



PEMERINTAH KABUPATEN BREBES
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH

Jl. Jend. Sudirman No. 181 Telp (0283) 671431 Fax 671095
B R E B E S 52212

PANDUAN

PENETAPAN PENILAIAN PEGAWAI
EVALUASI KINERJA PROFESI DOKTER BERKESINAMBUNAGN
(ON-GOING PROFESIONAL PRACTICE EVALUATION)



RSUD BREBES

2023

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Pada dasarnya semua pelayanan medis di rumah sakit beserta akibatnya menjadi tanggung jawab institusi rumah sakit itu sendiri, oleh karenanya rumah sakit harus mengatur seluruh pelayanan medis yang dilakukan oleh staf medis sedemikian dengan memberikan kewenangan klinis agar aman bagi pasien.

Kewenangan Klinis seorang staf medis tidak hanya didasarkan pada kredensial terhadap kompetensi keilmuan dan ketrampilannya saja, akan tetapi juga didasarkan pada kesehatan fisik, kesehatan mental, dan perilaku.

Untuk menguji kualitas pelayanan medis yang diberikan oleh staf medis perlu dilakukan evaluasi kinerja profesi yang berkesinambungan atau ON-GOING PROFESSIONAL PRACTICE EVALUATION (OPPE)

B. TUJUAN

1. Tujuan Umum : Meningkatkan kualitas pelayanan medis yang diberikan oleh staf medis
2. Tujuan Khusus
 - a. Evaluasi Praktik Profesional Staf Medis Berkesinambungan (OPPE) bertujuan untuk mendapatkan informasi kinerja terkini dari seorang dokter secara menyeluruh dan informatif atau dengan kata lain Evaluasi kinerja dokter secara berkesinambungan sangat bermanfaat :
 - i. Proses monitoring kompetensi
 - ii. Mengidentifikasi area kemajuan kinerja individu
 - iii. Sebagai data obyektif untuk melanjutkan kewenangan klinis
 - b. Terciptanya peningkatan mutu pelayanan staf medis melalui:
 - i. Menggunakan proses sistematis untuk mengevaluasi dan mengkonfirmasi kompetensi klinis terkini dokter di RSUD Brebes
 - ii.

BAB II

PENGERTIAN

A. Evaluasi Kinerja Profesi Dokter Berkesinambungan (OPPE)

Evaluasi Kinerja Profesi Dokter Berkesinambungan (OPPE) adalah ringkasan data yang dikumpulkan secara berkelanjutan dengan tujuan mengkaji kompetensi klinis dokter dan perilaku profesionalnya

B. Kompetensi umum

Kompetensi adalah seperangkat sikap, pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki, dihayati dan dikuasai oleh staf medis setelah mempelajari suatu pembelajaran, menamatkan suatu program pelatihan.

C. Staf Medis

Staf Medis adalah dokter dan dokter gigi yang bekerja sebagai staf fungsional dan memberikan pelayanan langsung terhadap pasien di RSUD Brebes

BAB III

KEGIATAN

A. Evaluasi Kinerja Profesi Dokter Berkesinambungan (OPPE)

1. Screening
 - a. Sub komite profesi akan melakukan review retrospektif menggunakan kriteria skrining staf medis yang telah disetujui
 - b. Tiap orang (pasien/keluarganya, staf medis, profesi kesehatan lain, atau staf RS) dapat melaporkan tiap permasalahan yang ada yang berkaitan dengan kinerja profesi dokter
 - c. Bila data tersebut benar, formulir feedback diberikan kepada pimpinan RS
2. Indikator yang dinilai
 - A. Kuantitas berbobot nilai 40 %

Aktivitas klinik yang dilakukan oleh DRIP dengan sistem skoring Kasus pasien rawat inap, Pasien rawat jalan, IGD dapat pula meliputi Jumlah pasien (rawat jalan dan rawat inap) regular maupun paviliun per DPLIP
 - B. Kualitas berbobot nilai 30 %
 1. Patient care (Perawatan pasien)
 - 1.1 Dokter diharapkan dalam merawat pasien dengan penuh ketulusan, kejiwaan dan efektif dengan tujuan peningkatan kesehatan, pencegahan saki(mengobati penyakit dan perawatan masa-masa akhir (end of the life)

- 1.2 Termasuk didalamnya keterampilan klinis dokter
- 1.3 Staf Medis berusaha mewujudkan kemampuan klinis tersebut, dan hal ini menyangkut outcome pasien dan proses klinis spesifik,
- 1.4 Proses klinis yang dilakukan diketahui oleh klinisi yang lain
- 1.5 Sumber data dapat berupa
 1. Data SIMRS
2. Kompetensi SDM
 - 2.1 Dokter diharapkan menjalankan tugas sesuai area kompetensi mandiri penugasan klinik
 - 2.2 Sumber data dapat berupa
 - 2.2.1. Data area kewenangan Unis
 - 2.2.2. Data SIMRS
3. Practice-based learning and improvement
 - 3.1. Dokter diharapkan menggunakan bukti dan metodologi berbasis ilmiah dalam melakukan evaluasi praktek klinis
 - 3.2. Sumber data dapat berupa :
 - 3.2.1. Medical staf peer review dan rekomendasi
 - 3.2.2. Sertifikat
 - 3.2.3. Evidence based continued medical education (D E)
4. Kemampuan interpersonal dan komunikasi
 - 4.1. Dokter diharapkan dapat menunjukkan kemampuan komunikasi dan interpersonal yang membantu mereka dalam menjaga hubungan profesional dengan pasien, keluarga dan staf medis lain
 - 4.2. Sumber data dapat berupa
 - 4.2.1. Keluhan pasien
 - 4.2.2. Survey kepuasan pasien
 - 4.2.3. Telepon pada staff manajemen
 - 4.2.4. Rekomendasi atasan
5. Praktek berbasis system
 - 5.1. Dokter diharapkan dapat menunjukkan pemahaman mengenai pelayanan kesehatan yang dilakukan dan dimiliki rumah sakit, dan kemampuan untuk melakukan pemahaman tersebut untuk meningkatkan dan mengoptimalkan pelayanan kesehatan.
 - 5.2. Sumber data dapat berupa :
 - 5.2.1. Outcomes, lama perawatan
 - 5.2.2. Rata-rata mortalitas
 - 5.2.3. Faktor-faktor komplikasi
6. Profesionalisme
 - 6.1. Dokter diharapkan dapat menunjukkan tingkah laku mereka yang berkomitmen untuk melakukan peningkatan profesionalisme, praktik etik dan toleransi terhadap keberagaman ras, budaya, gender, agama, etnis, preferensi seksual, bahasa, mentalitas dan disabilitas fisik) juga dapat bertanggungjawabkan perilaku mereka pada pasien, profesi mereka dan lingkungan.
 - 6.2. Sumber data dapat berupa :
 - 6.2.1. Survey kepuasan pasien
 - 6.2.2. Keluhan
 - 6.2.3. Surat/ telepon kepada staff admin
 - 6.2.4. Rekomendasi atasan
 - 6.2.5. Aktivitas CME

C. Perilaku berbobot nilai 30 %

1. Kehadiran yang dimaksud adalah berada di lingkungan 1 di tempat kerja 37,5 jam dalam seminggu (150 jam/sebulan)
2. Orientasi Pelayanan yang dimaksud adalah dapat menyelesaikan tugas pelayanan sebaik-baiknya dengan sikap sopan dan santun serta memuaskan bawahan untuk pelayanan internal maupun eksternal organisasi
3. Integritas yang dimaksud adalah dapat melaksanakan tugas bersifat jujur, ikhlas dan tidak pernah menyalahgunakan wewenangnya serta berani menanggung resiko dari tindakan yang dilakukan
4. Komitmen yang dimaksud adalah berusaha dengan sungguh-sungguh menegakkan ideologi negara Pancasila, UUD Negara RI Tahun 1945, NKRI, 13 Sila Pancasila dan rencana-rencana pemerintah dengan tujuan untuk dapat melaksanakan tugasnya secara berdaya guna dan berhasil guna serta mengutamakan kepentingan kedinas dari pada kepentingan pribadi dan/ atau golongan sesuai dengan tugas, fungsi dan tanggung jawabnya sebagai unsur aparatur negara, terhadap organisasi tempat dimana ia bekerja

5. Disiplin mentaati peraturan perundang-undangan dan peraturan kedinasan yang berlaku dengan rasa tanggung jawab dan selalu mentaati ketentuan jam kerja serta mampu menyimpan dan/ atau memelihara barang-barang milik negara yang dipercayakan kepadanya dengan sebaik-baiknya
6. Kerjasama mampu bekerja sama dengan rekan kerja, atasan, bawahan baik di dalam maupun di luar organisasi serta menghargai dan menerima pendapat orang lain, bersedia menerima keputusan yang diambil secara sah yang telah menjadi keputusan bersama

BAB IV METODE

A. Penanggung Jawab kegiatan OPPE

1. Kepala ISM bertanggung jawab pada proses evaluasi tiap pemohon yang berada pada unit kerja mereka.
2. Sub komite mutu bertanggung jawab pada kepatuhan proses monitoring tersebut. Yang didapatkan dari laporan dokter secara teratur, dan juga semua hal atau permasalahan yang dialami akibat implementasi kebijakan ini.

B. Sub komite mutu profesi bertanggung jawab pada analisa dan feed back kegiatan OPPE

C. Metode dan Cara

1. Evaluasi Kinerja Staf Medis Berkesinambungan dilakukan secara berkelanjutan tiap 1 Tahun sekali.
2. Pengukuran OPPE meliputi 6 area kompetensi umum
3. Periode evaluasi meliputi periode Januari - Desember.
4. Data yang dikumpulkan bulan Januari - Desember dievaluasi secara bertahap.
5. Metode pengumpulan data didapatkan dari kuesioner, SIM RS, PPI dan Tim Keselamatan Pasien RS.

BAB V PENCATATAN, PELAPORAN DAN EVALUASI

OPPE

Seluruh proses dilakukan dan dilaporkan 1 tahun sekali kepada komite medik untuk dilakukan evaluasi, dilakukan secara bertahap, dilaporkan ke direktur dan KSM, sebagai bahan laporan. Kelompok staf medis melakukan monitoring dan evaluasi pelayanan secara terus menerus berupa 6 area evaluasi, yang dipilih oleh masing-masing staf medis, dengan tujuan untuk meningkatkan profesionalisme staf medis.

Data tersebut dimasukkan di file staf medis untuk re—evaluasi saat reappointment (re-kredensial). Komite Medis akan memberikan feedback tiap 6 bulan sekali kepada KSM terhadap kinerja profesi dokter yang telah dilakukan dengan tembusan pada Direktur. KSM selanjutnya memberikan rekomendasi terhadap temuan yang didapatkan komite medis.