



تقرير

«أطباء الإقامة» عمل بالسخرة وحقوق مهدورة

تموز 2021

FRIEDRICH
EBERT
STIFTUNG

Phenix
الفينيقا
للداسات الاقتصادية والمعلوماتية
ECONOMIC & INFORMATICS STUDIES

المركز العمالي الأردني
Jordan Labor Watch

مركز الفينيق للدراسات الاقتصادية والمعلوماتية



مؤسسة بحثية علمية مستقلة تأسست كدار دراسات وأبحاث ودار قياس رأي عام في عام 2003، يعمل المركز على بناء نموذج تنموي قائم على مبادئ الديمقراطية وحقوق الانسان، بالتركيز على اصلاح سياسات العمل وفق هذه المبادئ، إزالة القيود عن حرية التنظيم النقابي، تعزيز سياسات الحماية الاجتماعية وتطوير قواعد بيانات للفاعلين في العملية التنموية الشاملة والمستدامة، من خلال اعداد الدراسات والتقارير والأوراق البحثية والمؤتمرات والمدافعة وتطوير قدرات الفاعلين في العملية التنموية.

مؤسسة فريدريش إيبيرت (FES)



مؤسسة ألمانية غير ربحية، تقوم على مبادئ الديمقراطية الاجتماعية، تأسست في عام 1925 وافتتحت مكتبها في عمان سنة 1986، وتهدف لدعم الفعاليات السياسية والمنظمات غير الحكومية في مساعيها للاصلاح وللمشاركة الفعالة في الحياة السياسية على جميع مستوياتها ومساعدة صانعي القرار الاقتصادي والاجتماعي للتغلب على تحديات العولمة وإيجاد الحلول المؤدية إلى العدالة الاجتماعية والاستقرار. كما تهدف الى مساعدة المؤسسات النسائية في جهودها من أجل تحسين مستوى مشاركة المرأة ومساواة النوع الاجتماعي في الحياة السياسية والاجتماعية والاقتصادية.

المرصد العمالي الأردني



برنامج مشترك بين مركز الفينيق ومؤسسة فريدريش إيبيرت - الأردن ، يعمل المرصد على رصد واقع وأفاق تطور الحركة العمالية والنقابية الأردنية والدفع باتجاه تطوير التشريعات العمالية بالمشاركة مع الأطراف ذات العلاقة ووفق معايير العمل الدولية بما يسهم في تحسين ظروف العمل لجميع العاملين في الأردن. ويقوم المرصد بإعداد التقارير ونشرها حول واقع العاملين في الأردن ويتابع الأنشطة النقابية المختلفة ساعياً لتسهيل تبادل الخبرات العمالية والنقابية بين الأردن والدول العربية والعالمية بهدف الاستفادة من تنوع تجاربها. تنويه: إن مركز الفينيق للدراسات الاقتصادية والمعلوماتية ومؤسسة فريدريش إيبيرت غير مسؤولين عن تصريحات الجهات الأخرى الواردة في سياق التقرير.

تنويه: إن مركز الفينيق للدراسات الاقتصادية والمعلوماتية ومؤسسة فريدريش إيبيرت غير مسؤولين عن تصريحات الجهات الأخرى الواردة في سياق التقرير

لا شك أن قضية الأطباء الملتحقين ببرامج الإقامة «غير مدفوعة الأجر» في المستشفيات ما تزال تُوْرَق المئات منهم، فهم لا يتمتعون بأبسط حقوقهم ويتعرضون لانتهاكات عديدة وصلت حد العمل بـ«السخرة».

ولعل من أبرز هذه الانتهاكات هي ساعات العمل الطويلة، إذ تجاوز في بعض الأحيان الـ100 ساعة في الأسبوع دون أي أجر، وعدم شمول أغلبهم في الحميات الاجتماعية كالضمان الاجتماعي، وضغط العمل الذي يتعرضون له بشكل يومي، والمناوبات التي تصل إلى 38 ساعة متواصلة، إضافة إلى ذلك عدم حصولهم على إجازات أسبوعية أو إجازات الأعياد والإجازات الرسمية وإجازات الأمومة للطبيبات المقيمات إلا نادراً.

وتكمن مشكلة هذه القضية بتعدد برامج الإقامة التي تطرحها بعض المستشفيات في القطاعين العام والخاص أو في الخدمات الطبية، إذ تقدم بعض المؤسسات الطبية الخاصة ببرامج الإقامة إما دون أجر أو بأجر قد لا يتجاوز الحد الأدنى للأجور البالغ 260 ديناراً شهرياً، وبعضها يشترط على الطبيب أن يدفع رسوماً سنوية مقابل تدريبه تراوح بين الـ1200 والـ3000 دينار، على اعتبار أنه متدرب وليس طبيب عامل.

وتنقسم برامج الإقامة في الأردن إلى نوعين، الأول: برنامج الإقامة مدفوع الأجر للأطباء المعيّنين بعقود في مستشفيات وزارة الصحة وبعض المستشفيات الخاصة، والآخر: غير مدفوع الأجر، وهو المشكلة الكبرى لدى الأطباء المقيمين، حيث أن الأطباء عند تخرجهم من كليات الطب، غالباً لا يجدون مقاعد إقامة مدفوعة الأجر متوفرة في المستشفيات عند اجتيازهم سنة الامتياز، لقلة عددها، فيلجأون إلى برنامج «غير المدفوع» الذي تطرحه المستشفيات استغلالاً لحاجة الأطباء للاختصاص دون إعطائهم أجراً.

ويراوح عدد مقاعد الإقامة بين الـ1100 والـ1200 مقعد سنوياً، في حين يبلغ عدد خريجي كليات الطب نحو الـ2500 طالب سنوياً، وهذا يعتبر جزءاً من تفاقم المشكلة، إذ أن عدد المقاعد مدفوعة الأجر التي تتوفر سنوياً لا تستوعب هذا الكم الكبير من الخريجين، لذلك يلجأ الطلبة الذين لم يحظوا بمقعد إقامة مدفوع الأجر إلى برنامج «غير المدفوع» بصفته الخيار الوحيد أمامهم.

وتخلو بيانات نقابة الأطباء ووزارة الصحة الأردنية من أرقام تحصر عدد الأطباء المقيمين في الأردن بنظام «غير مدفوع الأجر»، في حين تعتقد الحملة الوطنية للدفاع عن حقوق الأطباء المقيمين «هجرتنا»، أن نحو 65 بالمئة من الأطباء بنظام «غير مدفوع الأجر» موجودون في الخدمات الطبية، و25 بالمئة في المستشفيات الجامعية، و10 بالمئة في وزارة الصحة، و5 بالمئة في المستشفيات الخاصة.

ويصل عدد المستشفيات في المملكة إلى 117 مستشفى، منها 69 في القطاع الخاص، و31 في القطاع الحكومي، و15 مستشفى عسكرياً، ومستشفيين جامعيين إثنيين.

ومما فاقم هذه القضية أيضاً؛ عدم وجود تشريع أو نظام خاص من قبل المجلس الطبي ينظم عمل هؤلاء الأطباء من حيث ساعات دواهمم والإجازات، وتنظيم علاقتهم ببرامج الإقامة، وتحديد الوظيفي لهم في كل سنة من سنوات إقامتهم، وتحديد المهام والواجبات الموكلة إليهم، وبنفس الوقت تحديد حقوقهم كافة.

ويتضمن هذا التقرير المقتضب عرضاً لظروف عمل أطباء الإقامة لجهة الممارسات والتأثيرات السلبية والتوجهات والمقارنات مع دول أخرى، وذلك استناداً إلى ما توصل إليه فريق المرصد العمالي الأردني من خلال رصده.

الأجور وساعات العمل والإجازات

أظهر الرصد الذي قام به فريق المرصد العمالي الأردني أن الغالبية الساحقة من هؤلاء الأطباء يعملون دون أي أجر، وقلّة يحصلون على أجر 260 ديناراً شهرياً وهو الحد الأدنى للأجور، وذلك ضمن برنامج التشغيل والتدريب في وزارة العمل.

كذلك فإن ساعات عملهم في المستشفيات قد تُجاوز في أغلب الأحيان الـ100 ساعة أسبوعياً، هذا غير المناوبات التي تصل إلى نحو 38 ساعة متواصلة، بالرغم من أن قانون العمل نص على عدم تشغيل العامل أكثر من 8 ساعات يومياً أو 48 ساعة في الأسبوع، ما يعتبر انتهاكاً صارخاً لحقوقهم ومخالفة لأحكام القانون.

ولا يقف الأمر عند هذا الحد فقط، بل إنه ينذر أن يحصل هؤلاء الأطباء على إجازات، أكانت أسبوعية أو سنوية، أو إجازات الأمومة للطبيبات، أو حتى إجازات الأعياد.

مخاطر صحية وغياب الحماية الاجتماعية

ثمة ما يقارب الـ 48 بالمئة من القوى العاملة في الأردن غير مشمولين بأي شكل من أشكال الحماية الاجتماعية، ومن ضمن هذه النسبة أطباء الإقامة ببرنامج غير مدفوع الأجر، ولعل عدم تمتعهم بهذه الحماية يعتبر من أخطر ما يتعرضون له لمخالطتهم المرضى بشكل يومي، ما قد يعرضهم لخطر العدوى بأمراض عديدة، قد تصل أحياناً إلى الوفاة، إضافة إلى الآثار النفسية نتيجة ضغط العمل اليومي الذي يقع على كاهلهم.

ومن الملفت أن الغالبية العظمى من هؤلاء الأطباء باتوا معرضين للإصابة بعدوى فيروس كورونا، في ظل استمرار انتشار الجائحة، دون تأمينات صحية تحميهم وتحول دون وقوع مضاعفات في صحتهم حال إصابتهم بالفيروس.

وتكمن المشكلة هنا في عدم قدرتهم على تلقي العلاج اللازم حال تعرضهم لإصابة عمل أو إصابة بفيروس كورونا. ووفق قائمة أعدتها حملة «هجر تونا» تحوي عدد الأطباء المقيمين بنظام «غير مدفوع الأجر» الذين تعرضوا لإصابات عمل وللوفاة أثناء عملهم، فإن 23 طبيباً مقيماً تعرضوا لإصابة عمل، بينما توفي 26 منذ عام 2005 وحتى عام 2020.

تأثيرات سلبية على النظام الصحي وجودته

الضغوط الكبيرة التي يتحملها الأطباء المقيمون في العمل لساعات طويلة، وتحملهم مسؤوليات قانونية عن حياة المرضى باعتبارهم خط الدفاع الأول دون الحصول على أي أجر، جعل أعداداً كبيرة منهم تهاجر إلى الخارج للحصول على فرصة أكثر عدالة وجدوى.

هجرة هؤلاء الأطباء المقيمين وخسارة كفاءاتهم أثرت سلباً على النظام الصحي وجودته في الأردن، إذ أن نحو 34 بالمئة من خريجي كليتي الطب في الجامعة الأردنية وجامعة العلوم والتكنولوجيا يعملون في أميركا وأوروبا ودول الخليج ودول أخرى، ما أدى إلى نقص في أطباء الاختصاصات الفرعية والدقيقة الذين تستقطبهم تلك الدول. وبالتالي، أفقد هذا الوضع الأردن، إلى حد ما، ميزة نسبية وقيمة مضافة كان يتمتع بها، وهي السمعة الإيجابية للأطباء الأردنيين ومستوياتهم المتميزة.

وأوجد التوسع في عدد كليات الطب في الأردن واقعاً صعباً في القطاع الصحي، إذ استحدثت منذ عام 2006 ثلاث كليات طب جديدة في الجامعات الأردنية ليصل العدد إلى 6 كليات، دون أن يرافق ذلك توسيع أو زيادة عدد المستشفيات التعليمية، ما زاد من عدد الأطباء الذين لا يتلقون أجوراً، وبخاصة مع تعدد المرجعيات (المجلس الطبي الأردني، المجلس الصحي العالي، نقابة الأطباء، الجامعات وكليات الطب والمستشفيات التعليمية وغير التعليمية) وعدم وجود معايير موحدة تنظم ملف إقامة الأطباء في المستشفيات.

مقارنات مع دول أخرى

أظهرت المقابلات التي أجريت مع عدد من الأطباء المقيمين في الدول الأخرى ومقارنة تجاربهم مع نظرائهم في الأردن، فرقاً شاسعاً في ظروف العمل، إذ تبين أن هناك احتراماً للجهد المبذول من الأطباء المقيمين، وأنهم يتقاضون رواتب تؤمن حياة كريمة لهم، وساعات عملهم محددة.



وتبيّن أن عمل الأطباء المقيمين في الولايات المتحدة الأمريكية يندرج تحت مجلس الاعتماد الطبي العالي وهو هيئة مستقلة، تصدر التشريعات اللازمة فيما يخص برامج الإقامة بناءً على احتياجات السوق، إضافة إلى أن الطبيب المقيم هناك يعتبر موظفاً بعقد عمل وراتب يؤمن حياة كريمة له.

كما تبين أنّ الحكومة الأمريكية هي المسؤولة عن توفير رواتب الأطباء للبرامج التعليمية، وهي ملزمة بذلك في حال لم تستطع المستشفيات الخاصة دفعها للأطباء المقيمين، كما تؤمن الحكومة للأطباء مخصصات إضافية سنوية لحضور المؤتمرات الطبية والالتزامات التعليمية عليهم، فضلاً عن المخصصات اليومية، للمأكل والمشرب، علماً أنّهم لا يعملون أكثر من 80 ساعة أسبوعياً.



وفي دولة قطر، فإنّ نظام الإقامة هناك يقتصر على المستشفيات الحكومية؛ لكونها دولة صغيرة، وهي مدفوعة الأجر، بالإضافة إلى دفع بدلات المياه والكهرباء والهواتف والمأكل بنسبة 15% وبدل سفر وسكن وتعليم 3 أطفال بحد أقصى.

كما تُحفظ حقوق للأطباء المقيمين، حيث تُمنح الإجازات وفقاً لقانون العمل في قطر.



أما في ألمانيا، فإن نظام الإقامة يتوافق مع المطبق في الولايات المتحدة وقطر؛ بحفظ حقوق الطبيب المقيم؛ فالعمل يندرج ضمن لوائح وتعليمات صادرة من قبل ما يسمى بـ«غرف الأطباء» في الفيدراليات والولايات، وتصل ساعات عمل الطبيب المقيم إلى 40 ساعة أسبوعياً يمكن زيادتها إلى 52 ساعة شرط موافقة الطبيب.

كما يحصل الطبيب المقيم هناك على تعويض مالي كافٍ، بسبب أن نقابة الأطباء هي من ضغطت على الجهات المسؤولة لفرض قانون يلزم المستشفيات كافة بتعويض الطبيب المقيم عن عمله.

فضلاً عن ذلك، فإنّ لكل طبيب أو طبيبة في ألمانيا، حق في الإجازة 30 يوماً سنوياً، وتأمين صحي يدفع المستشفى منه 50%، كما توفر النقابة محامين متخصصين للترافع ضد الانتهاكات العمالية التي يتعرض لها الأطباء.



وفي المملكة المتحدة (بريطانيا)؛ لا يعمل الطبيب أكثر من 48 ساعة أسبوعياً، وفي حال الحاجة الماسة يضاف إليه عمل إضافي مدفوع الأجر بشرط موافقة الطبيب نفسه، كما أن طبيب الإقامة لا يعمل أكثر من 13 ساعة في اليوم الواحد، وإذا عمل بالمناوبات يجب أن يكون هناك 11 ساعة مدة استراحة بين كل مناوبة.

التوصيات

1. في ضوء ما عُرض، بات واجبا على الحكومة والجهات المعنية، كالمجلس الطبي الأردني، التحرك سريعا لإلغاء برنامج «غير مدفوع الأجر»، ووقف الانتهاكات التي يتعرض لها هؤلاء الأطباء يوميا، من ساعات عمل طويلة وعدم دفع أجور لهم، وعدم تمتعهم بالحمايات الاجتماعية أو حصولهم على الإجازات، وذلك لوقف تسرب الكوادر الطبية، وهجرتهم إلى خارج المملكة.

2. تحديد الوصف الوظيفي لأطباء الإقامة من حيث المهام والواجبات الموكلة إليهم، وبيين حقوقهم كافة، وتفصيلها في كل سنة من سنوات الإقامة.

3. زيادة عدد مقاعد الإقامة مدفوعة الأجر بما يتوافق مع أعداد خريجي كليات الطب سنويا.

4. ضرورة شمول أطباء الإقامة بالحمايات الاجتماعية كالضمان الاجتماعي.

5. وقف تسرب الكوادر الطبية، وهجرتهم إلى خارج المملكة من خلال وقف الانتهاكات ضد الأطباء وإعطائهم حقوقهم كافة، لضمان جودة النظام الصحي.

6. تطوير أدوات إنفاذ التشريعات العمالية، لوضع حد للتجاوزات التي تجري عليها، بما يمكّن العاملين والعاملات من التمتع بظروف عمل لائقة.



للداسات الاقتصادية والمعلوهاتية
ECONOMIC & INFORMATICS STUDIES

للمزيد من المعلومات

شارع الملكة رانيا العبدالله - عمارة العمري - رقم 12 - الطابق الرابع

عمان - الأردن

فاكس: 0096265164492

هاتف: 009625164491

المركز العمالي الأردني
Jordan Labor Watch



www.labor-watch.net



@LaborWatchJo



@laborwatch_Jo



www.phenixcenter.net



@phenixcenter



@phenixcenter