
KIBRISTAKİ TAM SÜRE ÇALIŞMA UYGULAMASI VE TAM SÜRE ÇALIŞMANIN İLKESELLİĞİ

Dr. Atai TULUNOĞLU
Dr. Kıvanç ARİF
Dr. Hakkı YÜCEL
Dr. Salih MEHMET

Önce tam süre çalışma kavramından ne anlaşılması gerektiğini açıklayalım. «Tam süre çalışma, hekimlerin muayenehane açmadan, ek görev almadan, yeterli ücretlerini kamu kuruluşlarından alarak tüm emeklerini kamu hizmetinde vermek» demektir.

Uzunca bir süredir Türkiye kamuoyunda tartışılan ve yasalaşan bu ilke 7/1979 sayılı kamu görevlileri yasasının 9. maddesi gereğince Kıbrıs'ta da yoğun şekilde tartışılmaya başladı. Bu maddeye göre kamu görevlilerinin başka bir görevde çalışamayacakları esası getiriliyordu. Böylece hekimlerin kamu görevinde çalışırken özel muayenehane açması engelleniyordu. Bundan yola çıkarak tam süre çalışma KTFD anayasasının 46. maddesinde belirtilen «Devlet herkesin beden ve ruh sağlığı içinde yaşayabilmesini ve tıbbî bakım görmesini sağlamakla ödevlidir» ilkesinin yaşama geçirilmesinde önemli bir başlangıç olacaktı.

Yasanın ayrıntılarına ve uygulamadaki aksaklık ve eksikliklerine geçmeden önce bu ilkeler çerçevesinde gerçekleştirilebilen bir yasa, toplumumuza ne getirebilir. Bunu Kıbrısımızın içinde bulunduğu koşullardaki sağlık hizmetlerinin niteliğine göz atarak yapalım.

Toplumumuz dışa bağımlı çarpık kapitalistleşme süreci içine girmiş, ticaret burjuvazisinin egemen olduğu, kâr daha çok kâr ilkesi ile işlemektedir. Doğal olarak bu ilke de sağlık hizmetlerine yansımıştır. Böylece daha çok kazançlı olan tedavi edici hekimliğe, çağdaş tıbbın gereği olan koruyucu hekimlikten daha fazla önem verilmektedir. Hastahaneye giden yol, hekimin muayenehanesinden geçer tekerlemesi oldukça revaçtadır. Bir hasta gereken ilgiyi veya hastahaneye yatabilme güvencesini hekimin muayenehanesine gitmekle sağlayabiliyordu. Yasalar hekimlere bu hakkı vermişti. Sağlık, anayasanın özüne aykırı olarak alınıp satılabilir bir meta durumuna indirgenmişti.

Emperyalizm aşamasında emeğin toplumsallaşmasıyla hekimlerimiz de sermayenin denetiminde ücretliler durumuna düşüyor. Geçmişin başı taçlı saygın mesleği yavaş yavaş itibarını yitiriyor. Bu değişimin olmasında bilimsel teknolojik devrimin de büyük etkisi var-

di. Artık hekim, boynunda stetoskop ve elindeki tansiyon aleti ile giderek yetersizleşiyor. Kişisel hekimlik beceri ve yeteneğinin yerini çağdaş tekniğin veri ve olanakları alıyor. Bilimsel teknolojik devrimin getirdiği yeniliklerin pratiğe uygulanması kollektif çalışmayı zorunlu hale getirmiştir. Kişilerin bireysel çalışması hem verimli olmaktan çıkmış, hem de giderek zorlaşmıştır. Hekimliğin ücretli emeğe dönüşmesinin maddî temeli budur.

Bu gerçekler ışığında yasanın iyi uygulanması ile sağlık hizmetlerini daha yüksek oranda kamu kuruluşları eli ile topluma götürülmesi emekçi yığınların bu hizmetten daha üst düzeyde yararlanmasına olanak sağlayacaktır.

Hekim, seçeneğini kamu kuruluşundan yana yapmış ise, tüm emek ve zamanını topluma verecektir. Böylece muayenehane hastahane köprüsü kırılacak, hekimlik şerefi korunacaktır.

Yasa kapsamına giren hekimler, bundan böyle yaşama ilişkin güvencelerini bireysel çalışma ve bireysel kurtuluşa aramanın yanlış olduğunu anlayacaklardır. Bu, yasanın en önemli yanıdır. Hekimlerin, gerçek kurtuluşa tüm çalışanların birlikte ulaşabilecekleri gerçeğini görmelerini sağlayacaktır.

Kamu kesiminde çalışan hekimler ile hastalar arasında parasal ilişkiler kalkacak, özel hasta genel hasta gibi eşitsiz uygulamalar son bulacaktır. Bu da hekimlerin mesleğe atılırken ettikleri Hippokrat yeminini gerçekleştirmelerinde önemli bir adım olacaktır.

Ayrıca koruyucu hekimliğe büyük gereksinimi olan ülkemizde pratisyen hekimlik teşvik edilebilecek, günün yaşam koşullarına uygun ücret verilmesi ile yurt dışına hekim göçünü yavaşlatabilecektir.

Sağlık hizmetlerinin bir ekip hizmeti olduğu ve tüm sağlık personelinin katılımı ile çözümlenebileceği gerçeği kavranabilecektir.

Tüm bu dönüşümleri gerçekleştirmesi gereken tam süre çalışmanın Kıbrıs'taki uygulaması böyle mi acaba?

5 Eylül 1979 tarihinde yürürlüğe giren bu uygulama öncesinde tüm hekimlerin muayenehanelerini kapattıklarını bildirir açıklamaları dikkat çekiciydi. Bu konuda oldukça büyük spekülasyonun yapıldığı ve yıllarca özel çalışmaya alışmış hekimlerin tümünden yasaya uyması şaşırtıcı olmuştu. Ancak bir ay geçmeden durum anlaşıldı. Hekimler bir bir istifa etmeye başladılar. Bunun nedeni ne idi? Tam süre çalışma ilkesindeki aksaklık mı? Hayır. Tam süre çalışma ilkesinin hekimler arasında yeteri kadar bilinince çıkamamasındadır. Bunun sonucu olarak tam süre çalışma ilkesi yozlaşmaya, saptırılmaya başladı.

Yasanın yozlaşmasında en büyük adım 29 Ağustos 1979 tarihinde kamu görevlileri yasasının 35 (2). maddesi dahilinde Bakanlar Ku-

rule tarafından hazırlanan tüzük oldu. Buna göre muayenehanelerini kapatan hekimlere % 40 ek tahsisat ödenmesi kararlaştırıldı. Ayrıca emeklilik maaşlarına da yansıtılacaktı. Tam süre çalışma bilincine tamamen varamayan bir kısım hekimler yüksek emekli maaşı alarak emekli olmaya başladılar. Böylece özel muayenehanelerinde çalışmaya devam edebileceklerdi. Böyle bir gelişmenin olacağı tahmin ediliyordu. Ancak KTFD sağlık bakanlığı bu konuda herhangi bir önlem almadı. Hastahaneler de doktorsuz kalmak tehlikesi ile karşı karşıya kaldı. KTFD Sağlık Bakanlığı meydana gelecek doktor açığını kapatmaya çalışacağını söylemesine karşın emekçi halkın yeterli ilgi olmasa bile ucuz bir tedavi kapısı felce uğratılmış oldu.

Yasanın yozlaştırılmasında atılan bir ikinci adım da yine aynı tüzüğün 4 (1) maddesi gereğince KTFD sağlık bakanı tarafından verilecek izne bağlı olarak mesai saatleri dışında evde acil hasta bakabilme yetkisidir. Her şeyden önce acil hasta takdir yetkisi hekime aittir. Bunun denetlenebilmesi olanağı da söz konusu değildir. Böylece tam süre çalışan hekimlerin dışarıda yine özel hastaya bakabilme olanağı ortaya çıkabilecektir. Nitekim daha şimdiden halk arasında hekimlerin hastahane dışında hasta baktıkları doğrultusunda söylentiler dolaşmaktadır. Bu da hekimlik mesleği ve şerefini rencide edici bir durumun doğmasına neden olmaktadır.

Yasanın yozlaştırılmasındaki üçüncü adım da tüzükteki 4 (2) maddesidir. Buna göre hastahane hekimlere KTFD Sağlık Bakanlığı tarafından saat 14.30 ile 17.30 arasında özel hasta bakabilme yetkisi verildi. Yasa ile, özel ile genel hasta ayırımının kalkması, tüm hastaların eşit uygulama görmesi beklenirken, yine parası olana daha iyi bakım imkânı doğmuştur. 1978 Kıbrıs Türk Sağlık Servisleri Harçlar ve Ücretler Tüzüğü uyarınca bu saatler dahilinde bakılacak her özel hastadan alınacak paranın % 90'ı, yatırılacak her hastadan alınacak paranın % 50'si onu yatıracak hekime verilecektir. Böylece hastalar daha iyi bakım görebilmek ve yatırılabilmek için bu saatler içinde özel olarak başvurmak zorunda bırakılıyorlar. Hekimlere de devlet hastaneleri olanağını kullanarak kolay kazanç temin etme yolu öneriliyor. Bu uygulama ile sağlık, satın alınabilir bir meta durumundan kurtarılamıyor. Üstelik bu uygulama KTFD Anayasasının 46. maddesinin özü ile çelişiyor. Büyük bir özenle hazırlanan (I) KTFD Birinci Beş Yıllık Kalkınma Planının Sağlık Sektörü bölümünün alınacak önlemler kısmının 1. maddesine de ters düşüyor. Bu maddede «Sağlık hizmetlerinin sosyalleştirilmesi uygulamasında, bu hizmetin fertleri için kişisel kazanç kaynağı olmaktan çıkmasına, mevcut olanaklardan tüm yurttaşların eşit şekilde yararlanmasına, sağlık hizmetlerinden yararlanmanın bireyin mali olanakları ile sınırlandırılmamasına,

hizmetin devlet eli ile yürütülmesine ve belirli program çerçevesinde gerçekleştirilmesine çalışılacaktır» diyor.

Uygulamaya giren yasadaki bir diğer eksiklik de tam süre çalışmaya sadece hekimlerin dahil edilmesi ve diğer sağlık personelinin (hemşire, hastabakıcı, müstahdem, teknisyen, pratisyen... vs.) bu haktan yararlanamamasıdır. Gerçekten bu personel tam süre çalışmaktadır. Ancak bu olanaktan yararlanamamaktadır. Çağdaş hekimliğin bir ekip işi olduğu ve ancak tüm sağlık personelinin buna eşit katılımı ile çözülebileceği gerçeği zedelenmiş oluyor.

KTFD bölgesinde tam süre çalışma adı altında yola çıkılarak uygulamada bu düzeye kadar gelindi. Yasa yozlaştırıldı, içeriği boşaltıldı. Böyle bir yasaya karşı tavrımız ne olmalıdır? Bir de bunu irdeleyelim.

Tam süre çalışmayı özü ile savunmalıyız. Bu konudaki ilkesel tavrımızı ortaya koymalıyız. Çünkü eğer tam süre çalışma gerçek anlamda uygulanırsa halkımız yararına getirebileceği olumlu dönüşümleri sıralamıştık. Ancak özellikle 28 Ağustos 1979 tarihinde Bakanlar Kurulu tarafından yayınlanan tüzük tam sürenin ilkesi ve özü ile çelişmektedir. Bunun için bu tüzük ile getirilen tüm olumsuz uygulamalara karşı çıkmalıyız. Hekimlere günün şartları göz önünde bulundurularak yeterli bir ücret verilmeli, buna koşut olarak KTFD Sağlık Bakanı tarafından hekimlere gerek hastahane, gerekse hastahane dışında özel hasta bakma yetkisi veren yönetmelikler kaldırılmalıdır. Bunlar tam sürenin özüne aykırıdır ve yozlaşmasına neden olacaktır. Tam süre çalışmadan, halkımızdan yana olan tüm hekimler bu uygulamaya karşı çıkmalı, onu ilkesel olarak savunmalıdır.

Tam süre çalışma konusunda tavrımızı ortaya koyduktan sonra tam süre çalışma tek başına çarpık kapitalistleşme sürecindeki ülkemizde emekçi yığınların tüm sağlık sorunlarını çözümlenebilecek midir? Bunun yanıtı kuşkusuz ki hayırdır. Ancak yasa her ne kadar ilkesel yönden sağlık sorunlarının iyileştirilmesinde atılmış başarılı ve önemli bir adım olmakla birlikte, yozlaşmaya açılan yönleri de o derecede kuşku vericidir. Yasanın ana ilkesine inanmış her kesimden herkes, bu kazanımı yozlaşmadan korumak, güçlendirmek ve daha ileri boyutlara ulaştırmak için canla başla mücadele vermelidir.

Neler yapılırsa tam süre çalışma ile halkımıza daha iyi bir sağlık hizmeti sunulabilir, işlerliği artırılabilir. Bir de bu koşulları belirteyim.

Burada şu soru akla gelebilir. Yasa muayenehane açma, ya da özel çalışma hakkını bütünüyle mi kaldırmıştır? Hayır. Dileyen hekim muayenehane açabilir, özel olarak çalışabilir. Ancak özel çalışan kişi kamu hizmetinde görev alamaz. Tam süre çalışma ilkesi sağlıklı ta-

mamen alınıp satılabilir bir meta durumundan kurtaramıyor. Kamu hekimi ile özel hekim ayrımı yapıyor. Kamu hekimine birtakım kısıtlamalar uygularken özel hekime hiçbir kısıtlama uygulamıyor. Böylece sağlık sömürsünün daha değişik bir biçimde sürmesine neden olmaktadır. Buna karşı tüm sağlık hizmetleri tek elde toplanmalı ve mutlaka devlet kontrolünde olmalıdır diyoruz. Böylece sağlık sömürsüne son vererek, tüm hekimler halkın gereksinimlerine cevap verebilecek bir potada birleştirilebilmelidir. Ancak o zaman Dünya Sağlık Örgütünün saptadığı çağdaş sağlık hizmetleri ilkesinin başında yer alan bir uygulama ile sağlık hizmetleri düzenlenebilir.

Bunun yanında iyi bir sağlık hizmeti için gerekli olan koşulları açıklamasını yapmadan kısaca belirtelim. Genel Bütçeden sağlık hizmetlerine ayrılan pay artırılmalı, koruyucu ve tedavi edici hizmetlere öncelik verilerek tek elde yürütülmesi, sağlık hizmetlerinin en kısa sürede sosyalleştirilmesi ve çağdaş tıpta sağlık hizmetlerinin bir ekip hizmeti olduğu gerçeğinin kavranması olarak özetlenebilir.

Tam süre çalışma yasasına ilişkin görüşlerimizi belirttikten, daha iyi uygulanabilmesi için yapılması gerekli değişikliklerden söz ettikten sonra, bu konudaki net görüşümüzü bir kez daha yineliyelim. Tam süre çalışma ilkesine EVET, yozlaşmaya açılan yönlerine HAYIR olarak belirtilebilir. Halktan ve çağdaş tıptan yana tüm hekimler bunu böyle savunuyorlar. Kıbrıs'taki halkımız ve hekimlerimiz yasaya böyle yaklaşip onu ilkesel olarak savunurlarsa yozlaşması önenebilir. Ama öncelikle buna hekimlerimiz sahip çıkmalıdır.

Son olarak da şunu belirtelim. Toplumsal sorunlarımızın bir parçası olan bozuk sağlık düzenimizin kesin çözümünün, emekçi halkın kendi yönetimini kurduğu, insanın insanı sömürmediği bir toplumsal düzende gerçekleşeceğine inanıyoruz. Ancak bu koşullarda dahi halktan yana bir takım düzenlemeler yapılabilir. Bunları da sorunlara sahip çıkarak, çözüm yolları göstererek sağlayabiliriz.

Yeni Telefon Numaramız

20 40 83

Olarak Değiştirilmiştir.
