

Kaji semula suasana kerja, gaji doktor

W/M - 304 - 12/7/04 M.S.20

KUALA LUMPUR 11 Julai — Sebelum bersara bulan lepas, Datuk Dr. Khalid Abdul Kadir berkhidmat di Hospital Universiti Kebangsaan Malaysia (HUKM) di sini selama 15 tahun.

Pada hari biasa, beliau melayan 25 hingga 30 pesakit di samping memberi kuliah, menyelia pelajar peringkat Doktor Falsafah (PhD), meneliti surat rasmi dan berkhidmat untuk mendapatkan geran.

Beliau jarang berpeluang menikmati makan malam sebelum pukul 10 atau 11 malam dan ada kalanya, terpaksa bertugas selama 36 jam secara terus menerus. Kini, bekas dekan dan Pengarah HUKM ini bertugas sebagai perunding endokrinologi di sebuah pusat perubatan swasta.

Di tempat baru ini, paling ramai jumlah pesakit yang perlu beliau layan setiap hari ialah enam atau tujuh orang sahaja.

Walaupun beliau ternyata begitu setia kepada perkhidmatan awam hingga mencapai umur persaraan di samping terus menabur bakti kepada universiti dengan memperturunkan ilmu kepada pelajar jurusan perubatan, tetapi pengalaman yang dilaluinya mungkin memberi jawapan terhadap persoalan kenapa kerajaan kehilangan purata seorang doktor kepada sektor swasta setiap hari, hingga menghadapi kekurangan 3,300 doktor sekarang ini.

"Kebanyakan doktor kerajaan tidak beralih angin kerana wang semata-mata, tetapi disebabkan oleh suasana bekerja yang tidak menyenangkan, bebanan tugas, kekurangan peluang kenaikan pangkat dan terlalu banyak halangan daripada segi pentadbiran," kata Dr. Khalid.

Inilah sebabnya kebanyakan doktor berpendapat bahawa cadangan Kementerian Kesihatan untuk menambah pengembalian doktor asing dan meminta doktor swasta meluangkan masa untuk berkhidmat di hospital kerajaan, tidak memadai untuk mengalih pengembalian doktor kerajaan ke sektor swasta.

"Itu hanya langkah jangka pendek," kata Presiden Persatuan Hospital Swasta Malaysia (APHM), Datuk Dr. Ridwan Bakar, yang telah menemui sekumpulan anggota persatuan itu dalam pertemuan dengan

Menteri Kesihatan, Datuk Dr. Chua Soi Lek bulan lepas.

"Bagi jangka panjang, kerajaan perlu melatih lebih banyak doktor dan pastikan mereka tidak meninggalkan perkhidmatan awam. Kerajaan perlu menjawab sendiri mengapa mereka ini meninggalkan perkhidmatan awam," kata Dr. Ridwan.

Kini, tiga bahagian di Kementerian Kesihatan — Bahagian Pembangunan Kesihatan Keluarga, Bahagian Tenaga Kerja dan Sumber Manusia dan Bahagian Hospital diberi tanggungjawab untuk mengkaji kekurangan doktor di hospital kerajaan serta mengemukakan syor untuk mengatasinya.

Sebagai langkah jangka pendek, Presiden Persatuan Pengguna Pulau Pinang (CAP) S.M. Mohamed Idris mencadangkan hulan lepas agar kerajaan memawarkan status pemastautin tetap kepada doktor asing yang telah berkhidmat secara terus menerus dalam perkhidmatan kerajaan untuk suatu tempoh tertentu.

Pangkat

CAP juga berpendapat doktor berkenaan perlu ditawarkan gaji yang setara dengan rakan sejawatan mereka dari negara ini serta diberi peluang kenaikan pangkat.

Dr. Khalid menyambut baik kehadiran doktor asing, dan menjelaskan bahawa di HUKM, mereka ini diberi gaji yang sama dengan doktor tempatan dan menikmati peluang kenaikan pangkat.

Presiden Persatuan Perubatan Malaysia (MMA), Dr. N. Arumugam pula mencadangkan agar doktor dari Semenanjung Malaysia yang berkhidmat di Sabah dan Sarawak diberi status penduduk tetap negeri-negeri itu.

Sebagai contoh, katanya, di Sabah, nisbah doktor berbanding pesakit ialah 1:2,800 manakala di Kuala Lumpur, nisbahnya ialah 1:420 dan di peringkat nasional ialah 1:1,420.

"Banyak doktor mahu berpindah ke negeri itu," katanya. Mereka tidak boleh mendapat gaji doktor swasta Dr. Chua pernah menyarankan agar doktor swasta

meluangkan masa dua jam sehari untuk berkhidmat di hospital kerajaan.

"Selama ini pun doktor swasta memberi khidmat sukarela dan gembira menerima bayaran mengikut kadar yang ditetapkan oleh kerajaan," kata Dr. Ridwan.

Beliau berkata antara faedah yang diperoleh doktor ini ialah peluang untuk meningkatkan tahap profesionalisme, menanganai pelbagai jenis kes, berinteraksi dengan lebih ramai rakan sefugas, mengamalkan prosedur yang mungkin tidak berpeluang mereka lakukan selama ini dan menggunakan peralatan perubatan berteknologi tinggi yang terdapat di hospital kerajaan.

Dr. Khalid bagaimanapun berkata, perkhidmatan ini tidak sepatutnya dijadikan sesuatu yang wajib.

"Ia perlu bersifat sukarela dan dianggap suatu penghormatan. Mereka juga perlu diberi kelebihan daripada segi kekangan," katanya.

"Lebih separuh daripada doktor kita berkata mereka perlu membelanjakan hingga RM500,000 untuk mendapatkan ijazah dan memerlukan masa yang panjang untuk mendapatkan semula jumlah itu," kata Dr. Arumugam.

Beliau juga mencadangkan agar penerima biasiswa dan pinjaman kerajaan diwajibkan berkhidmat lebih lama dalam perkhidmatan awam termasuk bertugas di luar bandar.

Presiden MMA itu berkata, dengan wujudnya bahagian swasta di hospital kerajaan serta peluang bagi doktor kerajaan mencari pendapatan sampingan berkhidmat lebih lama dengan kerajaan.

Dr. Chua pula berkata, doktor kerajaan akan diberi peluang bertugas di jabatan Kemalangan dan Kecemasan di hospital kerajaan selepas waktu pejabat dengan bayaran RM30 sejam.

Bagaimanapun, Dr. Khalid berkata, bahagian swasta seperti yang terdapat di HUKM, tidak banyak membantu mengalih pengembalian doktor kerajaan ke sektor swasta.

"Bahagian Swasta memang membantu doktor me-

namah pendapatan, tetapi jika kerana mahukan wang semata-mata, mereka akan keluar juga. Mereka terlalu dibebani oleh tugas," katanya.

Kesemua doktor itu berpendapat bahawa kerajaan perlu mengkaji semula suasana bekerja bagi doktor dalam perkhidmatan awam dan mewujudkan skala bayaran profesional yang mengambil kira latihan yang perlu mereka ikuti.

"Jika kabinet dan Menteri Kesihatan ingin menyelesaikan masalah ini, mereka perlu melihat doktor secara berasingan daripada kakitangan awam lain.

"Gaji mereka sama tetapi perkhidmatan dan syaratnya berbeza, termasuk tiga tahun perkhidmatan wajib dan waktu bekerja yang lebih lama," kata Dr. Arumugam.

Suasana

Para doktor ingin melihat kajian semula dibuat terhadap suasana bekerja dan kemudahan yang disediakan untuk mereka seperti kediaman, elan, bayaran bagi tugas on call, peluang kenaikan pangkat dan peluang melanjutkan pelajaran ke peringkat lepasan ijazah, agar mereka tidak mengalami kerugian kerana berkhidmat dengan kerajaan, katanya.

Dr. Arumugam berkata ada juga doktor yang bersungut bahawa sistem sedia tidak telus dan sesetengahnya pula memberi sebab menyalahkan perkhidmatan kerajaan kerana dibebani dengan keperluan menduduki peperiksaan Penilaian Tahap Kecantikan (PTK) bagi mendapatkan kenaikan pangkat.

Kebanyakan doktor berpendapat bahawa PTK amat tidak adil dan tidak relevan dengan profesion mereka. Kesemua alasan itu dirangkum dalam satu kesimpulan yang padat dan jelas oleh Dr. Ridwan melalui kata-kata:

"Ia kerana gaji yang rendah serta keadaan bekerja seperti yang wujud sejak 20 tahun lepas iaitu semasa saya berkhidmat dengan kerajaan." — Bernama