

05/11/1999

Mengimbangi pendapatan doktor kerajaan

PERMINTAAN doktor dan pegawai perubatan hospital kerajaan agar dibenarkan bekerja sambil (lokum) di klinik/hospital swasta bagi merapatkan perbezaan gaji yang mereka terima dengan doktor swasta, sudah berpanjangan lebih sedekad. Kesediaan Datuk Seri Mahathir Mohamad untuk menimbang tuntutan Persatuan Perubatan Malaysia (MMA) membenarkan mereka bekerja sambil di klinik/hospital swasta, tentunya menceriakan kira-kira 7,000 pegawai perubatan dan doktor pakar di hospital kerajaan.

Selama ini kerajaan seolah-olah 'menutup telinga' terhadap tuntutan mereka kerana bimbang ia akan mewujudkan satu budaya komersil di kalangan doktor kerajaan sehingga ramai sanggup mengabaikan kebajikan dan kepentingan masyarakat. Kerajaan bimbang doktor yang dibenarkan bekerja sambil akan terlalu aktif mencari pendapatan sampingan di luar sehingga ponteng kerja atau terlalu letih untuk melapor diri keesokan hari. Ada kes pada masa lalu doktor kerajaan didapati mengambil cuti sakit untuk bekerja sambil di klinik swasta semata-mata kerana mahu mendapat pendapatan yang lumayan.

Bagaimanapun, kerajaan menyedari sikap tegas terhadap golongan profesional itu mengakibatkan pengaliran keluar doktor dan pakar ke sektor swasta secara besar-besaran. Statistik menunjukkan semakin ramai doktor meninggalkan perkhidmatan mereka dengan kerajaan sebaik sahaja kontrak mereka tamat. Isu utama yang sering dikaitkan dengan tuntutan kerja sambil ialah gaji doktor kerajaan terlalu rendah berbanding swasta. Jika dibuat perbandingan, jelas ada perbezaan ketara dalam gaji di kedua-dua sektor itu. Pada masa ini, tangga gaji pegawai perubatan dan doktor pakar di hospital kerajaan dibahagikan kepada tiga kategori utama iaitu Gred U3 (gaji mula RM1,713 hingga maksimum RM3,647), Gred U2 (RM3,131 hingga maksimum RM4,413) dan Gred U1 dari RM3,725 hingga RM5,133. Pegawai perubatan di Gred U3 pula menerima elaun pakar RM1,300, Gred U2 RM1,700 dan Gred U1 sebanyak RM2,200. Pegawai perubatan dan pakar dalam ketiga-tiga gred juga menerima elaun kritikal iaitu lima peratus daripada gaji pokok mereka, selain elaun panggilan bertugas (on-call) iaitu antara RM30 hingga RM90 sehari. Boleh dikatakan secara purata seorang pegawai perubatan biasa menerima gaji antara RM3,000 hingga RM5,000, manakala doktor pakar antara RM5,000 hingga RM8,000.

Bagaimanapun, jika dibandingkan dengan pendapatan doktor di hospital/klinik swasta, pendapatan mereka yang bertugas di hospital kerajaan bolehlah dikatakan agak rendah. Seorang lokum di klinik swasta kini mendapat bayaran antara RM25 hingga RM40 sejam mengikut kawasan. Sebagai contoh lokum di Johor Bahru mendapat RM40 sejam, di Kuala Lumpur (RM30) dan di bandar kecil seperti Seremban RM25. Ini bererti seorang lokum yang bekerja 10 jam sehari selama 24 hari boleh mendapat sekurang-kurangnya RM10,000 sebulan dan tidak ada on call manakala doktor pakar di pusat perubatan dikatakan dibayar antara RM15,000 hingga RM50,000 sebulan, mengikut kelayakan dan bidang mereka.

Disebabkan adanya larangan selama ini terhadap perbuatan 'satu profesion, dua skim gaji' itu, ramai doktor kerajaan dikatakan bekerja sebagai lokum secara haram. Bahagian Amalan Perubatan, Majlis Perubatan Malaysia (MMC) yang menguatkuasakan Akta Perubatan 1972, pernah mengambil tindakan menggantung dan membatalkan pendaftaran mereka.

Sehubungan dengan itu, kita melihat jaminan Perdana Menteri kelmarin bahawa kerajaan sentiasa prihatin dan akan menimbang dengan serius

permohonan membenarkan lokum, akan memberi dimensi baru dalam profesion murni itu. Walaupun, Dr Mahathir tidak berjanji dan hanya bersedia mengkaji cadangan itu dengan berhati-hati, kita yakin kerajaan kali ini amat serius.

Kita percaya jika skim kerja sambilan seperti itu dapat dilaksanakan secara terkawal, ia mampu mengatasi aliran keluar ramai doktor pakar ke sektor swasta secara besar-besaran. Walaupun tidak mungkin kerajaan boleh menang `perang gaji' dengan sektor swasta, langkah itu akan dilihat sebagai usaha mengimbangi pendapatan doktor kerajaan dengan sektor swasta.

Jika langkah ini mahu dilaksanakan, satu garis panduan perlu diwujudkan supaya tidak berlaku penyelewengan dan penyalahgunaan oleh doktor yang terlalu gelap mata terhadap wang. Antara lain, garis panduan itu perlu memastikan doktor berkenaan mendapat kebenaran terlebih dahulu pihak hospital, bekerja sambilan untuk tempoh masa terhad dan berjanji tugas mereka di hospital tidak terjejas.

Kita yakin jika doktor kerajaan dapat memberi jaminan mereka tetap bertanggungjawab tanpa menjadikan wang sebagai alasan culas dalam perkhidmatan, kerajaan sudah tentu akan memberi maklum balas positif terhadap permintaan mereka.

(END)