**LAPORAN**

**RAPAT PEMBAHASAN DRAFT REVISI PERMENKES 53 TAHUN 2013 TENTANG PROGRAM BANTUAN PENDIDIDKAN DOKTER SPESIALIS/PENDIDIKAN DOKTER GIGI SPESIALIS**

**Ruang Teratai**

**13 Juni 2014**

**Peserta :**

1. Biro Hukor Kemenkes
2. Hukormas Set BPPSDMK
3. Pustanserdik
4. Biro Kepegawaian
5. Pusrengun SDM Kesehatan

**Agenda rapat :**

Pembahasan Draft Revisi Pemenkes No. 53 Tahun 2014 tentang Program Bantuan Pendidikan Dokter Spesialis/Pendidikan Dokter Gigi Spesialis

**Hasil Rapat :**

* Perubahan Permen 53/2013 harus disinkronkan dengan perubahan Permen 9/2013 tentang Penugasan Khusus Nakes yang saat ini sedang dalam proses, karena saat ini antara Permen 53/2013 dengan Permen 9/2013 tidak sinkron, diantaranya pada defenisi Operasional Penugasan Khusus dan Jenjang I.
* Majelis Kolegium Kedokteran Indonesia (MKKI) tidak setuju dengan penugasan khusus bagi PPDS pasca Jenjang I, untuk itu perlu ada kesepakatan tentang Tugsus Jenjang I apakah akan dihilangkan atau tetap dilaksanakan dengan ketentuan dan persyaratan tertentu, diantaranya perlu ada ijin dari Kepala Program Studi perihal kompetensi Peserta PPDS yang bersangkutan.
* Yang akan dimasukan ke dalam draft Revisi Permen 53 oleh Biro Hukor antara lain :

1. Mensinkronkan DO di revisi Permen 53/2013 dengan Permen 9/2013
2. Disisipkan satu pasal yang berhubungan dengan perencanaan.
3. Dimasukan pasal dimana Menteri bisa melakukan intervensi apabila pasca PPDS, peserta tidak dimanfaatkan oleh instansi pengusul. Hanya bisa dilakukan pada peserta tubel PPDS yang bukan PNS
4. Mekanisme Sanksi bila pasca PPPDS, peserta tubel PPDS tidak melaksanakan pengabdian.

* Terkait klausul tentang perencanaan, Biro Hukor agar dikirimkan masukan dari Pusren untuk dimasukan ke dalam draft revisi.
* Hasil rapat ini agar bisa disampaikan pada pertemuan *Coffee Morning* untuk memperoleh jawaban dari Pimpinan terkait penugasan khusus pasca Jenjang I.
* Beberapa mekanisme yang perlu dipertimbangkan untuk mengikat peserta tubel PPDS :

1. Pada Perjanjian Kerja Sama antara Pustanserdik dengan peserta PPDS ditambahkan klausul bahwa institusi pendidikan akan menyerahkan ijazah peserta Tubel PPDS kepada Pustanserdik untuk penempatan peserta pasca tubel PPPDS.
2. Perjanjian Kerja sama antara Pustanserdik dan peserta tubel PPDS dihadapan Notaris, dengan biaya ditanggung oleh peserta.

**Rencana Tindak Lanjut :**

1. Pusrengun dan Pustanser akan membuat matriks inventaris masalah
2. Hasil pertemuan ini akan dimasukan ke dalam draft revisi Permen 53/2013 oleh Biro Hukor.
3. Biro Hukor akan mengundang untuk pembahasan finalisasi sebelum ditanda tangan Menteri.

Mengetahui,

Kepala Bidang Pendayagunaan SDM Kesehatan Dalam Negeri

Purwani Eko Prihatin, SKM, M.Kes, M.Ed

NIP.

Bedah dengan kajian root case analysis.

1. Dia datang utk mengajar/pelayanan
2. On hands training itu bagaimana. Apakah bedah mayat atau orang hidup bagaimana/ beda hukumnya.
3. Alih iptek---🡪 ijin penyelenggaraan
4. Apakah nakes lainnya apunya STR juga? Registered nurse bukan STR

Bidan lolos, perawat lolos. Karena ini hanya seputar dokter

AFTA belum tentu jadi. IDI mengirim surat ke presiden, pemerintah blm melakukan apa-apa menyongsong AFTA.

Arragement hanya memberi informasi, masih membuat peraturan, blm ada agreement. belum samapi ke perjanjian.

Bila MRA jadi, hanya utk menyiapkan ke arah sana, belum tentu dibuka. Kita tidak membuat MRA beneran.aragement baru penyampaian informasi, baru penyamaan persepsi, ,

Ini blm MRA beneran.

Kita sepakat dengan domestic regulatory.

Apakah ini menunggu UU keperawatan yg tdk keluar2.

1. Cerita tentang apa yang sudah terjadi dalam inim, sementara ini batu 3 prof, yg maju hanya keperawatan.
2. Thn 2015 ini akan terjadi, nmun belum final
3. Kita akan menggunakan CPC , kategori/kode-kode tersendiri

Alih iptek

1-2 hari masuk ke kita (ijin penyelenggaraan, lebih dari seminggu masuk ke RPTKA/IMTA

Baksos juga melakukan pelayanan kesehatan.

Alur diperbaiki, siapa melakukan apa.

Prof Agus

CPC : berkaitan dg sosial, kluster kes dempet dg sosial, cpc mengisyaratkan kluster telah tertata, misalnya ambulance service, sopirnya paramedik.

ILO : union dg jabatan berbeda. Ilo klusternya macam2 ada nurse, medical dll.

Futuristik yg ada di ind yg berbeda dg negara lain, mobile clinic khas di indonesia

Kita harus mengintip RPP fasyankes. Memang ada di BUK, kaitannya dg ppsdm kluster perorangan, apakah msk fasyankes. Mrk yg punya praktek mandiri atau general, itu jelas di address.

Bila ada orang asing msk ditolak, celakalah kita.

* Membuat power point 🡪 menjelaskan apa yang terjadi Rapat MRA

2015 kemungkinan blm akan kebuka. Mempunyai 27 profesi, MTKI, tdk semua mempunyai ijin kerja

Ada bbrp pekerjaan yng tdk sesuai dgn nomenkatur kita

Issue strategi tidak ada sistem pelaporan untuk tenaga kesehatan asing yang didayagunakan

Ternyata dgn adanya desentra