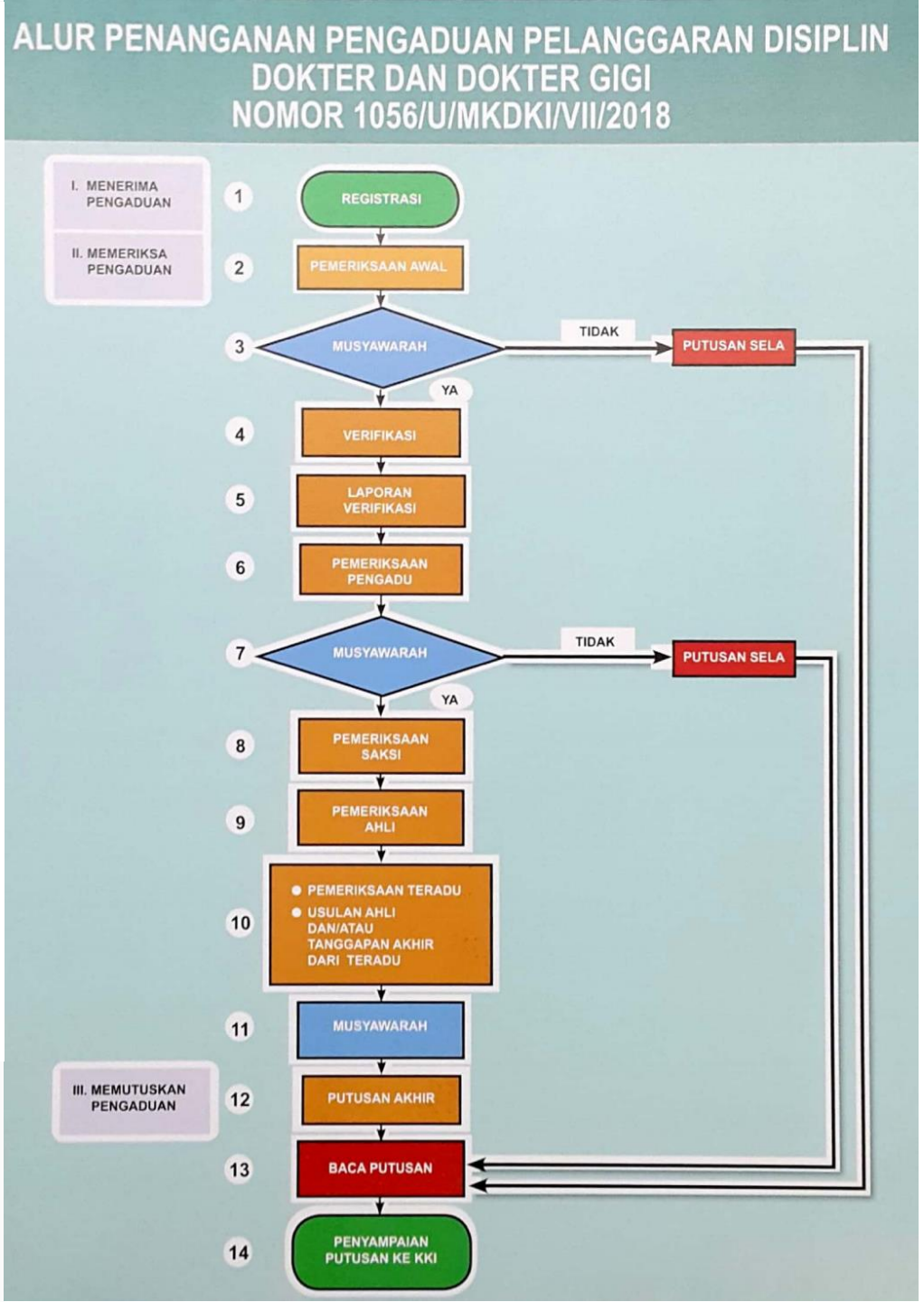
DOKTER DAN DOKTER GIGI

PENTING:

Keputusan MKDKI UUPK No. 29/2004 Psl 69(1) adalah Putusan MPD Perkonsil No. 50/2017 Psl 1(32)

Putusan berdasarkan Psl 79(1): paling sedikit 3 (tiga) alat bukti yg sah Psl 18(1) dan keyakinan MPD.

Putusan mengenai pelanggaran disiplin tidak merupakan alat bukti di bidang hukum pidana dan perdata. Psl 79(4)



BNRI No.1787/2017

BAB IV
ALAT BUKTI

Pasal 18

(1) Alat Bukti yang dapat diajukan di muka sidang yaitu:
   a. surat;
   b. dokumen baik cetak maupun elektronik;
   c. keterangan saksi;
   d. keterangan ahli; dan/atau
   e. keterangan Teradu.

(2) Pengajuan alat bukti oleh Pengadu dan Teradu bukan merupakan kewajiban melainkan hak.

Dokumen:

1. Tata Kelola RS
2. Tata Kelola Klinis
3. Daftar Kewenangan Klinis RS
4. (Rekomendasi) Kewenangan Klinis Teradu dari Komite Medis
5. Surat Tugas Kewenangan Klinis Teradu dari Dir RS
6. Panduan Praktik Klinis (PPK) Tata Laksana Kasus yg telah disahkan Dir RS
7. Panduan Praktik Klinid (PPK) Prosedur Tindakan yg telah disahkan Dir RS
8. Clinical Pathways Kasus yg telah disahkan Dir RS
9. Daftar Formularium RS yg telah disahkan Dir RS
10. Rekam Medis pasien
11. Clinical Pathways pasien
12. Audit Medis
13. Audit Klinis

Pasal 79

(1) Putusan didasarkan pada paling sedikit 3 (tiga) alat bukti yang sah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 ayat (1) dan keyakinan MPD.

(2) Dalam hal sidang musyawarah MPD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 77 ayat (2) menyimpulkan tidak ada pelanggaran disiplin yang dilakukan Teradu, MPD menjatuhkan Putusan Teradu dinyatakan tidak bersalah atas Pengaduan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23 ayat (1) huruf a.

(3) Dalam hal sidang musyawarah MPD sebagaimana dimaksud dalam Pasal 77 ayat (2) menyimpulkan terdapat pelanggaran disiplin yang dilakukan Teradu, MPD menjatuhkan Putusan Teradu dinyatakan bersalah atas Pengaduan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23 ayat (1) huruf b.

(4) Putusan mengenai pelanggaran disiplin Dokter dan Dokter Gigi, tidak merupakan alat bukti di bidang hukum pidana dan perdata.

ANALISIS/MONITORING KINERJA MKDKI 2016 – 2021 (s/d 14 Okt 2020)

Jumlah Kasus (N) = 269

Selesai = 212 (78.8%)

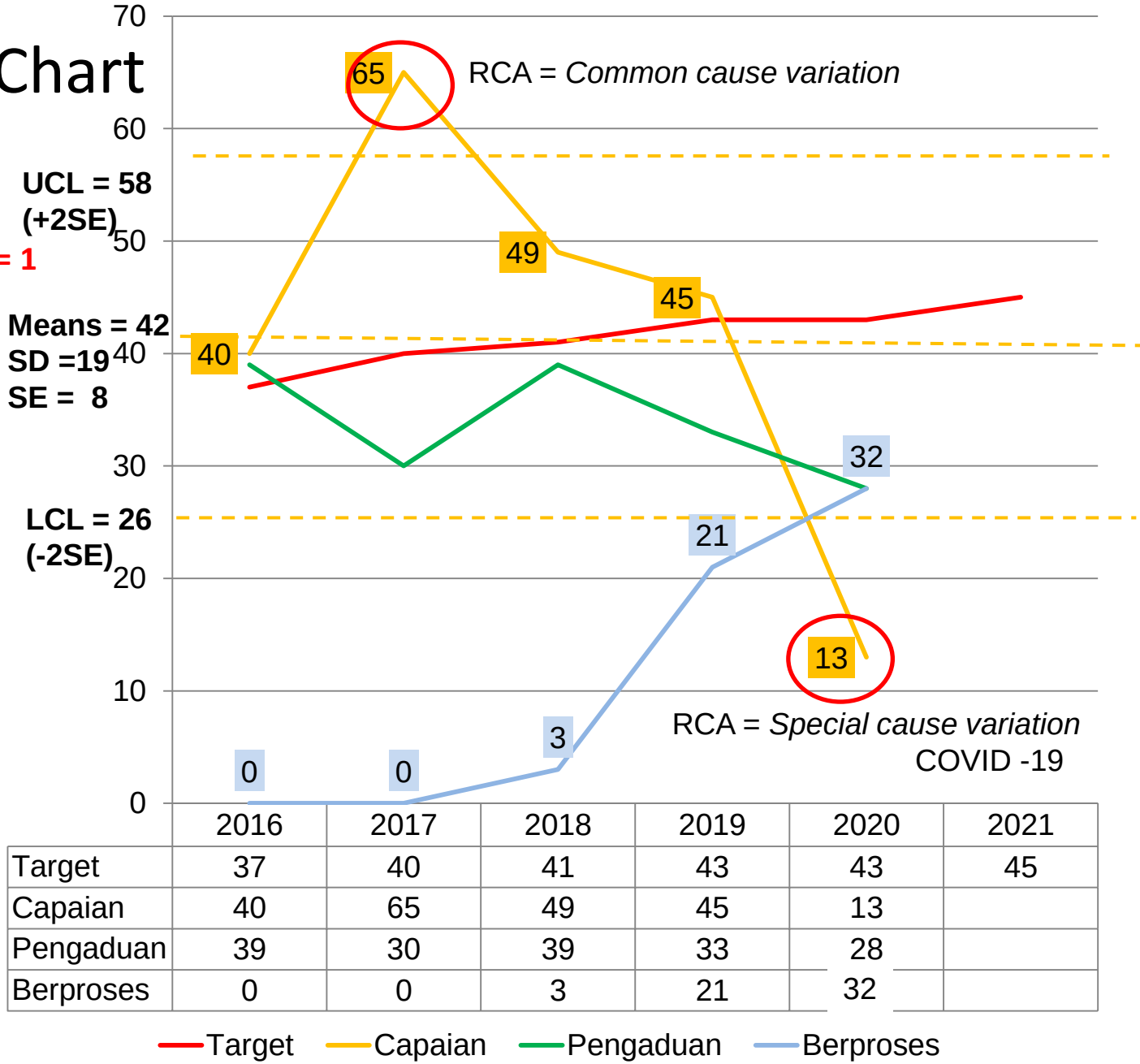
PTUN = 3 (1.4%) → MA= 1

Sesuai Putusan MKDKI

Proses = 57 (21.2%)

Tindak Lanjut:

1. Telah disusun RAK s/d Desember 2020 dengan RAB 94.5%
2. Sidang secara daring
3. Penerapan Protokol Kesehatan



	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Target	37	40	41	43	43	45
Capaian	40	65	49	45	13	
Pengaduan	39	30	39	33	28	
Berproses	0	0	3	21	32	

Distribusi 57 Kasus Pengaduan Disiplin Yang Sedang Diproses MKDKI
(Kondisi : 14 Oktober 2020)

Peraturan Presiden RI

No. 12/2013

Jaminan Kesehatan

Peraturan Menkes RI

No. 755/2011

Komite Medik

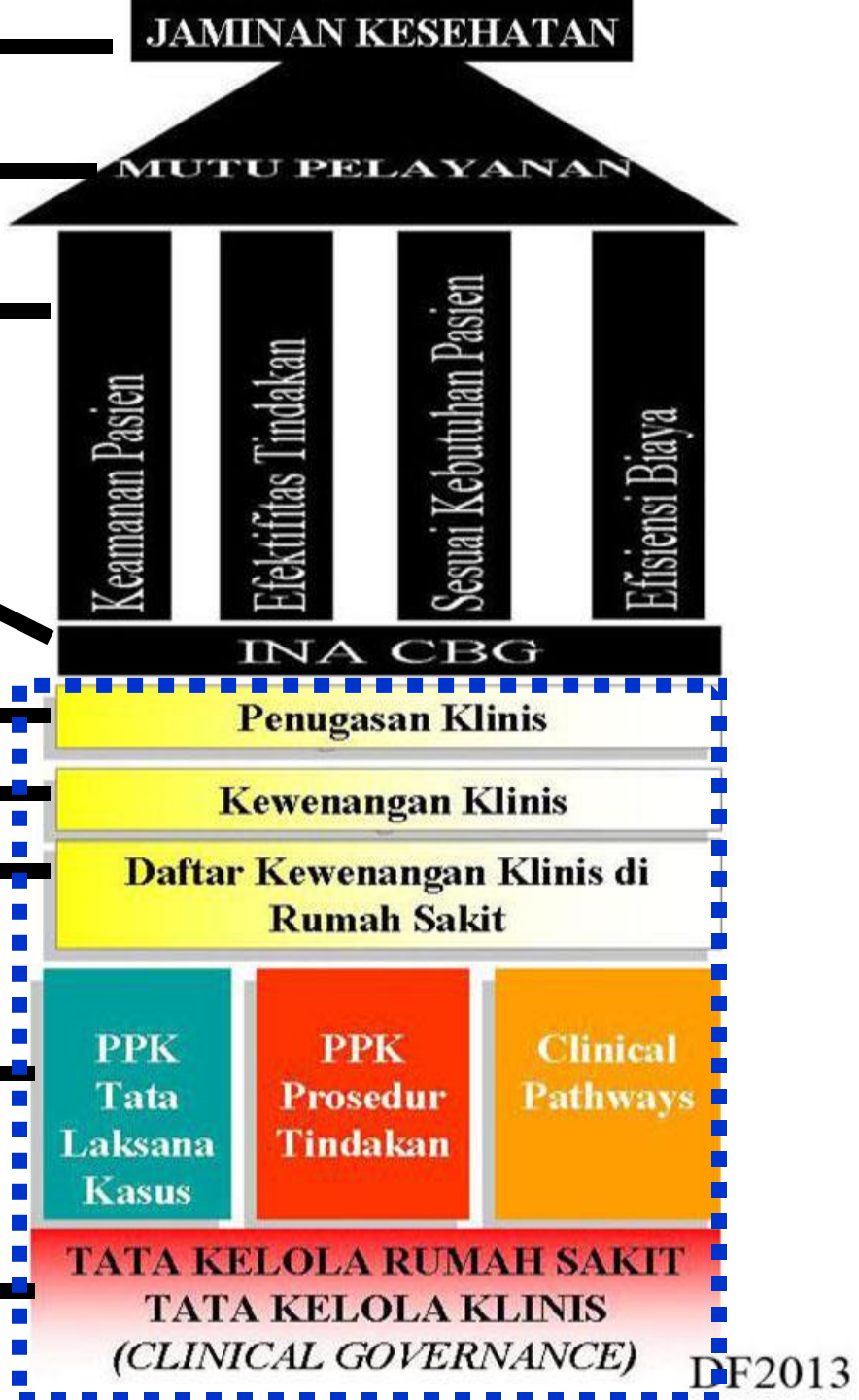
Peraturan Menkes RI

No. 1438/2010

Standar Pelayanan Kedokteran

UU RI No. 44/2009 Psl 36

Perpres RI No. 77/2015 Psl 17 & 18



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 755/MENKES/PER/IV/2011

TENTANG

PENYELENGGARAAN KOMITE MEDIK DI RUMAH SAKIT

Adapun tujuan dari Peraturan Menteri Kesehatan yang baru ini adalah untuk mengatur tata kelola klinis (*clinical governance*) yang baik agar mutu pelayanan medis dan keselamatan pasien dirumah sakit lebih terjamin dan terlindungi serta mengatur penyelenggaraan komite medik di setiap rumah sakit dalam rangka peningkatan profesionalisme staf medis.[3]

Perpres RI No. 77/2015 Psl 17 & 18

RINGKASAN PERATURAN MENTERI KESEHATAN
No. 1438/Menkes/Per/IX/2010

UU No. 29/2004
Praktik Kedokteran
Psl 44 ayat 3
Standar Pelayanan
Kedokteran

PerMenKes
No 1438/IX/2010
Standar Pelayanan
Kedokteran (SPK)
Berita Negara
Tahun 2010 No 464
24 Sept 2010

SPK

PNPK → Dibuat : Profesi
Disahkan: Menkes

SPO → Dibuat & ditetapkan:
Pimpinan RS

Dikoordinasikan: Komite Medis
Disusun: SMF

Bentuk

Panduan Praktik Klinis

- *Clinical Pathways*
- *Algoritme*
- *Protokol*
- *Prosedur*
- *Standing Order*

Isi:

1. Pengertian (Definisi)
2. Anamnesis
3. Pemeriksaan Fisik
4. Kriteria Diagnosis
5. Diagnosis
6. Diagnosis Banding
7. Pemeriksaan Penunjang
8. Terapi
9. Edukasi
10. Prognosis
11. Kepustakaan

Revisi: 2 Tahun

DF'2010

RINGKASAN PERATURAN MENTERI KESEHATAN
No. 1438/Menkes/Per/IX/2010

UU No. 29/2004 Praktik Kedokteran Psl 44 ayat 3 Standar Pelayanan Kedokteran

PerMenKes No 1438/IX/2010 Standar Pelayanan Kedokteran (SPK) Berita Negara Tahun 2010 No 464 24 Sept 2010

SPK

PNPK → Dibuat : Profesi; Disahkan: Menkes; Ditetapkan: ?

SPO → Dibuat & ditetapkan: Pimpinan RS

Dikoordinasikan: Komite Medis
Disusun: SMF

Bentuk → Panduan Praktik Klinis

- *Clinical Pathways*
- *Algoritme*
- *Protokol*
- *Prosedur*
- *Standing Order*

Isi:

1. Pengertian (Definisi)
2. Anamnesis
3. Pemeriksaan Fisik
4. Kriteria Diagnosis
5. Diagnosis
6. Diagnosis Banding
7. Pemeriksaan Penunjang
8. Terapi
9. Edukasi
10. Prognosis
11. Kepustakaan

Revisi: 2 Tahun

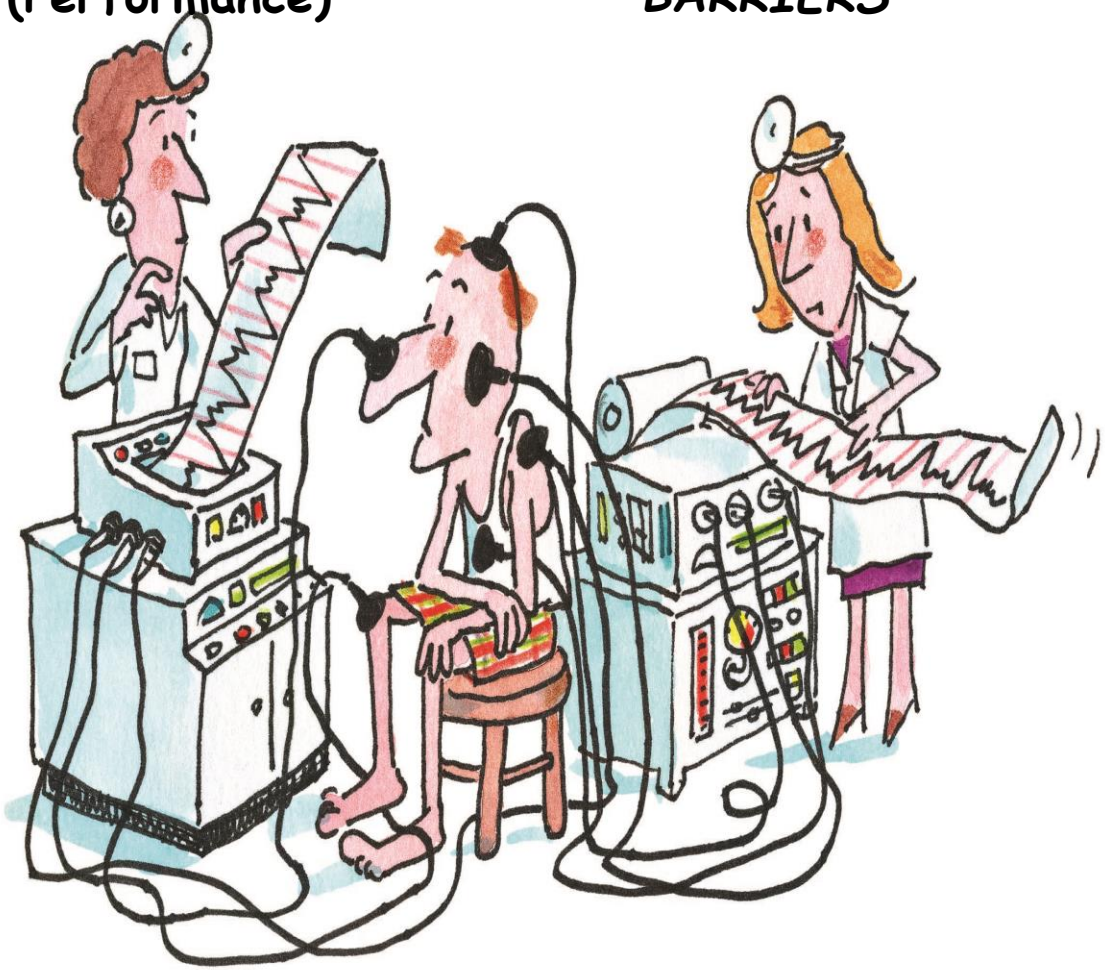
+ 360 Degree (Mini-PAT) = Kewenangan Klinis

DF'2010

$$\text{SAFETY} = \frac{1}{\text{RISKS X ERRORS}}$$

$$\text{RISKS} = \frac{\text{B A R R I E R S}}{\text{KOMPETENSI X MOTIVASI}}$$

$$\text{KINERJA (Performance)} = \frac{\text{MOTIVASI X KOMPETENSI}}{\text{BARRIERS}}$$



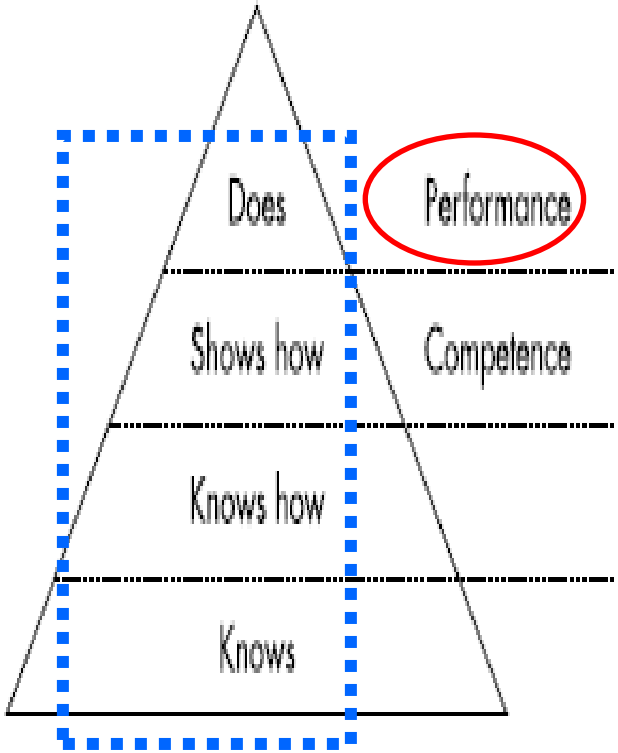


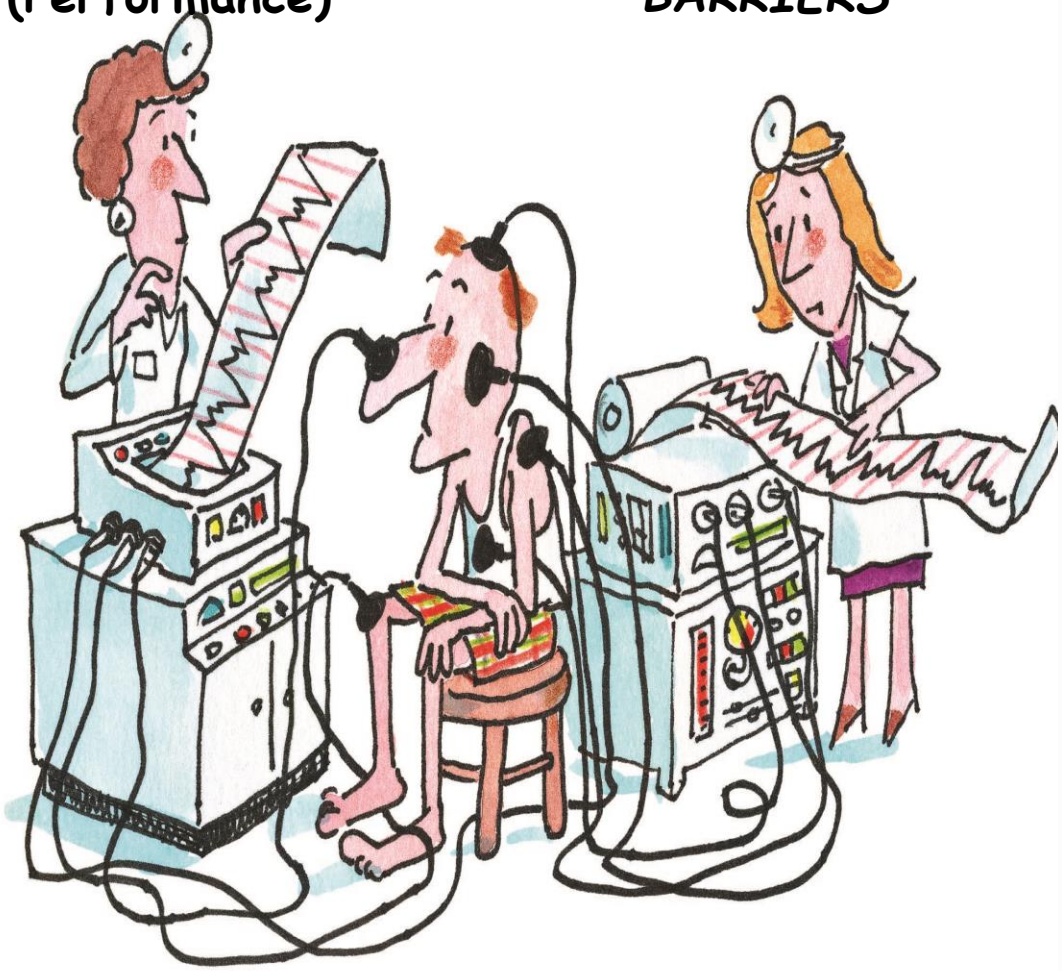
Figure 1 Miller's triangle (Miller[7]; published with permission).

Knowledge-based

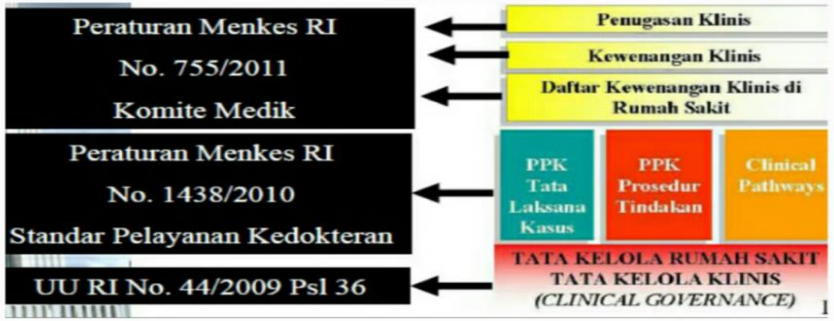
$$\text{SAFETY} = \frac{1}{\text{RISKS X ERRORS}}$$

$$\text{RISKS} = \frac{\text{B A R R I E R S}}{\text{KOMPETENSI X MOTIVASI}}$$

$$\text{KINERJA (Performance)} = \frac{\text{MOTIVASI X KOMPETENSI}}{\text{BARRIERS}}$$



Disiplin Kedokteran



KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA

SALINAN
PERATURAN KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA
NOMOR 4 TAHUN 2011

TENTANG

DISIPLIN PROFESIONAL DOKTER DAN DOKTER GIGI

Pasal 3

(1) Setiap Dokter dan Dokter Gigi dilarang melakukan pelanggaran Disiplin Profesional Dokter dan Dokter Gigi.

(2) Pelanggaran Disiplin Profesional Dokter dan Dokter Gigi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari 28 bentuk:

a. melakukan Praktik Kedokteran dengan tidak kompeten;
b. tidak merujuk pasien kepada Dokter atau Dokter Gigi lain yang memiliki kompetensi yang sesuai;
c. mendelegasikan pekerjaan kepada tenaga kesehatan tertentu yang tidak memiliki kompetensi untuk melaksanakan pekerjaan tersebut;
d. menyediakan Dokter atau Dokter gigi pengganti sementara yang tidak memiliki kompetensi dan kewenangan yang sesuai atau tidak melakukan pemberitahuan perihal penggantian tersebut;
e. menjalankan Praktik Kedokteran dalam kondisi tingkat kesehatan fisik ataupun mental sedemikian rupa sehingga tidak kompeten dan dapat membahayakan pasien;
f. tidak melakukan tindakan/asuhan medis yang memadai pada situasi tertentu yang dapat membahayakan pasien;
g. melakukan pemeriksaan atau pengobatan berlebihan yang tidak sesuai dengan kebutuhan pasien;
h. tidak memberikan penjelasan yang jujur, etis, dan memadai (adequate information) kepada pasien atau keluarganya dalam melakukan Praktik Kedokteran;
i. melakukan tindakan/asuhan medis tanpa memperoleh persetujuan dari pasien atau keluarga dekat, wali, atau pengampunya;
j. tidak membuat atau tidak menyimpan rekam medis dengan sengaja;
k. melakukan perbuatan yang bertujuan untuk menghentikan kehamilan yang tidak sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
l. melakukan perbuatan yang dapat mengakhiri kehidupan pasien atas permintaan sendiri atau keluarganya;
m. menjalankan Praktik Kedokteran dengan menerapkan pengetahuan, keterampilan, atau teknologi yang belum diterima atau di luar tata cara Praktik Kedokteran yang layak;
n. melakukan penelitian dalam Praktik Kedokteran dengan menggunakan manusia sebagai subjek penelitian tanpa memperoleh persetujuan etik (ethical clearance) dari lembaga yang diakui pemerintah;
o. tidak melakukan pertolongan darurat atas dasar perikemanusiaan, padahal tidak membahayakan dirinya, kecuali bila ia yakin ada orang lain yang bertugas dan mampu melakukannya;
p. menolak atau menghentikan tindakan/asuhan medis atau tindakan pengobatan terhadap pasien tanpa alasan yang layak dan sah sesuai dengan ketentuan etika profesi atau peraturan perundang-undangan yang berlaku;
q. membuka rahasia kedokteran;
r. membuat keterangan medis yang tidak didasarkan kepada hasil pemeriksaan yang diketahuinya secara benar dan patut;
s. turut serta dalam perbuatan yang termasuk tindakan penyiksaan (torture) atau eksekusi hukuman mati;
t. meresepkan atau memberikan obat golongan narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya yang tidak sesuai dengan ketentuan etika profesi atau peraturan perundang-undangan yang berlaku;
u. melakukan pelecehan seksual, tindakan intimidasi, atau tindakan kekerasan terhadap pasien dalam penyelenggaraan Praktik Kedokteran;
v. menggunakan gelar akademik atau sebutan profesi yang bukan haknya;
w. menerima imbalan sebagai hasil dari merujuk, meminta pemeriksaan, atau memberikan resep obat/alat kesehatan;
x. mengiklankan kemampuan/pelayanan atau kelebihan kemampuan/pelayanan yang dimiliki baik lisan ataupun tulisan yang tidak benar atau menyesatkan;
y. adiksi pada narkotika, psikotropika, alkohol, dan zat adiktif lainnya;
z. berpraktik dengan menggunakan surat tanda registrasi, surat izin praktik, dan/atau sertifikat kompetensi yang tidak sah atau berpraktik tanpa memiliki surat izin praktik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
aa. tidak jujur dalam menentukan jasa medis;
bb. tidak memberikan informasi, dokumen, dan alat bukti lainnya yang diperlukan MKDKI / MKDKI-P untuk pemeriksaan atas pengaduan dugaan pelanggaran Disiplin Profesional Dokter dan Dokter Gigi;

(3) Ketentuan lebih lanjut mengenai bentuk pelanggaran Disiplin Profesional Dokter dan Dokter Gigi tercantum dalam lampiran yang tidak terpisahkan dari Peraturan KKI ini.

Terkait dengan pelanggaran Disiplin Profesional Dokter dan Dokter Gigi, maka pada hakikatnya dapat dikelompokkan dalam 3 (tiga) hal, yaitu:

1. melaksanakan Praktik Kedokteran dengan tidak kompeten;
2. tugas dan tanggung jawab profesional pada pasien tidak dilaksanakan dengan baik; dan
3. berperilaku tercela yang merusak martabat dan kehormatan profesi kedokteran / kedokteran gigi.

Yang Perlu Diperhatikan:

1. Adanya ikatan kontrak kerja dengan pihak Rumah Sakit – "*corporate responsibility*"

2. Lihat:
   a. Tata Kelola RS (*Corporate /Hospital Governance*)
   b. Tata Kelola Klinis (*Clinical Governance*)
   c. Kewenangan Klinis yang diberikan
   d. Sistem Pembiayaan/Pembayaran Jasa: INA DRGs/CBGs --- CCM (ICD 10 & 9CM)
   e. Standar Pelanyanan Kedokteran: PPK (tatalaksana kasus & tindakan) *updated*
   f. Sistem Rekam Medis: manual/elektronik
   g. Fasilitas penunjang, alat tindakan, kompetensi Nakes, *outsourcing (?)*

3. Komunikasi dengan para pihak terkait

Lebih Lanjut tentang MKDKI:

1. Artikel: contoh http://kki.go.id/index.php/tentangkami/index/1206/1245/1401

2. Jadwal Sidang/Rencana Aksi Kegiatan (RAK) setiap bulan: contoh http://www.kki.go.id/index.php/tentangkami/index/1206/1245/1351/1541/rak-mkdki-oktober-2020

3. Monitoring Laporan Kinerja (setiap minggu): contoh http://kki.go.id/index.php/tentangkami/index/1206/1245/1265/1540/26-agustus-2020

TERIMA KASIH