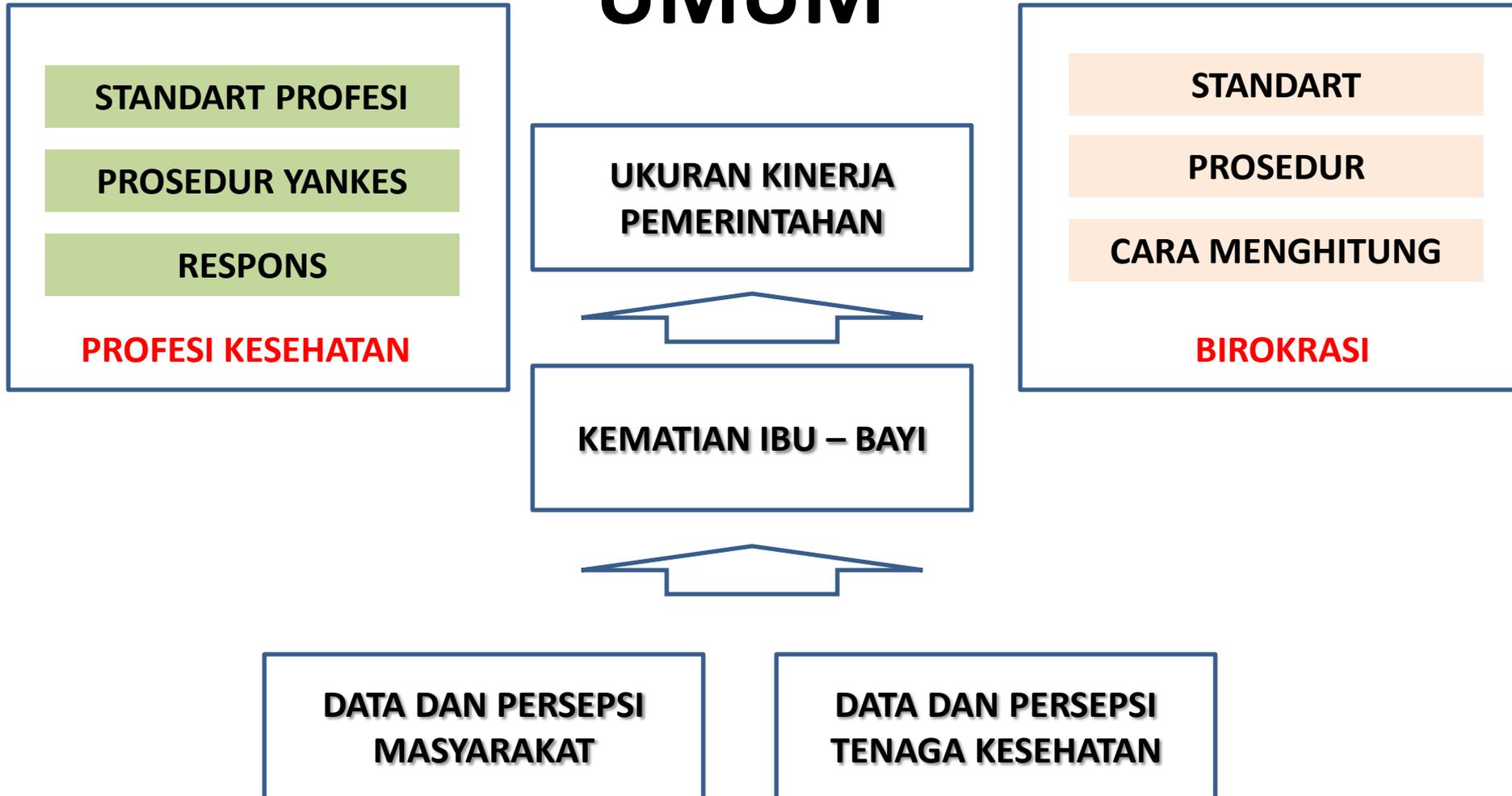


PEMBAHASAN ATAS PAPARAN KADINKES NTT DAN KADINKES DIY

ANUNG SUGIHANTONO
KADINKES JAWA TENGAH

KUPANG – 4 SEPTEMBER 2013

UMUM



DAYA SAING INDONESIA 2012-2013

The Global Competitiveness Index

	Rank (out of 144)	Score (1-7)
GCI 2012-2013	50	4.4
GCI 2011-2012 (out of 142)	46	4.4
GCI 2010-2011 (out of 139)	44	4.4
Basic requirements (40.0%)	58	4.7
Institutions	72	3.9
Infrastructure	78	3.7
Macroeconomic environment	98	4.2
Health and primary education	70	5.7
Efficiency enhancers (50.0%)	58	4.2
Higher education and training	73	4.2
Goods market efficiency	63	4.3
Labor market efficiency	120	3.9
Financial market development	70	4.1
Technological readiness	85	3.8
Market size	16	5.3
Innovation and sophistication factors (10.0%)	40	4.0
Business sophistication	42	4.3
Innovation	39	3.8

Stage of development

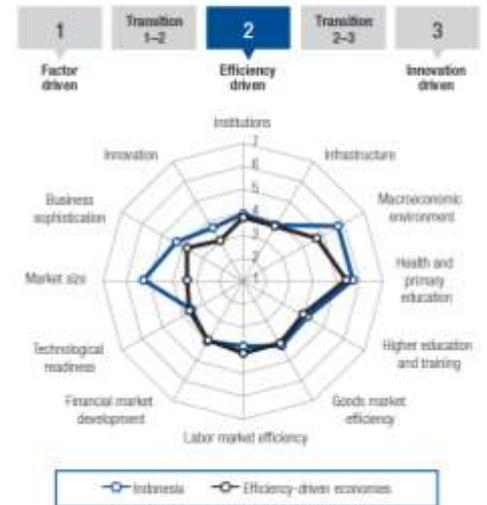


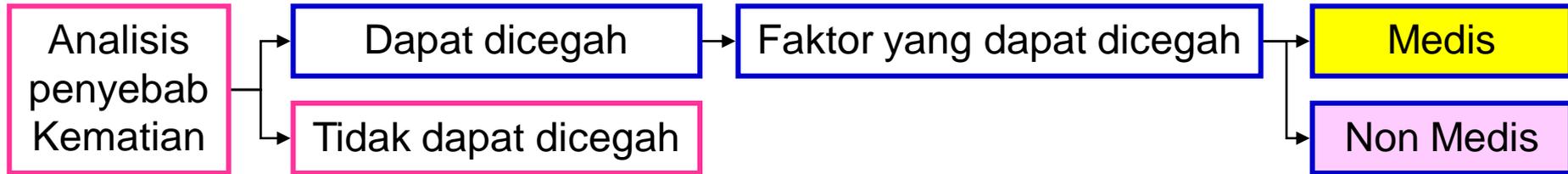
Table 5: The Global Competitiveness Index 2012-2013: Basic requirements

Country/Economy	BASIC REQUIREMENTS		1. Institutions		2. Infrastructure		3. Macroeconomic environment		4. Health and primary education	
	Rank	Score	Rank	Score	Rank	Score	Rank	Score	Rank	Score
Albania	87	4.24	84	3.65	91	3.48	98	4.27	79	5.56
Haiti	140	3.02	143	2.49	144	1.54	86	4.44	134	3.62
Honduras	101	4.06	118	3.32	101	3.12	80	4.53	96	5.34
Hong Kong SAR	3	6.14	10	5.53	1	6.72	15	6.07	26	6.24
Hungary	55	4.78	80	3.70	50	4.39	44	5.15	51	5.89
Iceland	30	5.27	23	5.09	20	5.69	123	3.73	6	6.58
India	85	4.26	70	3.91	84	3.60	99	4.25	101	5.27
Indonesia	58	4.74	72	3.86	78	3.75	25	5.68	70	5.69
Iran, Islamic Rep.	59	4.69	66	3.93	69	4.03	57	4.83	46	5.97

4th pillar: Health and primary education

4.01	Business impact of malaria	4.4	113
4.02	Malaria cases/100,000 pop.*	1,374.8	111
4.03	Business impact of tuberculosis	3.9	126
4.04	Tuberculosis cases/100,000 pop.*	189.0	114
4.05	Business impact of HIV/AIDS	4.0	124
4.06	HIV prevalence, % adult pop.*	0.2	54
4.07	Infant mortality, deaths/1,000 live births*	27.2	97
4.08	Life expectancy, years*	68.9	99
4.09	Quality of primary education	4.1	60
4.10	Primary education enrollment, net %*	96.0	44

PENGKAJIAN KASUS



Peringkat penyebab kematian

0	Tidak ada pemberian pelayanan sub optimal , semua sudah dilakukan sesuai standar, tetapi pasien tetap meninggal
1	Terdapat perawatan sub-optimal, tetapi tatalaksana yang sesuai standar TIDAK AKAN membuat perbedaan outcome (sekiranya standar dipenuhikan tetap akan terjadi kematian)
2	Terdapat perawatan sub-optimal dan tatalaksana yang sesuai standar MUNGKIN DAPAT membuat perbedaan outcome (bila standar dipenuhi, ada kemungkinan kematian dapat dihindari)
3	Terdapat perawatan sub-optimal dan tatalaksana yang sesuai standar AKAN memberikan perbedaan outcome (bila standar dipenuhi, pasien akan terhindar dari kematian)



REKOMENDASI

Apa saja yang **TELAH** dilaksanakan dengan baik

Apa saja yang **BELUM** dilaksanakan dengan baik

Tiga pertanyaan dasar

Bagaimana pelayanan yang belum/kurang baik **DAPAT DITINGKATKAN** di masa yang akan datang



SEBAB KEMATIAN & SAAT MENINGGAL

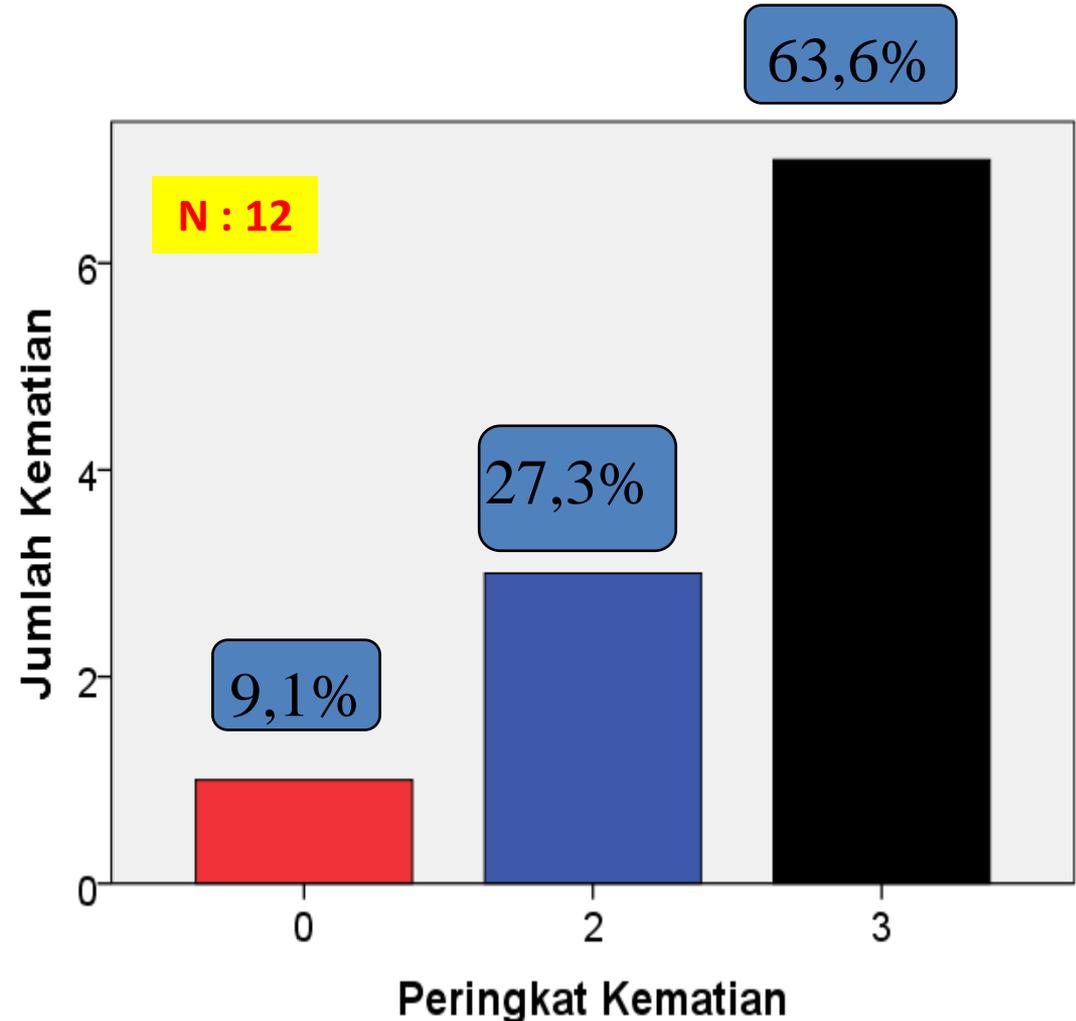
Peringkat:

0 : tdk ada pelayanan sub optimal

1 : perawatan sub optimal, tata laksana sesuai standar tdk ada perbedaan outcome

2 : perawatan sub optimal, tata laksana sesuai standar mungkin ada perbedaan outcome

3 : perawatan sub optimal, tata laksana sesuai standar mungkin akan ada perbedaan outcome



NUSA TENGGARA TIMUR

1. SELAMAT – INOVASI khususnya REGULASI PELAYANAN KESEHATAN dan KOLABORASI.
2. POLICY DEVELOPMENT – leader (???)
3. REGULASI praktek PROFESI – Pelayanan Kesehatan.
4. TANGGUNGJAWAB – transfer of skill
5. KEBERLANJUTAN – keterbatasan waktu, gaya dan sarpras.

DAERAH ISTIMEWA JOGJAKARTA

1. SELAMAT dengan CARA PANDANG baru.
2. PENDEKATAN INDIVIDU vs PENDEKATAN MASYARAKAT (???)
3. DATA berkaitan dengan TENAGA KESEHATAN dan FASYANKES.
4. SISTEM PELAPORAN

**34 PROVINSI
409 KAB/93 KOTA
1 KAB/5 KOT ADM**

**OTONOMI DAERAH
DESENTRALISASI
DEMOKRATISASI**



**AKSES – PEMERATAAN
MUTU LAYANAN
BEBAN KERJA**

**TURN OVER
STANDAR TENAGA
KESEJAHTERAAN**

TRANSFORMASI STRUKTUR – KULTUR MASYARAKAT

**PERUBAHAN POLA PIKIR
PERUBAHAN POLA TINDAK**

**MDGS
RPJPN – RPJMN
RENSTRA KEMENKES**

**VISI – MISI GUB/BPT/WK
RPJMD
PERIODISASI DOKREN**

**SPM BID KESEHATAN
APBD UTK KES**

**DUKUNGAN REGULASI
PENDAYAGUNAAN PERAN**

UPAYA STRATEGIS

PENGEMB
KEPEMIMPINAN

KESEHATAN INPUT
PEMBANGUNAN

PENGUATAN PERAN
ADVOKASI

PENGUATAN ASPEK
PROMOTIF PREVENTIF

PENGUATAN PERAN
PROMOSI KESEHATAN

PEMENUHAN ASUPAN GIZI
DAN ZAT MIKRO

PENINGKATAN ASI
EKSKLUSIF

KONSOLIDASI PROGRAM
IMUNISASI

PENGEMBANGAN AKSES
LAYANAN KES SPESIFIK –KB

PEMENUHAN NAKES
STRATEGIS

TATA KELOLA ADMIN
DAN KOMUNIKASI

PEMENUHAN
AKSES AIR BERSIH

REORIENTASI DIKNAKES

PENGUATAN SISTEM
PEMBIAYAAN YAN PRIMER

REGULASI DAN
PENGUATAN PERAN PROV

ANUNG utk POSLIT KK Kupang 2013

POLICY BRIEF

- 1. SIAPA (???)** – dirigen lapangan (PERENCANAAN, IMPLEMENTASI dan MONEV) >> OTONOMI.
- 2. KAPAN MULAI(???)** – RPJMN (2104-2019) dan POST MDGs
- 3. DATA COLLECTING dan RESPONS TIME** di setiap level PELAYANAN dan PEMERINTAHAN.

SALAM

Niat baik – **K**erja keras – **R**asional – **I**khlas

TERIMA KASIH

sugihantonoa@yahoo.com

+6281.2293.6774