

שירה להט

האם יהפכו בקרוב הרופאים המתמחים למובטלים?



אקט ההתפטרות עלול להיות אקורד הסיום עבור חלק מהרופאים המתמחים [צילום: פלאש 90]

חשוב שהמערכת כולה - משרד הבריאות, ההסתדרות, ואם צריך - גם בתי המשפט, תכיר בהתפטרות ההמונית ככזו שנעשתה לצורך ובמסגרת המאבק הארגוני, ולא יאפשרו למעבידים לתפוס עליה טרמפ ולבחור להחזיר רק חלק מהרופאים המתמחים

■ ■ ■

לפני כשבועיים מסרו למעלה מאלף רופאים מתמחים הודעת התפטרות. כל אחד מהרופאים המתמחים הגיש מכתב התפטרות שיכנס לתוקף בתחילת ספטמבר. למרות שהמכתב זהה בנוסח, ונחתם ונמסר במסגרת מאבק קיבוצי של כלל הרופאים, מדובר בהתפטרות אינדיבידואלית של כל אחד מהרופאים המתמחים, שתיכנס לתוקף, ושהם אינם יכולים לחזור ממנה אלא בהסכמת המעבידים. אקט ההתפטרות אמור להיות רק אחד מהשלבים במסגרת המאבק הקיבוצי של הרופאים, אבל עלול להיות אקורד הסיום עבור חלק מהרופאים המתמחים.

אם ההתפטרות ההמונית תשיג את מטרתה, יגיעו הצדדים למאבק להסכמות שיעוגנו בהסכם, אשר סביר שיקלול גם את הסכמת הצדדים על חזרת הרופאים המתמחים מהתפטרותם והמשך עבודתם כרגיל. אבל אם לא יגובשו הסכמות כאלה עד כניסת ההתפטרות לתוקף, צפויים הרופאים המתמחים למצוא עצמם בפני שוקת שבורה מכמה בחינות. קודם כל, הם יהיו מחוסרי עבודה (ומחוסרי הכנסה; ספק אם בנסיבות העניין הם יהיו זכאים לדמי אבטלה). בנוסף, אם הם כבר לא עובדים, הם לא יכולים לקחת חלק בעיצומים וביתר הצעדים הארגוניים שימשיכו הרופאים לנקוט. מטבע הדברים, עוצמת ההשפעה על המערכת על-ידי מי שיצאו מהמערכת פוחתת משמעותית.

אחד החששות של הרופאים המתמחים הוא שיהיו מעבידים שינצלו את ההזדמנות שנפלה לידיהם וגם כאשר יוחזרו המתמחים לעבודתם, יבחרו המעבידים אילו רופאים מתמחים להחזיר ואילו לא, כך שרופאים מתמחים שמעבידיהם לא היו מרוצים מעבודתם לא יוחזרו לעבודה, או יוחזרו לתפקיד אחר. ואולי גם, רחמנא ליצלן, אם לא יושגו הסכמות בין הצדדים למאבק הנוכחי, אולי גם בתנאי עבודה אחרים.

ברור שהמערכת הרפואית אינה יכולה להסתדר ללא למעלה מאלף רופאים מתמחים, בוודאי לא לאורך זמן, ובוודאי לא במצב העומס הנוכחי (המהווה את אחת הסיבות העיקריות למאבק). אבל לא ברור שההתפטרות ההמונית היא הצעד הארגוני הנכון שישגי את המטרה. אחד הדברים החשובים במאבק קיבוצי במסגרת יחסי עבודה הוא אחידות ותאום.

קבוצת הרופאים הנאבקים במקרה הזה מורכבת מתתי קבוצות רבות בעלות שוני רב ביניהן. לא לכולן אותם האינטרסים ולא לכולם אותה יכולת השפעה ואותה יכולת הפעלת לחץ. (למשל, בזמן שהרופאים שובתים או עובדים במתכונת מצומצמת, גם שכרם מצומצם בהתאם. ההשפעה של ההכנסה המופחתת אינה על הסטאז'רים, הרופאים המתמחים, ומנהלי המחלקות.

גם העומס המוטל על כתפיהם של הרופאים השונים אינו זהה ובהתאם משתנה גם האינטרס שלהם להילחם על כך). אין זה המקרה הראשון של בקיעים המתגלים בין ציבור עובדים המנהל מאבק, ואין זה המקרה הראשון של עובדים צעירים הטוענים כי הקבוצה הוותיקה יותר אינה מגנה מספיק על האינטרס שלהם. אבל על הרופאים לזכור כי כוחם באיחודם. נכון שכלל שהקבוצה גדולה יותר קשה יותר להנהיגה וקשה יותר לענות על הציפיות והצרכים של כל אחד מפרטיה. אבל לקבוצה גדולה יותר יש כוח רב יותר.

חשוב שהרופאים הוותיקים יגבו את הרופאים המתמחים, אשר פעלו במסגרת המאבק של כלל הרופאים, וידאגו שההתפטרות ההמונית תישאר במסגרת צעדי המחאה ולא מעבר לזה, כך שכל הרופאים המתמחים יקבלו בחזרה את משרותיהם. חשוב שהמערכת כולה (משרד הבריאות, ההסתדרות, ואם צריך - גם בתי המשפט) תכיר בהתפטרות ההמונית ככזו שנעשתה לצורך ובמסגרת המאבק הארגוני, ולא יאפשרו למעבידים לתפוס עליה טרמפ ולבחור להחזיר רק חלק מהרופאים המתמחים. מעבידים שרוצים לסיים את עבודתו של רופא מתמחה כלשהו, מוזמנים כמובן לעשות זאת, אבל עליהם לעשות כן בהגינות, משיקולים ענייניים, ועל-פי הדין, ולא תוך ניצול המצוקה והמאבק הארגוני.

■ הכותבת היא מומחית לדיני עבודה ממשרד יגאל ארנון ושות'