
EDITORIAL

Readiness to the Coming 2016 ASEAN Economic Community

Last October in Hanoi, Dr. Paisan Ruamboonsuk, Secretary General of the ASEAN Ophthalmology Society during the plenary lecture had raised the actual comparison in several aspects within the ASEAN country members. Indonesia is in the top rank in population, geographic wide, and gross domestic product, as well as the number of ophthalmologist. However, it become upside down when it is in rate due the high denominator (the population), such as net domestic product, competitiveness potential, and of course the blindness rate. In view of education stand point, Indonesia has a good teacher-elementary student ratio (quantity aspect); however, there is only one Indonesian University is on the top ten best ASEAN Universities rank. Malaysia has placed four universities, followed by Singapore and Thailand, which have placed two universities, and the last one is a Philippine's university.

Moreover, the Philippine Academy of Ophthalmology 2015 Annual Meeting which was held in early December has a session which clarifies several aspect and government policy in relation to the coming ASEAN Economic Community (AEC). Another session was given to the ASEAN Association of Eye Hospital (AAEH) to provide information of how quality eye care is delivered in different ASEAN countries. AAEH as well as the World Association of Eye Hospital (WAEH) have had implementing benchmarking tools to measure the quality of hospital management, hospital's growth and patient care quality; which indirectly showing the so-called best practice in ophthalmology in the ASEAN region. There is another session which aiming to discuss additional knowledge and alternative modality beyond ophthalmology to raising the welfare of the PAO members in the global and regional economic era.

These two reported events should have open our eyes that our colleagues in other ASEAN countries have had systematically prepared their selves to the open market era. Therefore, we should also be ready in the free flow of professional movement based on the Mutual Recognition Agreement in education and experience to achieve the best practice standard. Best practice in the health industries means that the medical competency have to be fitted to the current global medical facilities and implementation evidence base guideline to achieve the optimal potential curative gain.

Whether we will think that AEC as an opportunity or a threat, we should understand that Indonesian peoples deserve to have a high quality and accessible medical care. Thus, we have to prepare to adapt, chase and close whatever the gap in our competency to other colleagues in various ASEAN countries. The best medical practice could not be implemented by the availability of standardized medical equipments only, but most of all by the human resources equality in clinical ophthalmology competency and comprehensive complementary knowledge and skills.

It is clear, that we have to come to an agreement and commitment to have a strategic planning and prompt tactical action. Such as, what we have conducted the first Leaderships Development Program (LDP) as a conjunction to the Asia Pacific Academy of Ophthalmology (APAO)' Master Class LDP. However, it is too early to expect a fruitful outcome from such activities, especially that up to now, there is no political agreement within the Indonesian Ophthalmologist Association for the continuation of such activities.

Another small example is adapted in this journal edition, which are the articles grouping. Literature review is aiming to have a basic understanding of why and how to choose the proper treatment or intervention which have the highest evidence based. Case illustration articles are aiming as a showcase in handling rare or difficult clinical cases. A showcase of training centers outcomes is presented in the research or survey section; which unfortunately in these states are generally still as distribution or characteristic level. Moreover, though there are new contributors, however, we are still facing a minimal number of articles and limited training institution participation.

Continues contribution is a reflection of commitment of "willingness of sharing" of knowledge and experience in our profession brotherhood. Moreover, is an essential foundation to our journal to be

existing, which substantially for our member who work in the periphery to closing the clinical competency gap from those who have had practice in the cities?

The choice is yours, whether you would like to become the object, or be an innocent bystander who witnesses, or even do not want to know of these un-avoidable paradigm shift; however, we do hope that you will joining the march of those who make it happened a brighter future of our profession.

Tjahjono D. Gondhowiardjo

Kesiapan menyongsong Masyarakat Ekonomi ASEAN 2016

Pada acara pembukaan konferensi ASEAN Ophthalmology Society (AOS) ke II di Hanoi, akhir bulan Oktober yang lalu; dr. Paisan Ruamboosuk, Sekretaris Jenderal, menyampaikan peta kondisi aktual berbagai Negara di Asia Tenggara. Indonesia terlihat pada urutan teratas pada jumlah penduduk, luas wilayah, pendapatan keuangan bruto, begitu pula dengan jumlah Dokter Spesialis Mata-nya. Namun, bila dikaji dengan jumlah penduduk (nilai ratio) maka urutan Indonesia menjadi urutan menengah bawah, atau justru urutan bawah ASEAN. Hal itu terlihat pada nilai pendapatan domestic bersih, kemampuan berkompetisi, dan tentunya angka kebutaan. Pada dunia pendidikan, walaupun ratio guru / murid (aspek kuantitas) di Sekolah Dasar kita termasuk baik, namun ternyata hanya ada satu universitas di Indonesia yang masuk dalam 10 universitas terbaik (aspek kualitas) di ASEAN. Urutan itu, dipenuhi oleh dua universitas Singapura, empat universitas Malaysia, dan dua universitas Thailand serta satu universitas Philipina.

Pertemuan Ilmiah Tahunan *Philippine Academy of Ophthalmology*, awal Desember ini, secara khusus menampilkan tiga sesi yang membahas penjelasan tentang Masyarakat Ekonomi ASEAN (MEA), dan berbagai aspek regulasi yang ada. Selain itu, terdapat sesi *ASEAN Association of Eye Hospital (AAEH)* yang diminta untuk menceritakan kemampuan pelayanan dan perkembangan rumah sakit mata di Singapura, Malaysia, Thailand, Indonesia, Vietnam dan Filipina sendiri. Assosiasi rumah sakit regional ini, sebagaimana assosiasi rumah sakit mata dunia (*World Association of Eye Hospital/WAEH*) telah melakukan benchmarking dalam berbagai indikator manajemen, pertumbuhan kegiatan dan kualitas hasil kinerja klinik. Nilai-nilai tersebut secara tidak langsung adalah gambaran nyata dari *standard best practice*. Sesi lain adalah memberi wawasan tentang entrepreneurship, dunia korporasi sampai cara untuk mendapatkan *passive income*. Sesi-sesi tersebut secara jelas memperlihatkan bahwa mereka telah melengkapi dan mempersiapkan anggotanya dengan pengetahuan diluar oftalmologi, untuk siap dalam kompetisi regional-global.

Kedua laporan acara ilmiah tersebut membuka mata bahwa sejawat di berbagai Negara ASEAN telah bersiap menghadapi pasar terbuka di kawasan ini. Oleh karena itu, seharusnya kita juga harus siap menghadapi era pertukaran bebas tenaga profesional dengan landasan pengakuan bersama (*mutual recognition agreement*) terhadap tingkat pendidikan dan pengalaman tenaga profesional; dalam tataran *best practice* harus kita pandang secara serious. *Best practice* mengandung pengertian adanya kompetensi medis yang sesuai dengan standar global sarana medis dan penerapan protokol klinik berdasarkan *evidence based* demi tercapainya kondisi penyembuhan yang dimungkinkan secara optimal.

Apakah kita melihat hal tsb sebagai ancaman atau peluang? Harus kita sadari bahwa di masa depan dalam kawasan ASEAN, Indonesia yang merupakan Negara terbesar dan tertinggi dalam penghasilan bruto, prosentase dan jumlah mutlak penduduk kelompok ekonomi menengah, distribusi penduduk usia lanjut, trend belanja kesehatan; namun dengan ratio dokter-penduduk dan anggaran belanja negara untuk kesehatan yang relative terendah. Pada hakekatnya, masyarakat berhak untuk mendapatkan pelayanan yang berkualitas dan mudah dicapai. Oleh karena itu, dari sudut pandang apapun, kita harus segera menyiapkan diri untuk siap ber-adaptasi, mengejar ketinggalan untuk menyamai kemampuan

standar ASEAN yang akan diberlakukan, bahkan bila mungkin meningkatkan diri untuk selangkah lebih maju mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi oftalmologi dunia. Hanya dengan kesetaraan kemampuan oftalmologi, dan pengetahuan pendukung yang komprehensif (*leadership, entrepreneurship, service excellence, digital knowledge*), serta ketersediaan sarana medis kita akan dapat memberikan best practice dan bertahan dalam era MEA tersebut.

Tidak ada kata terlambat, kita bersama harus sepakat untuk menyiapkan langkah-langkah strategis dan membuat program yang taktis untuk menyiapkan diri. Bulan November yang lalu, pada kegiatan *Leaderships Development Program* oleh APAO; secara paralel Perdami juga menyelenggarakan kegiatan LDP yang pertama. Namun, terlalu dini untuk mengharapkan hasil kegiatan ini, karena diperlukan kesepakatan politis Perdami kesinambungan untuk kegiatan tersebut.

Langkah kecil lain yang dicoba diterapkan pada edisi kali ini adalah memunculkan variasi kelompok artikel yang dimuat, berupa telaah kepustakaan, ilustrasi kasus, hasil penelitian klinis maupun pendekatan laboratorik. Telaah kepustakaan diharapkan dapat memberikan kita pengetahuan dasar mengapa dan bagaimana memilih tindakan atau terapi yang rasional dan evidence-based. Ilustrasi kasus diharapkan dapat memberi contoh pengalaman dalam pengelolaan kasus-kasus yang jarang atau sulit. Artikel hasil penelitian, saat ini, masih lebih merupakan jendela yang memperlihatkan distribusi atau karakteristik kegiatan di berbagai sarana pendidikan dan pelayanan, diharapkan dapat merupakan ajang untuk menampilkan kinerja dari tiap institusi yang dapat menjadi panutan. Kontributor edisi ini, juga mulai berubah dengan masuknya artikel dari institusi pendidikan yang relative belum rutin ber-kontribusi. Namun, secara umum kita masih harus prihatin karena minimnya jumlah contributor dan variasi makalah yang ada.

Tanpa adanya kontribusi yang rutin, berdasarkan kesadaran untuk “berbagi” pengetahuan dan pengalaman, maka sulit bagi majalah kita untuk dapat menjadi majalah profesi yang terpandang. Bahkan, bagi profesi kita untuk memperkecil dan menutup jarak perbedaan kompetensi yang ada antar klinisi, atau kualitas pelayanan di daerah perifer dan perkotaan, atau bahkan antar institusi pendidikan sekalipun dalam menyiapkan sumberdaya yang handal dan mampu beradaptasi pada perkembangan profesi kita dalam era Masyarakat Ekonomi ASEAN mendatang.

Pertanyaannya adalah apakah Anda (kita) akan memilih untuk berdiam diri dan menjadi objek perubahan, atau cukup menjadi saksi perubahan tsb; atau bahkan tidak mau tahu terhadap adanya perubahan tersebut? Tentunya, besar harapan kita semua akan berperan aktif untuk mengubah dan menciptakan masa depan yang cerah bagi profesi kita bersama.

Tjahjono D. Gondhowiardjo