

# Nasıl Bir Tam Süre Yasası?

Dr. Halim Dinç

Istanbul Tabip Odası  
Yönetim Kurulu Üyesi

«Full-Time» veya türkçe olarak «Tam Süre» deyimini, on beş sene kadar önce kamu sağlık hizmetinde bir çalışma şeklini belirlemek için kullanılmaya başlandı. Bu çalışma şekli ile ilgili yasaya da «Full Time» yasası adı verildi. Artık değiştirilmesi çok güç olan bu deyim, kanımca, sağlık hizmetinde gerçekleştirilmek istenen değişikliği belirtme açısından yetersiz ve hattâ yanlış anlamalara yol açan bir deyim olmuştur. Kısacası yasanın adlandırılmasında talihsiz bir seçim yapılmıştır. Kamu sağlık hizmeti çalışma koşullarının tekrar ele alınmasının gündemde olduğu bu günlerde yine bir tam süre yasasından bahsedilmektedir. Hemen belirteyim : Bu yazıyı tam süre yasasını savunmak veya yermek için yazmıyorum. Böyle bir yasanın doğru olup olmadığı, gerekli olup olmadığı, veya kamu sağlık hizmetini verimli hale getirmek, hekim haklarını korumak için başka türlü arayışlarda bulunmanın daha uygun olup olmadığı tartışmasını ayrı ele almanın gerektiğine inanıyorum. Bu yazının amacı bugün bir realite olan ve çıkarılmaya çalışılan bu yasanın, kendi mantığı ve çerçevesi içinde, hem sağlık hizmeti yönünden, hem hekim hakları yönünden en iyi şekilde, çelişkisiz, tutarlı çıkması ve geçmişte yapılan hataların tekrarlanmaması için bir tartışma zemini açmaktır.

Kanımca konuya «Full-time, part-time» deyimlerinden veya bunların neyi ifade ettiği tartışmasından yaklaşamayız. Bu deyimler herkesin kafasında değişik bir imaj yaratıyor ve herkes bu imaja dayanarak tartışmaya giriyor. Sonunda körlerin filii tarifine benzer bir anlam ve kavram kargaşası ortaya çıkıyor. Onun için kanımca isimler üzerinde durmayı şimdilik bir kenara bırakıp, «ne isteniyor?» sorusundan hareketle daha sağlıklı bir neticeye ulaşabiliriz. Ne istendiğini açık, seçik bilir duruma gelince de bunun gerçekleşmesi için atılacak adım, çok kolaylaşır. Ne isteniyor, sorusunun cevabını şu şema içinde bulmaya çalışabiliriz :

1 — Bir yasa çıkarma isteği hangi gereksinmeden doğuyor?

2 — Yasanın amacı ne olmalıdır?

3 — Yasanın bu amaca varmayı sağlayacak ilkeleri ne olmalıdır?  
Yani bu yasada olması ve olmaması istenen şeyler nelerdir?

Bunlar saptandıktan sonra, geriye amacı ve ilkeleri belirleyecek şekilde, yasa tekniğine uygun olarak maddelerin yazılması kalır. Bu yasanın isminin şu veya bu olmasının ise hiç önemi yoktur.

Böyle bir çalışmada biz bir yerde avantajlı durumdayız. Bize yardımcı olabilecek geçmiş bir tecrübemiz var. Onun için önce, şimdi yürürlükte olan Full-time yasasının çıkış senelerine dönüp, niye bu mücadelenin yapıldığını, ne beklendiğini sonunda ne elde edildiğini görmekte yarar olacak. O zamanki mücadele gerekçeleri şunlardı :

1 — Kamu sağlık kuruluşlarındaki hekimlerin özel tababete dönük çalışmaları bir çok yerde, hem hizmeti hem hekimi korkunç şekilde yozlaştırıyordu.

2 — Sadece kamu hizmetinde çalışmak isteyen veya çalışmak mecburiyetinde kalan hekimler, diğer sabit gelirliler gibi ekonomik sıkıntıdan kurtulamıyorlardı.

Çıkarılacak bir yasa ile bunların düzeltilebileceği zannedildi. Yasanın esprisi daha doğrusu, yasa için yapılan mücadelenin esprisi, resmî tababetle özel tababeti ayırmak ve böylece bu birleşmeye bağlı hizmet ve hekim yozlaşmasını ortadan kaldırırken, kamu kesimindeki hekim emeğinin daha iyi değerlendirilmesini ve hizmetin daha iyi görülmesini sağlamaktı.

Ancak yasa daha çıkarken yozlaştırıldı ve uygulamada ciddi bir takım aksaklıklar ortaya çıktı. Şimdi isterseniz bunları, bundan sonraki yasa çalışmasında, yeni yasanın ilkelerinin saptanmasında, ders alınacak veriler olarak sıralamaya çalışalım :

### **Sistemin esprisi ve hizmet yönünden aksaklıklar :**

1 — Döner sermaye ve hizmet yerinde özel hasta bakımı ile, yan yana durmaları bile sakıncalı görülen özel tababetle resmî tababet birbiri içine sokularak, daha doğrusu özel tababet resmî tababetin içine sokularak sistem tam yozlaştırıldı. Bu kamu kesiminde özel hastahanecilik yapmaktan başka bir şey değildi. Aslında muayenehane hekimliğine bağlı yozlaşma kişisel kusura bağlı bir yozlaşma idi. İçinde bulunduğumuz düzende bir ilke yozlaşması sayılmazdı. Halbuki kamu tesisi içinde özel hasta bakımı ise tam bir ilke yozlaşması idi.

2 — Bir tesiste süre bakımından iki türlü çalışma ile hem hizmet aksatıldı, hem de sistem bir fazla mesai sistemine indirgenerek esprisinden uzaklaştırıldı.

**Hekim hakları açısından aksaklıklar :**

- 1 — Tazminatın sabit kalması ve değerinin zamanla azalması,
- 2 — Emekliliğe ve uzun hastalığa intikal etmediğinden emeklilik hakkının kullanılamaması ve uzun hastalıklarda güç durumda kalınması.
- 3 — Süre bakımından iki türlü çalışmanın hekimler arasında bir takım haksızlıklara ve huzursuzluklara sebep olması, hekim hakları açısından gösterilebilecek aksaklıklardır. Haksızlığa örnek olarak şunları söyleyebiliriz : Serbest meslek çalışması yapmayan, sade kamu hizmetinde çalışan hekimler, zaman zaman ikinci sınıf hekim muamelesi görmüşler, bazı angarye sayılacak işler bunlara gördürülmüştür. Örneğin 4 kadrolu bir yerde, 3 «part-time»cı ve 1 «full-time»cı varsa, «part-time»cılar gittikten sonra 4 kadronun işi bir «full-time»cıya yüklenmiştir. S.S.K.'nda senelerce geçici görevlere «full-time»cılar gönderilmiştir.

Şimdi bütün bunları, bir daha tekrarlanmaması gereken ders alınacak hususlar olarak göz önünde tutup, yeni bir yasa gerektiğini kabul edelim ve bunun gerekçesini, amacını ve ilkelerini saptamaya çalışalım.

**Yeni yasanın gerekçesi :**

Herhalde bugünkü gerekçe de eski gerekçeden farklı olmayacaktır. Ama biz yine yazalım :

- 1 — Hekimlerin özel tababete dönük çalışmalarından hekim ve hizmetin yozlaşması,
- 2 — Kamu sağlık hizmetinde çalışan ve dışarı ile ilgili olmayan hekimin emek değerinin altında bir ücret alması. Bu tabii hemen bütün ücretli emekçiler için söz konusudur. Dışarda çalışma hakkı burada hekime bir pazarlık imkânı sağlamaktadır.

**Amaç :**

Amaçta da pek bir değişiklik olmayacaktır.

- 1 — Kamu sektöründeki hekimi özel tababetten uzaklaştırarak, aklını ve enerjisini sadece kamu hizmetine vermesini sağlamak
- 2 — Kamu sağlık hizmetinde hekim emeğinin daha iyi değerlendirilmesi

3 — Ve nihayet yukardaki amaçlarla beraber ve onlara bağlı olarak, kamu sağlık hizmetinin daha verimli ve yozlaşmadan işlenmesini sağlamak.

Bu gerekçeler ve amaçlar gördüğümüz gibi, sadece dışarda çalışma imkânı olan hekim ve benzeri meslek mensuplarını ilgilendiriyor. Eğer diğer personel de yasanın kapsamına sokulmak istenirse, belki yasanın çıkış sebebi biraz saptırılarak, başka gerekçeler bulmak gerekecektir. Belki sağlık hizmetinin özelliklerinden örneğin risklerinde, yıpratıcı olmasından bahsedilebilir.

**İlkeler :**

Şimdi bu gerekçelere ve amaca bakarak, geçmiş tecrübelerimizden de yararlanarak bu yasanın ilkelerini saptamaya çalışalım. Bunun için yasanın kabaca iskeletini kurup, tartışmaya öyle devam etmenin yerinde olacağı kanısındayım. Yasa iskeletinin, aşağı, yukarı, şöyle olması gerekir :

- 1 — Nerelerde uygulanacağı
- 2 — Kimlere uygulanacağı
- 3 — Çalışma koşulları
- 4 — Tazminatlar

**Nerelerde uygulanacağı :**

Amaç özel tababetle resmî tababeti her yerde ayırmak olduğuna göre bu yasanın mümkün olduğu kadar geniş bir alanda uygulanmasını savunmak gerekir. Yani özel sektör dışında kalan bütün ücretli kesimde.

**Kimlere uygulanacağı :**

Bir kere yasanın ana esprisi ve amacına göre, halen dışarda çalışma hakkı olanlar tabii olarak yasanın kapsamındadırlar. Kapsama dışarda çalışma hakkı olanlardan başkasının alınması ise, yukarda da işaret ettiğimiz gibi, yasanın temel amacına, hizmetin, özellikleri göz önünde tutularak, kıymetlendirilmesi şeklinde bir ilâve gerektirecektir. Eğer bu yapılacaksa bu tür personel kapsamının hem sosyal amaç yönünden, hem hizmetliler arasında ayrıcalık olmaması yönünden, mümkün olduğu kadar geniş tutulmasında yarar vardır. Ancak, hemen ilâve edelim, bu durumda yasanın, haklar yönünden iki unsurlu bir yasa olacağı ve iki yönlü bir değerlendirme gerektireceği de herhalde tartışma götürmez :

- 1) Herkes için geçerli hizmetin özelliği yönünden değerlendirme

2) İlâve olarak, yalnız dışarda çalışma hakkı olanlar için geçerli, dışarda çalışma yapmaktan vazgeçme karşılığı değerlendirme. Bu husus tazminatlar bahsinde ayrıca ele alınacaktır.

### **Çalışma Koşulları :**

Burda, çalışma süresini ve özel çalışma durumunu ayrı ayrı ele alacağız. Çalışma süresinin üzerinde durmak gerekiyor, çünkü bir çok kimse, çok yanlış olarak, tartıştığımız yasayı bir fazla mesai yarası olarak görmektedir. Halbuki, bana göre, yasanın fazla mesai ile uzaktan yakından ilgisi olmaması gerekir.

#### **A — Çalışma süresi :**

Hepimizin bildiği gibi, sağlık hizmeti 24 saat devam eden bir hizmettir. Bu da iki devrede yapılır. Biri rutin hizmetlerin görüldüğü ve bütün personelin tesiste bulunduğu normal rutin çalışma süresi, diğeri de acil durumları ve yatan hasta bakımını karşılamak üzere, daha az personelle sürdürülen nöbet hizmeti süresidir. Tartışmamıza devam etmeden, burada hemen iki ilke koymak zorundayız : 1) Her iki devrede de sağlık hizmetinin tam verilmesi gerekir. 2) Her iki devrenin özellikleri ayrıdır. Normal çalışma süresi uzatılarak nöbet süresindeki bozukluk ve eksik hizmet karşılanamaz. Şunu söylemek istiyorum : Doğru dürüst nöbet hizmeti veremiyoruz, normal çalışma süresini uzatarak, hiç olmazsa bir iki saati kurtaralım demek, idare-i maslahat bile sayılamıyacak bir davranış, tam bir sorumluluktan kaçıştır. Savunulamaz.

#### **a) Normal çalışma süresi :**

Rutin normal çalışma ne olmalıdır? Sorusunun cevabı iki açıdan araştırılmalıdır :

1) **Hizmet açısından :** Bu açıdan bakarken, şunların göz önünde tutulması gerekir : a — Sağlık tesisindeki rutin çalışmalar bu süre içinde tamamlanmalıdır. b — Rutin normal çalışma devresinde aynı işi veya birbirine bağlı işleri gören herkes aynı süre çalışmalıdır. Yani cerrahisi çalışırken dahiliyesi paydos eden, dahiliyesi çalışırken radyolojisi veya laboratuvarı paydos eden bir sağlık tesisi akılla, mantıkla bağdaşır bir şey değildir. Kısacası, fazla süre, eksik süre diye bir şey olamaz. Bir tek süre vardır. O da aynı işi veya birbirine bağlı işleri gören herkesin uyması gereken NORMAL SÜRE'dir. Hatta anlaşmalı personelin bile anlaşmaları, tesisteki çalışma koşullarına uyacak şekilde yapılmalıdır.

2) **Emekçi hakları açısından :** Hekimlik mesleği, niteliğine bağlı olarak diğer mesleklerde olmayan, zorunlu bir takım fedakârlıkları ve

fazla çalışmaları içerir. Örneğin, hekimlikteki nöbet hizmeti, çalışanlarla ilgili yasaların izin verdiği fazla mesai saatlerini defalarca aşar. Bundan başka bir hekimin her an hizmete çağrılma ihtimali veya gerektiğinde 24 saat bir hastayı takip etme, hiç olmazsa onu düşünme zorunluğu başka hiç bir meslekte yoktur. İşte günlük rutin çalışma saatlerinin tesbitinde, bu fazla çalışmaların ve bunlara bağlı yıpranmaların göz önünde tutulması gerekir. Hekim hakları açısından bu süre, çalışanlar için dünyaca kabul edilmiş ve gitgide azaltılmaya çalışılan süreyi aşamaz. Hattâ mesleğe özgü yıpranmalar, ya bu süre indirilerek, ya da ilâve izin ve kıdem hakları verilerek karşılanmalıdır. Zaten bu çalışma süresine eklenecek bir fazla çalışmanın hizmet yönünden de bir anlamı olmayacaktır. Hepimizin bildiği gibi rutin işler normal çalışma süresinde biter. Sürenin tek tip olmasının hekim hakları açısından da zorunlu olduğunu yazımızın başında belirtmiştik.

**b) Normal çalışma süresi dışındaki devre :**

Sağlık hizmetinde, rutin normal çalışma süresinden sonraki devreyi vardiya sistemi ile karşılamak, hiç olmazsa hekim seviyesinde, bugün için ve görünürdeki gelecek için mümkün görülmemektedir. Böyle olunca hekimlikte nöbet denilen sistem daha uzun süre tatbik edilecektir. Burada vurgulamamız gereken şey nöbetin zorunlu bir fazla mesai olduğu ve ne şekilde olursa olsun değerlendirilmesinin bu esasa göre yapılması gerektiğidir. Tazminatlarla ilgili kısımda bu değerlendirmenin üstünde tekrar duracağız.

**B — Özel çalışma durumu :**

Burda da hemen bir kere daha vurgulayacağımız ilk şey, döner sermaye veya herhangi bir şekilde, tesis içinde özel hasta bakımının ilke olarak şiddetle karşı çıkılması gereken bir uygulama olduğudur. Kamu kesiminde imtiyazlı olacağı açık olan özel hasta veya 1. ci sınıf, 2. nci sınıf gibi hasta sınıflandırılmaları kabul edilemez.

Dışarda özel çalışmaya gelince, temel amaç ve yasanın esprisi resmî tababetle özel tababeti ayırmak olduğuna göre, dışarda çalışma yasağının tam olarak uygulanmasının istenmesi doğaldır. Ancak burada soruna hekim hakları açısından da bakmak gerekir. Eğer dışarda çalışma hakkı, karşılığı alınmadan vazgeçilmeyecek bir müktesep hak olarak kabul ediliyorsa, (bir yerde, tartışmasını yaptığımız yasayı çıkarmaya kalkmak bunu kabul etmekle eş anlamlıdır) çıkacak yasada, bu haktan vazgeçmenin karşılığı, hem ayrı ve açık seçik belirtilmeli, hem de hakların devamlılığını sağlayıcı geleceğe dönük yeterli ve sağlam güvence bulunmalıdır. Bu sağlanmadıkça, yine bu yasanın esprisi ve mantığı içinde söylüyorum, dışarda çalışmama zorunlu olmasın diyenler fazla kınanamazlar.

**Tazminatlar :**

Kapsam maddesinde, kapsama dışarda çalışma hakkı olanlardan başkaları da alınacaksa, iki yönlü değerlendirme gerektiğinden bahsetmiştik. Bunları genel tazminat ve dışarda çalışmadan vazgeçme tazminatı olarak isimlendirebiliriz.

**A — Genel tazminat :**

Önce yasanın kapsamındaki herkese (kapsama dışarda serbest çalışma hakkı olmayanların da alındığını kabul edersek) tahsil durumlarına göre, örneğin yükselebilecekleri en üst maaş derecesinin son kademesinin bir oranında, gerekçesi hizmetin özelliği olan bir tazminat ödenmesi gerekir. Genel tazminat diyebileceğimiz bu ödeme-yi, halen ele geçen maaşın bir oranı veya katı olarak da düşünebiliriz. Fakat, böyle yapıldığı takdirde, daha yüksek dereceden maaş alan idari kadrolara büyük ayrıcalık sağlanmış olacaktır. Halbuki bu yasada tahsil, kıdem, mahrumiyet ve dışarda çalışma yapmama dışında bir sebeple hiç kimseye ayrıcalık tanınmaması gerekir. Onun için tazminatın tahsil durumuna göre çıkılabilecek derece ve kademeye bağlanması daha haklı bir uygulama olacaktır.

**B — Dışarda serbest çalışmadan vazgeçme tazminatı :**

Yazıda bir kaç kere belirttiğim gibi personel yönünden geniş kapsamlı bir yasada, dışarda serbest meslek çalışması yapmama ayrı ve sadece bazı personeli ilgilendiren bir unsur olacaktır. Bu sebeple bu haktan vazgeçme karşılığı alınacak tazminatın, açık bir şekilde genel tazminattan ve diğer başka haklar ve tazminatlardan ayrı olarak belirtilmesi gerekir. Bu değerlendirme genel tazminatın belirli bir oranda arttırılması şeklinde de olabilir. Bir kere daha tekrarlamakta yarar görüyorum. Tartıştığımız yasanın esprisi ve ana amacı, halen dışarda çalışma hakkı olan personelin (özellikle hekimlerin) dışarı ile ilgisini kesmeye çalışmak ve bu suretle bu ilişkiye bağlı hekim ve hizmet yozlaşmasını önlemektir. Bunun için hekime bir tazminat ödeniyor ve karşılığında dışarda mesleğini yapmaktan vazgeçmesi isteniyor. Bir kere bu yasanın nasıl olması tartışmasına otururken bu verileri kabule zorunluyuz. Dışarda çalışma hakkı denen şeyin vaktiyle verilmiş bir imtiyaz olduğu ve bunu kaldırmak için bir tazminatın gereksiz olduğu iddiası ise (ki bunun savunulabilir olduğunu kabul ediyorum) bu yasanın maddeleri içinde değil, bu yasanın dışında yapılacak bir tartışmada ele alınabilir. O da böyle bir yasanın gerekli olup olmadığı tartışmasıdır. Yine tekrar edeceğim, biz burda onu yapmıyoruz. Burda yapılan halen bir realite olan ve yanlış veya doğru «tam süre» diye adlandırılan yasayı, kendi mantığı ve çerçevesi içinde ele

alıp, yine kendi mantığı içinde çelişkili ve anlamsız çıkmaması için ilkeler koymaya çalışmaktır.

**C — Nöbet tazminatı :**

Nöbetin zorunlu bir fazla mesai olduğunu söylemiştim. Kanımca bu fazla çalışma, mümkünse, yapılan fazla çalışma süresinin, genel iş yasalarına göre, gerektirdiği oranda izinle karşılanmalıdır. Çünkü nöbet bir yorulma ve yıpranma sebebidir. Yorgunluk da para ile değil ancak dinlenme ile giderilebilir. Bu imkânsızsa yine çalışanlara ait yasaların, fazla mesai için öngördüğü oranlarda ücretle karşılanır. Veya kısmen izin, kısmen ücretle de karşılanabilir.

**D — Acil vaka için tesise çağırılma karşılığı tazminat :**

Kanımca vak'a başına perakende para almanın, kamu hizmetinin ücret felsefesi ile çelişir bir yanı vardır. Ayrıca hekimin tedavisini üzerine aldığı bir hastadaki herhangi bir şikâyet veya komplikasyon için hastasının başına gitmesinin para ile değerlendirilmesi, hasta-hekim ilişkisinde bir çarpıklığa, bir çeşit meslekî yabancılığa sebep olabilir kanısındayım. Tabii dışardan yeni gelmiş hastalar için, işin hasta - hekim ilişkisi ile ilgili bu yanı bahis konusu değildir. Belki, hekimin her an göreve çağrılabilir durumda olamamasının genel tazminatlar içinde değerlendirilmesi daha doğrudur.

Eğer tesise çağırılma tazminatı muhakkak alınacaksa, bunun hekimlik onuruna yaraşır bir miktar olması gerekir.

**E — Mahrumiyet tazminatı :**

Her ne kadar kişisel görüşüm, kamu hizmetinde, mahrumiyet yerinde çalışma gibi fedakârlıkların da, parayla değil, âdil bir sırayla yapılması ve icabında kıdemle değerlendirilmesi gerektiği şeklinde ise de, bu görüşümün, bugünkü ortamda pek yandaş bulamayacağını da biliyorum. Onun için, haklar bakımından ekonomik yönü ağır basan bu yasanın, genel karakteri içinde, mahrumiyetin parayla karşılanmasını kabul etmek zorunlu görünüyor. Bu kabul edildikten sonra da geriye, bütün tazminatların, mahrumiyet mıntıklarında, mahrumiyet derecesine göre saptanacak oranlarda, yükseltmeleri gerektiğini belirtmek kalıyor.

**Tazminatların vergilendirilmesi ve devamlılığı :**

Geçmiş uygulamanın en büyük aksaklıklarından biri olarak tazminatın sabit kalmasını söylemiştik. Onun için bütün tazminatların maaş gibi katsayıya bağlı olması, maaşla beraber otomatik olarak yükselmeleri gerekir. Ayrıca, tazminatlar, bir anlam taşımaları için,



maaştan ve birbirlerinden ayrı vergilendirilmelidirler. Hakların devamlılığını sağlama yönünden de, perakende alınanlar dışında, her türlü tazminat muhakkak hastalık ve izinde de tam alınmalı ve emekliliğe yansımaları sağlanmalıdır.

Nöbet ve âcil vaka tazminatı gibi, devamlı olmayan, perakende alınan tazminatların ârizî kazanç sayılmaları ve stopaj usulü ile vergilendirilmeleri gerekir.

### **Dışarda âcil hasta bakımı ve bundan alınacak ücret :**

Dışarda âcil bir vak'aya çağrıldığı zaman gitme, hekim için yasal bir zorunluk haline gelebilir. Hekimin bunu karşılıksız yapmasını beklemek anlamsız ve haksız olacaktır. Böyle durumlarda yapılan iş için, bağlı bulunduğu kamu kuruluşu adına bir ücret alınması ve bundan hekime bir prim verilmesi yegâne çıkar yol görünmektedir.

Bütün bu söylediklerimizden sonra, artık belli başlı ilkeleri, başka bir deyişle, bu yasada olması ve olmaması gereken şeyleri, madde, madde sıralayabiliriz :

### **İLKELER**

1 — Uygulama yeri yönünden, kamu kesiminde mümkün olduğu kadar geniş bir alanda uygulanmalı

2 — Halen dışarda serbest çalışma hakkı olanlardan başkasına da uygulanacaksa, sosyal amaç yönünden kapsamı geniş tutulmalı

3 — Bir fazla mesai gibi uygulanmalı

4 — Aynı işi veya birbirine bağlı işleri görenler arasında, çalışma koşulları bakımından (geçici devreler dahil) hiç bir fark olmamalı

5 — Bu yasanın uygulandığı yerlerde, hekim namına özel hasta muayenesi, bakımı, döner sermaye gelirinden prim gibi usuller ve sistemler uygulanmamalı

6 — Personel yönünden geniş kapsamlı uygulanacaksa, dışarda çalışmama açık olarak ayrıca değerlendirilmeli,

7 — Nöbetler fazla mesai sayılmalı, tercihan gerektiği ölçüde izinle, bu mümkün olmazsa, gerektiği ölçüde tazminatla veya kısmen izin, kısmen tazminatla karşılanmalı

8 — Tazminatlar mahrumiyet bölgelerinde mahrumiyet derecesine göre arttırılmalı

9 — Tazminatlar, katsayıya bağlı olarak maaşla otomatik yükselmeli ve hem maaştan, hem de birbirinden ayrı vergilendirilmeli

10 — Haklarda devamlılık sağlanmalı (Hastalıkta, izinde, emeklilikde)

11 — Tahsil, kıdem, dışarda çalışmama, mahrumiyet mıntıkasında çalışma dışında bir sebeple hiç kimseye (idari kadrolar dahil) ayrıcalık tanınmamalı

Hekimliği ilgilendiren her yasada asistanların durumu daima bir sorun olmuştur. Onun için yukardaki ilkelere şu ilkenin ilâvesi yararlı olacaktır :

12 — Asistanlar, ekonomik haklar yönünden, yasa kapsamındaki, dışarda çalışmayan pratisyenlerle bir tutulmalıdır.

Kanımcıca, bugün «Tam süre yasası» adı verilen ve çıkarılmasına çalışılan yasanın, kendi mantığı içinde tutarlı olması, bir takım huzursuzluklara ve hizmet aksamalarına sebep olmaması ancak yukardaki ilkeleri içermesi ile mümkündür. Yoksa amacı belirsiz ve ilkesiz bir yasa sorunları çözmek şöyle dursun, büsbütün kördüğüm yapacak ve senelerce sürececek bir bozuk uygulamadan sonra tekrar yasal ara-malar yapmak zorunda kalınacaktır.