



נוכחות

בליי שעון

נושא החתמת שעון נוכחות בבתי החולים, היה אחד מהמחלוקות הגדולות בין הרופאים למעסיקים בבוררות. מה ההשלכות של שעון נוכחות, ומדוע אסור להסכים לנוכחותו בחיינו

מאת פרופ' אבינעם רכס

בתנאי העבודה של הרופאים, בהשוואה לאלו של שאר העובדים בבתי החולים, המחויבים מזה שנים רבות בשעון נוכחות. אחד ממנהלי בתי החולים, אף הציע להשתמש בשבבים אלקטרוניים לבקרת הנוכחות של הרופאים בבתי החולים. לא היה ברור מהצעתו היכן, בגוף הרופאים, התכוון לשתול את אותם שבבים.

טענות הנגד של הרופאים, אותן הייתה לי הזכות הנדירה להציג בפני הבוררים, התנהלו בשלושה מישורים: במישור המשפטי טענו הרופאים, כי ככל שייקבע שיש להכפיף לשעון נוכחות, הרי שהם זכאים לזכויות אשר נלוות להחתמת שעון נוכחות כדוגמת מעבר לחמישה ימי עבודה ותשלום שעות נוספות. באשר לשעות הנוספות הבהרנו, כי אין לקבוע מכסה לשעות העבודה הנוספות של הרופאים, לאור טיבה של העבודה הרפואית אשר לא ניתן להפסיקה לפתע, בשל מכסת שעות נוספות כזו או אחרת, אשר נקבעת באופן שרירותי. כמו כן דרשו הרופאים כי הכנסת השעון (ככל שתיפסק ע"י הבוררים) לא תביא לשינוי מהותי בעבודת הרופא. קרי, יתאפשר לרופאים להמשיך בפעילויותיהם השונות, אשר הינן חלק מהעבודה הרפואית והן מבוצעות גם במהלך שעות העבודה,

טענת המעסיקים, אליה הצטרף גם משרד האוצר, הייתה כי בתי החולים הציבוריים והממשלתיים מתרוקנים, בשעות הצהרים מהרופאים הבכירים הממהרים לעיסוקיהם במרפאות הפרטיות, מחוץ למסגרת הציבורית. בכך, לשיטתם, מועלים רופאים אלו בתפקידם הציבורי, פוגמים בחובותיהם בבתי החולים, וזוכים לשכר כפול עבור אותן שעות עבודה על חשבון משלם המסים. המעסיקים טענו עוד כי הנהגת שעון הנוכחות היא סמכות ניהולית, המסורה בידם על פי חוק וכי הדבר יאפשר להם פיקוח על שעות העבודה בפועל של הרופאים. מצב זה הם טענו, יהווה בסיס למדידת "תפוקות העבודה" שלהם, ולניהול נכון יותר של כוח האדם הרפואי בבתי החולים.

הפיקוח "הידני" שהונהג מאז שנת 1991, לפיו מצהירים הרופאים בכתב על שעות עבודתם, אינו מספק עוד את המעסיקים והם דרשו פיקוח "דיגיטלי" מדויק יותר. כך גם תמנע, לטענתם, הפלייה לטובה

פסק הבוררות שניתן בימים אלו הקפיא, בשלב זה, את דרישת המעסיקים להנהגת "שעון נוכחות" בעבודת הרופאים. הנהגתו הועברה לפרק "ההמלצות", יחד עם המלצות נוספות לשינויים מבניים מהותיים, של ניהול הרפואה הלאומית בישראל אותם יש להסדיר, לדעת הבוררים בהסכמה בין הצדדים. אין ספק כי מבין כל הנושאים שעמדו על הפרק בהליך הבוררות הממושך והמתיש, היה הדיון בשעון הנוכחות טעון רגשית במיוחד. הוא סימל, במהותו, את תפיסת הרופאים את מקצועם, את תפקידם בחברה ומעמדם בעיני כלל הציבור. הצלחנו, כך אני מאמין, לשכנע את הבוררים כי הנהגת השעון אינו "צעד טכני" פשוט, וכי הנהגתו עלולה להביא לשינויים שליליים ובלתי הפיכים בתרבות המקצועית של הרופאים. לפיכך גם התנו, כאמור, הבוררים את הנהגתו בשינויים הכרחיים נוספים, האמורים לפצות את הרופאים ולתקן במקביל עיוותים רבי שנים בתנאי עבודתם.

מחוץ לכותלי המחלקה או המרפאה. כמו כן דרשנו, כי לרופאים יתאפשר יום עבודה גמיש בהתאם לצרכי המערכת והרופא.

במישור הפרגמטי התייחסו הרופאים בטענותיהם לעובדה הפשוטה, כי הרופא אינו ממלא את תפקידו באזור גיאוגרפי מוגדר ומצומצם, משל היה פקיד הרתוק לכיסאו. כולנו מודעים לעובדה, כי את הפעילות הקלינית ממלא הרופא במחלקה או במרפאה. את חובותיו בהוראה, הוא ממלא במסגרת הפקולטה לרפואה, ואילו פעילות מחקרית לרבות כתיבה מדעית מתבצעת בספריה, באוניברסיטה, או במכון המחקר. פעילויות נוספות מתבצעות בועדות משמעת או בועדות מומחים של משרד הבריאות. "עדות מומחה" ניתנת בבתי המשפט, בעוד שפעילות מנהלית נוספת מתנהלת במסגרת האיגודים המקצועיים של הר"י, ובגופים האחרים של הארגון לרבות לדוגמה המועצה המדעית והלשכה לאתיקה. היטיב לתאר זאת פרופ' מור-יוסף, מנכ"ל ההסתדרות המדיצינית "הדסה" בעדותו בפני הבוררים בתאריך 15.1.2008: "אצלי כל הרופאים נמצאים בקמפוס. אני לא יודע להבדיל מתי הם נמצאים בבית החולים, עושים שר"פ, מתי הם בספרייה ומתי הם בעבודה. מספיק שהם בקמפוס. אני לא אתחיל לרדוף כל פעם איפה נמצא כל אחד... הבעיה שהרופאים בורחים לא קיימת במנגנון שלנו... בגלל שאנחנו מאפשרים להם לקבל את כל הפרנסה שלהם בתוך בית החולים. הוא (הרופא) בא בבוקר לבית החולים ונוסע הביתה מבית החולים".

חשוב מכל היה המישור האידיאולוגי בו התייחסו הרופאים, בטענותיהם בפני הבוררים, לשינויים הבלתי נמנעים באופי המקצוע, אשר היו מתחוללים לו הייתה מתקבלת הדרישה לשעון נוכחות. נראה היה כי המעסיקים והאוצר מבקשים, ולו מבחינה רעיונית, לכבול את הרופאים ב"אזיקים דיגיטליים", למקום עבודתם במערכת הרפואה הציבורית. זאת מבלי לקחת בחשבון את הנזק הקשה והבלתי הפיך, ששינוי כזה היה מביא בתפיסת הרופאים את תפקידם ומעמדם החברתי. כיצד ניתן בתרבות של שעון נוכחות, לחנך רופאים צעירים לערכים המסורתיים של הרפואה, שכל קיומה מותנה בקבלה מוחלטת של אחריות לבריאותו של המטופל, ללא גבולות של זמן ומקום. כיצד אפשר יהיה לשמר ערכים אלו, בתרבות החברתית העכשווית ההופכת מול עינינו צינית, תועלתנית וחומרנית מדי יום, אם נקבע מראש מסגרת זמן נוקשה לאחריותו של הרופא. האם באמת אנו רוצים רופאים בעלי "ראש קטן", אשר "דופקים שעון" בשעה קבועה בה מתפוגגת כהרף עין האחריות לחיי החולה. בכך גם היינו תורמים לפגיעה קשה בדימוי החברתי של המקצוע, ומחמירים לשנים רבות את פערי כוח האדם ברפואה, להם לא תהיה לנו תשובה תוך שנים ספורות. פחות צעירים יפנו ללמוד רפואה אשר דימויה החברתי יהיה שלילי יותר כ"עוד מקצוע" – פקידות באופיו. נוכח החוסר העולמי המבהיל ברופאים, יעזבו אחרים את הארץ ויעברו למדינות אחרות, בהן מעמד הרופאים נשמר ומכובד. בכך גם נתרום במו ידינו להחמרה בלתי נסבלת של המחסור ברופאים ולמצוקה המתדפקת כבר עכשיו על דלתנו.

לפיכך גם חשובה לעניין זה מאד הייתה עמדת איגוד מנהלי בתי החולים, אשר באה לידי ביטוי במכתבו של פרופ' הרט, יו"ר האיגוד מיום 3.7.2006, אשר הודיע כי למרות היתרונות הניהוליים שיש בשעון הנוכחות, החליט איגוד המנהלים לדחותו בין היתר מהסיבה העקרונית, "שאינן לצמצם את מחויבות הרופאים ל-8 שעות וכי יש בשעון זה 'פגיעה ביוקרת המקצוע'".

הרפואה הציבורית בבתי החולים, אינה מתגמלת כראוי את הרופאים. השכר הנוכחי אינו משקף את משך הזמן החריג הנדרש להכשרת הרופא, את האחריות המקצועית החלה עליו, את העומס הרגשי והאתגר הקבוע הכרוך בעבודתו, לרבות סגנון החיים המחייב למעשה קשר קבוע ואחריות מתמשכת לחיי המטופלים. רובם המוחלט של הרופאים בישראל, מקבלים שכר צנוע ביותר. עובדה ידועה היא, כי כ-80% מהרופאים המומחים במדינת ישראל וכ-90% מהרופאים בבתי החולים, נאלצים לעבוד ביותר ממסגרת עבודה אחת, על מנת להשלים את שכרם. האוצר לעומת זאת מציג דרך קבע ובצורה דמגוגית, את שכרם של הרופאים הבודדים, מנתחים לרוב, כ"אלופי השכר" המרווחים לשיטתו הון עתק. חשוב להזכיר שוב, כי גם אלו עשו את שכרם ביושר, בשעות עבודה מפרכות ומתישות בחדר הניתוח, כשהם משרתים בכך את החולים הזקוקים לעזרתם. אין בדברים אלו כדי להצדיק, ולו במשתמע, את אותם רופאים בכירים העוזבים, לטענת האוצר והמעסיקים, את עבודתם הציבורית אל מרפאתם הפרטית, בטרם הסתיים יום עבודתם. עם אלו, הבודדים, העוברים עברת משמעת חמורה, יש למצות את כל הדין.

חובה עלינו לשנות לאלתר ומן היסוד, את תנאי עבודתם של הרופאים. מוטב כי האוצר ימתן, ולו במעט את הטענות הנשמעות מפיו בדבר "עבודתם הפרטית של הרופאים". הרי כאשר רופא מיומן ומנוסה, ממשיך את יום עבודתו המפרך, לאחר שעות העבודה המקובלות "במרפאתו הפרטית" הוא ממשיך ומשרת אינטרס חברתי רחב של טיפול בחולים נוספים, אשר המערכת הציבורית לא נתנה להם פתרון רפואי שהניח את דעתם. במקרים רבים

עבודתו הנוספת של הרופא, נעשית במרפאה מקצועית של אחת מקופות החולים – משרה שנייה במסגרת ציבורית, אך בשינוי האדרת. יש לנו, כחברה, עניין רב כי רופא כזה, המגיע לשיא יכולתו המקצועית לאחר עשרות שנים של הכשרה, יטפל במספר מירבי של חולים, בין אם הוא עושה זאת במסגרת ציבורית, או במסגרת פרטית לאחר שעות העבודה הרגילות. מותר לרופא להרוויח שכר נוסף עבור שעות עבודתו הנוספת, הבאה על חשבון הזמן שהיה יכול להשקיע במשפחתו או באיכות חייו.

התהליכים העמוקים העוברים על החברה בישראל, מחזקים את הרפואה הפרטית על פני זו הציבורית. הרפואה הפרטית מסוגלת להציע לרופאים הבכירים, ובעיקר למנתחים ולמרדמים, שכר מפתה ותנאי עבודה ללא עומס ולחץ כמוהם אין בנמצא במערכת הציבורית. המערכת הפרטית יכולה גם לבחור לעצמה את החולים "הבריאים" יותר, מהם צפוי רווח כלכלי מובהק. השוק הפרטי גם ידחה ויפנה אל בתי החולים הציבוריים את החולים הקשישים, המסובכים והקשים יותר אשר הטיפול בהם צפוי להיות קשה וממושך ולהביא להפסד כספי. אם יימשך תהליך זה, יתרוקנו בתי החולים מהרופאים הטובים ביותר ויתמלאו מנגד בחולים הקשים ביותר. קל לשער לאן מוביל מעגל שוטה זה. הכנסת הרפואה הפרטית במתכונת השר"פ, הנהוגה בבתי החולים בירושלים, אל בתי החולים הציבוריים, עשויה להאט את שקיעתה של מערכת הבריאות הציבורית בישראל. כך גם המליצו הבוררים לעשות.

הנהגת שעון נוכחות לא תעצור תהליכים חברתיים וכלכליים אלו, אלא תחמיר אותם לדעתי. הדבר יפגע עוד יותר בתדמית המקצוע, הנמצא במצוקה כבר עכשיו. כתוצאה בלתי נמנעת, יותר רופאים יפנו לרפואה הפרטית ובכך יחמיר שבעתיים מצבה של מערכת הרפואה הציבורית. לפיכך טוב עשו הבוררים, כשלא קיבלו דרישה זו של המעסיקים והאוצר והמליצו כי הנהגת שעון נוכחות, תעשה רק בהסכמה בין הצדדים וכחלק ממסכת שלמה של שינוי עמוק ומהותי, בתנאי עבודתם של הרופאים [•]

הכותב הוא יו"ר הלשכה לאתיקה של הר"י

נראה היה כי המעסיקים והאוצר מבקשים, ולו מבחינה רעיונית, לכבול את הרופאים ב"אזיקים דיגיטליים", למקום עבודתם במערכת הרפואה הציבורית

