

27/3/1984

24/3/1984 tarihinde yapılan Serbest çalışan Hekimler Birliği Genel Kurulunda Sağlık Servislerinin durumu, kamu görevlisi hekimlerin tutumu, serbest çalışan hekimlerin görüş ve önerilerini sunan serbest hekimler birliği Başkanı Dr. Altan Yavuz'un genel kuruldaki konuşması:

Serbest çalışan hekimlerin haklarını koruması büyük bir zorunluluk haline geldiğinden ve serbest hekimlik müessesinin daha fazla zedelenmesini önlemek gavesiyle mecburi bir örgütlenme durumu ortaya çıkmıştır. Bunun yanında kamu görevlisi hekimlerin, diştabiblerinin ve tıpla ilgili yan dallarda görev yapanların haklarının korunması, sağlık servislerindeki düzensizliğe çare bulunması ve vatandaşlarımıza sağlık müesseselerinde en iyi hizmeti verebilecek çalışmaların yapılması yolundaki önerilerimizi de sunmak istiyoruz.

Şunu da peşinen belirtmek isterim ki serbest çalışan hekimler birliği hiçbir şekilde tabibler Birliği'ne karşı kurulmuş birlik değildir. Ancak Tıp-İş (Kıbrıs Türk Hekimler Sendikası) tarafından meclise sunulan 28 numaralı yasa önerisi'ne karşı olduğumuzu bildiririz. Çünkü böyle bir önerinin yasalaşması halinde bugüne kadar sağlık servislerindeki kanunsuzluk ve usulsüzlüklerin yasalaştırılması manasına gelebileceği gibi, bir baskı, anarşik durum ve serbest çalışan hekimleri daha da ezici ve mağduriyete uğratacağı anlamına gelir. 34 numaralı yasa önerisinin ise ciddiyetten uzak olduğu ve hiçbir zaman uygulanmasına imkân olamayacağı gibi sağlık servislerinde daha da parçalayıcı ve toplumu daha çok tedirgin edici mahiyet arz etmektedir. Acilece hazırlanmış tahmin ettiğimiz bu yasa önerileri'ni reddeder ve tüm halkımıza en iyi hizmeti verebilecek, tüm hekimlerin ve tıpla ilgili yandaşlarında görev yapanların haklarını en iyi koruyabilecek yasa önerilerinin hazırlanarak yüce Meclise sunulmasını arzularız.

Sağlık sorunu: Ne yazık ki kangren olmuş bu soruna çözüm getirilemedi. İnsan yaşamının bir hiç olduğu, rüşvetin alıp yürüdüğü, kamu görevlisi hekimlerin yasaya aykırı olmasına rağmen hastahaneye bir iki saat uğrayıp özel kliniklerine gitmeleri ve günlerini hastahane yerine özel kliniklerinde geçirmeleri, özel kliniklerinde imzasız, isimsiz, tarihsiz reçete yazmaları, hatta hastahane reçetelerine özel kliniklerinde protokol numarası olmadan izin yazarak para almaları elan devam etmektedir ve maalesef bunun önüne geçilemedi, köklü bir önlem alınamadı. Üstelik bu hekimlerin maaş almaları, çeşitli sigorta ödenekleri, yasa dışı klinik çalıştırarak kazançlarından vergi ödememeleri v.s. Menfaatleri yıllardan beri devam etmektedir. Üstelik serbest çalışan hekimlerin hakları hiçbir zaman korunmadığı gibi hekimlik adabına uygun olarak serbest çalışan hekimlerin yazdığı raporlar halen sosyal sigortalar

tarafından kabul edilmemekte, sanayi holding personeline yazılan raporlar red edilmekte, Devlet memurlarına yazılan izin raporları da sağlık bakanlığından mutlska tastik gerektirmektedir. Şu da bilinmelidir ki; İngiliz üslerinde çalışanlara, İngiliz ve Amerikan elçiliklerinde çalışanlara, çeşitli dünya ülkelerinden Kıbrıs tatil için gelip de hasta olan ve rapor yazdığımız kişilerin raporları o ülkeler tarafından tanınmakta ve kabul edilmektedir. Nasıl olurda kendi ülkemiz uzman ve Registered hekim olan serbest hekimlerin raporları için bu kadar zorluklar çıkarılmakta ve serbest çalışan hekimlik mesesmesini adeta bir hiç saymaktadır. Hastahanelerin acil servisleri en önemli servistir daima bir nöbetçi hekim bulundurulmaktadır. Bu ünite halen normal olarak çalışmakla beraber bazı "Oncall" (ıcapçı) nöbetçiler, nöbetçi oldukları zaman, Lefkoşadan ayrılmamaları gerekirken sayfeye evlerine gitmekte, acil durumlarda Lefkoşaya gelmesi için zaman kaybedilmekte ve hasta saatlarca doktorun gelmesini beklemekte, çok defa da evlerine telefon edildiğinde hastahaneye gidip vakanın tedavisini yapmak yerine nöbetçi doktora telefonla direktif vererek görev yapma yolunu seçmektedirler.

Toplumumuza en uygun sağlık sisteminin arayışı Geçici Türk Yönetimi döneminden beri devam etmektedir.

İdeal olarak böyle bir sistem hekimle hasta arasında para alışverişini ortadan kaldıracak, hastaya özel hekim seçme hakkını tanıyan bir sistem olmalıdır. Şimdiye kadar uygulanmakta olanlar içinde bizim için en uygun sistem İngiltere'deki National Health Service uygulaması veya toplumun bütün bireylerini kapsayacak şekilde güçlü bir Sağlık Sigortası yöntemi olabilir.

Çok cazip ve ideal olarak görülen bu sistemlerden birini veya karışımını gerçekleştirerek idame edecek maddi güce sahip olup olmadığımızın şimdiye kadar ciddi olarak incelenip incelenmediğini bilmiyoruz.

Gelecekte bu sistemlerin KKTC'de uygulanabilirliğinin devlet tarafından araştırılmasını tavsiye ederken biz, Sağlık Servislerimizdeki beklemeye tahammülü kalmamış bozuk durum ve düzensizliklerin önlenmesi konusunu öncelikle ele alıyoruz.

Derine inilirse sağlık servisindeki düzensizliklerin temelinde iki faktörün yattığı görülür. Bunlar ;

A- İdari Gevşeklik : (Kanunların uygulanmaması ve gerekli disiplin tedbirlerinin zamanında alınmaması)

B- Maddi yönden tatminsizlik ve bunun bazı hekimler tarafından geniş ölçüde istismar edilmesidir.

Sağlık Servislerinde şikayet konusu düzensizliklerin önlenmesi için aşağıdaki önerilerin bir paket olarak birlikte ve uyum içinde yerine getirilmesinin şart olduğu görüşündeyiz.

- 1- Sağlık servislerinde çalışma şekli, istisnasız ve kesin olarak Full-time olmalı ve kararlılıkla uygulanmalıdır.
- 2- Hekimler ve Tıbla ilgili yan dallarda çalışan personelin realist bir seviyede ödenmesi sağlanmalıdır.
- 3- Harekli yeni düzenlemeler ve özlük haklarının; Kamu Görevlileri Yasası içinde sağlanması mümkün olmayacağı cihetle, Hekimler ve Tıbla ilgili yan dallarda çalışanlar için yeni bir özel yasa yapılmalıdır.
- 4- Hekim kadromuzun bilgi ve deneyimlerinin artırılması, hekimliğe yaraşır karakter ve davranışlar içinde kalması sağlanmalıdır.
- 5- Sağlık Bakanlığı yasal görevlerini hassasiyetle yerine getirebilecek düzeyde ve yeterlilikte teşkilatlanmalıdır.

(Bu önerilerin gerekçe ve açıklamaları ~~ektedir~~)

Onerilerimizin gerekçe ve açıklamaları aşağıdadır :

1- Çalışma Sistemi:

KKTC sağlık servislerinde kesin olarak Full-time çalışma şeklinin uygulanması, bu servisten gelecek şikayetlerini en düşük seviyeye indirmek için gerekli olduğu kadar düzenli çalışarak verimin artması ve sunulan hizmet kalitesinin yükselmesi için de şarttır.

Ozel çalışma hakkı olan bir hekimin, servisteki görevini ihmal etmese de arzu edildiği kadar özveri ile yapması beklenemez.

Aynı servis içinde, kısıtlı da olsa, part-time çalışma ayrıcalığını bazı hekimlere tanımak, sistemin uygulanmasını zorlaştırıp bozacak tohumu da bünyeye birlikte sokmak olur. İki değişik sistem altında bir arada çalışan hekimler arasında yardımlaşma yerine zıtlaşma, ve birbirlerine nisbet ederek işleri olurlarına bırakma eğilimlerinin olmayacağı söylenebilir mi ?

Başlangıçta Full-time çalışmayı kabul edenlerin eninde sonunda görev şartlarını part-time çalışanlara uydurma gayreti içine girmeyeceklerini iddia edebilir miyiz ?

Tıp-İş'in önerdiği optional=Full time, veya sağlık Bakanlı-
ğının SB 86/75 sayılı önergesinde önerdiği sınırlı part-time
çalışma hakkı, bu gün şikayet konusu olan düzensizlikleri artırmakla
kalmayacak, kabulü halinde bu davranışları bir daha düzelmeyecek
şekilde yasallaştıracaktır.

Part-time çalışma leyhinde öne sürülen ve birçok memleketlerde,
bu arada Türkiyede, Part - time çalışmaya mücade edildiği şeklindeki
gerekçeler, her memleketin kendi şartları ve imkanları içinde
değerlendirilmelidir.

Türkiyede, bilindiği gibi; Devlet Hastahanelerinde eskiden
beri büyük hekim açığı vardır. Serbest hekimlik çok daha kazançlı
olduğu için, Devlet Hastahanelerinde çalışacak yeterli hekim buluna-
mamakta ve yeni mezun hekimlere mecburi hizmet konmasını gerektirecek
kadar, eksiklik oluşmaktadır.

Bizde ise hekim fazlalığı senelerden beri çare aranılan bir
problem olmuştur. Ozel çalışan hekimlerin çoğunun, artık gıpta
edilecek bir durumları kalmamıştır. Halen tıp tahsili veya ihtisas
yapmakta olan yüzlerce genç hekim yanında Almanyada çalışma süresi
dolmakta olan otuzu aşkın Kıbrıslı hekim dönmeleri halinde, memleke-
timizdeki hekim enflasyonunun ne ölçülere varacağı kestirilebilir.

Mecbur kaldığı için Türkiyenin Full-time'a dönüşü bizde de
örnek teşkil edemez ve etmemelidir.

Full-time uygulaması halinde deneyimli elemanların servisten
ayrılabilceği ve hizmetin kalitesinin düşmesi ihtimali de Part-time'a
bir gerekçe olarak öne sürülmüştür. Bu da hekimleri, Kamu Görevlile-
ri yasasından çıkararak, özel bir yasa içinde değerlendirirken,
sözleşmeli hekim alma imkanları yaratılarak çözümlenebilir. Full-time
çalışacak uygun eleman buluncaya kadar, gerek serviste olup ta ayrıl-
mak isteyecek hekimlerden, gerekse eleman eksikliği olan başka branş-
larda hariçten, sözleşme ile elemanlar getirerek ilmi seviyeyi yükselt-
mek te mümkün olabilir.

2-Hekim ve Tıpla ilgili yan dallarda çalışan personelin realist bir
düzeyde ödenmesi :

Realist kelimesinden anladığımız, bir hekimin iyi bir yaşam
düzeyi sağlayabileceği ve serbest çalışan hekimlerin ortalama gelir-
inden çok farklı olmayacak bir seviyede ödenmesidir. Bu yapılmadığı
süreçe, Full-time veya herhangi bir sistemde sadece kanunlarla,
şikayetlerin ve yolsuzlukların önlenmesine imkan olmayacağına kabul
edilmesi gerekir.

3- Hekimler ve Tıbla ilgili yan dallarda çalışanların Kamu Görevlileri yasasından çıkarılarak özel bir yasaya bağlanması:

Hekimleri herhangi bir memur olarak değerlendirmenin yol açtığı ve şimdiye kadar olan anlaşmazlıkların kökünde yatan anlayışa son vererek, Hekimlik mesleğinin özelliklerini ve özveri gerektiren yorucu çalışmalarını değerlendirecek özel bir yasanın gerekliliği, ilgili taraflarca anlaşılmiş görülmektedir. Çalışmalara bir an önce başlanması ve ilgili kuruluşların işbirliği ile gerçekleştirilmesini dileriz.

4- Sağlık servislerinde kaliteli sağlık hizmeti sadece modern bina ve malzeme temini ile sağlanamaz. Hekimlerin bilgi ve deneyimleri yanında hekimlik mesleğinin gerektirdiği yüksek karakter ve özveri ile donanış olmaları şarttır.

Bu da; hekim tayinlerinde şimdiye kadar çok örneğini gördüğümüz dostluk vepolitik nedenlere yer vermeden, en uygun olanların seçilmesini gerektirir.

Servisteki hekimlerin bilgi ve deneyimleri devamlı olarak tazelenip yükseltilmesi, dış ülkelerle devamlı olarak ilmi temas sağlanabilmesi ve hekimlerin bir yabancı dil bilmelerine önem verilmelidir.

Sağlık servislerinde hizmetin temelini oluşturan pratisyen hekimliğe gereken önem verilmeli ve bilgili, hakiki manada 'general practioner' yetiştirmeyi hedef alarak kadroların aynı dalda gereksiz tehassis fazlalıkları ile şişirilmesinden vazgeçilmelidir.

Hastahanelerimizin idare sisteminde köklü reformlar yaparak branşlar arasında olduğu kadar hastahaneler arasında ilmi iletişim kurulmalıdır.

Hastahane idare komitesi, hastahane danışma ve yardımlaşma komiteleri kurularak bu komitelerden bazılarında halkın şikayetlerini isteklerini, gördüğü aksaklıkları dile getirerek hastahane fonksiyonlarını iyileştirecek önerilerde bulunabilecek birkaç halk temsilcisinin de bulunması sağlanmalıdır.

5- Sağlık Bakanlığının değişik alanlardaki görevlerini gerektiği şekilde yerine getirmesi, personeli üzerinde otorite ve disiplin kurabilmesi, sadece kamu kesiminde değil, özel hekimlik, eczaneler, Fizyoterapi kurumları, laboratuvarlar ve ilaç fabrikalarını denetim altında tutabilmesi gibi önemli işlevlerini aktif olarak yapabilmesi bir an önce teşkilat yasasını yaparak, ödevi başına geçmesine bağlıdır. *

Ancak mesul mevkilere getirilecek elemanların mevkilerine lâyık değer ve beceriği kişiler olmasına önem verilmeli; sadece sıra ve kıdem esası gözetilerek mevcut personelin terfi ettirilmesi yoluna gidilirse, Bakanlıkta şimdiye kadar olduğundan fazla bir aktivite beklemeyeceği de bir gerçektir.