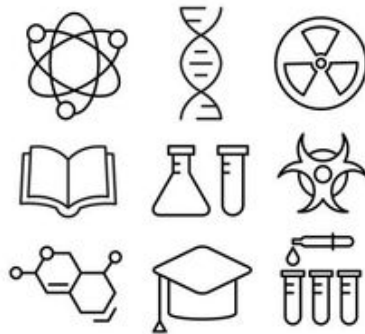


## בטיחות במרכז הרפואי

ע"ש חיים שיבא

תפיסה ומדיניות



פברואר 2022

## **חברי הסגל הרפואי, עובדים יקרים**

לבטיחות מקום מרכזי בעשייה של המרכז הרפואי שיבא ובהווייתו.

בטיחות במרכז הרפואי שיבא משמעה -

- שמירה על חיי אדם שלמותם ובריאותם.
- מתן טיפול בטוח ומיטבי למטופל תוך שמירה על בטיחות העובד.
- השלמת המשימות הרפואיות, המנהלתיות והאקדמיות כמתוכנן ללא נפגעים ונזקים לרכוש.
- מניעת כשלים המסבים נזקים כלכליים, משפטיים ותדמיתיים.

המרכז הרפואי שיבא הינו מוסד מוביל בתחומו. שמירה על בטיחות המטופלים, המבקרים והעובדים הינה חלק בלתי נפרד ממחויבותנו למקצועיות, איכות ומצוינות לצד מחויבותנו לבריאות ושמירה על חיי אדם.

במסגרת המדיניות שאני מוביל, אני רואה כל אחת ואחד מהמנהלות ומהמנהלים במרכז, בסקטור הרפואי והמנהלי, אחראים לשלומם של המטופלים המבקרים והעובדים במסגרותיהם ומתוך כך אחראים באופן ישיר על כלל היבטי הבטיחות הקשורים לטיפול, לפעילויות, משימות ותשתיות במסגרות הללו.

במטרה למסד גישה כוללת לניהול הבטיחות במרכז הרפואי שיבא, הוריתי על קיום פעילות יסודית ורחבה תחת הכוונתו המקצועית של מנהל מחלקת בטיחות, בריאות וסביבה מר איתן אמויאל, שעקרונותיה מנוסחים במסמך תפיסה ומדיניות בטיחות זה, המבוסס על ארבעה עקרונות: **אחריות ומחויבות, מקצועיות, פרואקטיביות ושיפור מתמיד.**

הנהלת המרכז הרפואי ע"ש שיבא רואה מסמך זה כמחייב החל מיום פרסומו.

על מנת למנוע טעויות עתידיות מצופה מכולנו לתכנן היטב את המשימות, לחזות את הסיכונים ולנקוט יוזמה לצורך מניעתם. עלינו לבצע בקרה מתמדת לוודא את יישומה של המדיניות בידי כלל העובדים במרכז הרפואי, בכל התחומים ולטפל בחריגות. כולנו מחויבים להקפיד ולנהוג לפי הכללים וההוראות. אנו שואפים ללמוד, להימנע מחזרה על שגיאות ולהשתפר כל העת.

בכבוד רב,

**יהודה קטורה**  
**משנה למנכ"ל וסמנכ"ל לוגיסטיקה ותפעול**

## תוכן העניינים

4	..... תפיסת הבטיחות במרכז הרפואי ע"ש חיים שיבא
4	..... הרעיון המארגן של תפיסת הבטיחות
4	..... הגדרת הבטיחות
4	..... קבילותם של סיכונים בארגון
4	..... ישום הבטיחות
4	..... מיקוד בגורמי השורש וטיפול בבעיות היסוד
5	..... עקרונות תפיסת הבטיחות במרכז הרפואי שלנו
6	..... <b>מדיניות הבטיחות במרכז הרפואי ע"ש חיים שיבא</b>
6	..... אחריות
6	..... תוכנית שנתית לניהול הבטיחות
6	..... הדרכה
6	..... ניהול סיכונים
6	..... מודעות לבטיחות
	<b>Error! Bookmark not defined.</b> ..... דוגמה אישית ובקרה
7	..... דיווח
7	..... לימוד, הפקת לקחים, הטמעתם ויישומם
8	..... ניתוח כמותי – מדדים ויעדים
8	..... עידוד לבטיחות
8	..... צוותי למידה ושיפור
8	..... סקרים וביקורות
8	..... מנהל הבטיחות
8	..... נאמני הבטיחות
9	..... ועדת הבטיחות
10	..... <b>נספח א' - דברי הסבר והרחבה לתפיסת הבטיחות</b>
10	..... אחריות ומחויבות
11	..... מקצועיות
12	..... פרואקטיביות
12	..... שיפור מתמיד
14	..... <b>נספח ב' - הגדרות ומושגים</b>

## תפיסת הבטיחות<sup>1</sup> במרכז הרפואי ע"ש חיים שיבא

### הרעיון המארגן של תפיסת הבטיחות

#### הגדרת הבטיחות

נגדיר את הבטיחות כך :

**פעילות יזומה שתכליתה הנה השגתה של רמת סיכונים קבילה.**

הפעילויות והסביבה שלנו יוצרות סיכונים. אנו שואפים למזעורם, אך לא ניתן למגר את כולם. הגדרת הבטיחות, כאמור, משמעותה סילוקם של סיכונים בלתי קבילים.

#### קבילותם של סיכונים בארגון<sup>2</sup>

הקבילות של סיכון עבור ארגון תיקבע על פי הוראות החוק, ועל פי מדיניות ההנהלה, בהתאם לרמות הקבילות של סיכונים בארגונים בתחומי עיסוק דומים הידועים ברמת הבטיחות הגבוהה שלהם, ובהשוואה לרמות הקבילות הנהוגות בעולם. במקרה של ספק לגבי מידת הקבילות של סיכון נדרש להתייעץ עם אנשי מקצוע בעלי ידע, הבנה וניסיון בהערכת סיכונים בטיחות ובריאות לעובדים. ההחלטות לגבי הסיכונים תובאנה לידיעת כלל העובדים.

רצוי לפעול ככל האפשר להורדת הסיכון עד לרמה הנמוכה הסבירה ביותר הניתנת להשגה<sup>3</sup>, או, לכל הפחות, להורדת הסיכון לרמה הנמוכה ביותר הניתנת ליישום<sup>4</sup>. כל זאת תוך הקפדה על עקרון השיפור המתמיד.

#### יישום הבטיחות בארגון

ישום הבטיחות מבוסס על הכרה בקיומם של הסיכונים, על איתורם, ניתוחם והערכתם לצורך התמודדות יעילה עם הפוטנציאל ההרסני הטמון בהם. הבטיחות עוסקת במניעת כשלים, מצבים מסוכנים ובתאונות. תפיסה זו מכוונת להתמודדות בגישה פרואקטיבית המבוססת על יוזמה, תכנון, חיזוי ונקיטת פעולות מנע (צופה פני עתיד) ואינה מסתפקת בגישה תגובתית המתאפיינת בנקיטת פעולות רק בעקבות התרחשות תאונות ואירועים בלתי רצויים ולפי חומרת תוצאותיהם (צופה פני עבר).

#### מיקוד בגורמי השורש וטיפול בבעיות היסוד

מהותה של התפיסה היא מיקוד בגורמי השורש וטיפול בבעיות היסוד. רק טיפול מעמיק ושיטתי בשגיאות ובגורמי הכשל מוביל למניעת תאונות ומחלות תעסוקתיות, לצמצום נפגעים ולמזעור נזקים. כפועל יוצא מכך נשמרת הרציפות התפקודית והארגון משפר את ביצועיו ואת הישגיו בכל התחומים.

לפיכך, בטיחות היא אמצעי להגשמת מטרות הארגון.

<sup>1</sup> לצורך נוחות הכתיבה והקריאה, בטיחות בכל אזכור בפרק זה, משמעה במובן הרחב, לרבות בריאות תעסוקתית המגלמת בתוכה - רפואה תעסוקתית וגהות תעסוקתית.

<sup>2</sup> פסקה זו מבוססת על דברי המבוא לת"י 18001

<sup>3</sup> עיקרון ה- ALARA (As Low As Reasonably Achievable)

<sup>4</sup> עיקרון ה- ALARP (As Low As Reasonably Practicable)

## עקרונות תפיסת הבטיחות במרכז הרפואי שלנו

הבטיחות מושתתת על ארבעה עקרונות, ואלה הם:

### א. אחריות ומחויבות –

- 1) את הבטיחות בכל מסגרת/יחידה ארגונית במרכז הרפואי, מוביל העומד בראש המסגרת, והוא האחראי לה והמחויב לה.
- 2) כלל העובדים שותפים מלאים למאמצי ההנהלה לקיים את הבטיחות בארגון ולקדם אותה.
- 3) כל אדם מחויב לבטיחותו האישית ולבטיחות זולתו וסביבתו.
- 4) הבטיחות היא זכות בסיסית של המטופל, המבקר והעובד במרכז. כל מנהל במרכז מחויב להבטיח זכות זו ולקיים דרישות חוק ודרישות נורמטיביות.

### ב. מקצועיות –

- 1) הבטיחות מבוססת על מקצועיות והיא חלק בלתי נפרד ממנה. מאפייני הפעילות המגוונים והשונים מחייבים מתן פתרונות מקצועיים ומותאמים להבטחת הבטיחות.
- 2) כלל העובדים שותפים לתהליכים ומשתתפים באיתור הסיכונים, בזיהויים, בדיווחם ובמציאת פתרונות וביישומם הלכה למעשה. ההשקעה בבטיחות נגזרת מגודל הסיכונים ומאופיים.
- 3) תפקידם של גורמי הבטיחות לשמש כמומחים מקצועיים בתחומם ליעץ ולסייע למנהלים ולעובדים לממש את אחריותם בתחום זה.

### ג. פרואקטיביות –

- 1) ניהול הבטיחות הנו חלק בלתי נפרד מניהולו הכולל של המרכז הרפואי. הוא מושתת על תכנון יסודי, על חיזוי תרחישים וניתוחם, על ניהול סיכונים, על בקרת היישום והביצוע, על הדרכה ועל הגברת המודעות.
- 2) מאמצי הבטיחות מתמקדים במניעה יזומה של סיכונים, של כשלים, של שגיאות ושל תקלות, כמו גם יצירת שכבות הגנה אפקטיביות.

### ד. שיפור מתמיד –

- 1) קידום הבטיחות ושיפורה מחייבים לימוד אישי וארגוני, המבוסס על דיווח, תחקיר, הפקת לקחים והטמעתם.
- 2) כדי להבטיח שיפור מתמיד המנהלים אחראים ליצור שפה משותפת במרכז הרפואי, להציב יעדים ברורים, מאתגרים ובני השגה, להגדיר מדדים אחידים בני מדידה, לקיים ולנהל מערכת מדידה יעילה.

## מדיניות הבטיחות במרכז הרפואי ע"ש חיים שיבא

להלן פירוט מרכיבי מדיניות הבטיחות במרכז הרפואי שלנו:

1. **אחריות**  
 בכל מסגרת/יחידה ארגונית, מחלקה וכו' במרכז הרפואי מנהל המסגרת אחראי על הבטיחות ועליו להקפיד ולאכוף את מרכיבי המדיניות שבמסמך.
2. **תוכנית שנתית לניהול הבטיחות**  
 תוכן תוכנית שתכלול את כל מרכיבי הניהול והבקרה הנדרשים עפ"י תפיסת הבטיחות ומדיניות הבטיחות ולפי הדרוש בתקנות ארגון הפיקוח על העבודה (תכנית לניהול הבטיחות).
3. **הדרכה**  
 נושאי הבטיחות יוטמעו בשלושה רבדים:
  - א. הכשרת מנהלים רפואיים ואדמיניסטרטיביים בנושאי ניהול הבטיחות.
  - ב. הכשרות בטיחות ייעודיות לעובדים.
  - ג. פיתוח מומחיות ומקצועיות של גורמי הבטיחות במרכז הרפואי באמצעות הכשרות ייעודיות (ניהול סיכונים, תחקירים, הנחיית צוות לימוד חקירה ועוד).
4. **ניהול סיכונים**  
 יתקיים באופן שיטתי ניהול סיכונים - המהווה תהליך שלם שנועד להפחית את הסיכונים לרמה קבילה בהתייחס למטרות המשימה בהתאם למתודה מובנית: זיהוי הסיכונים, הערכת סיכונים, החלטה לגבי קבילותו של כל סיכון, יישום אמצעים להפחתת סיכונים, בקרה ופיקוח על יישום ההחלטות, תחקיר הפקת לקחים והטמעתם. מתודת ניהול הסיכונים תוטמע כחלק אינטגרלי מתכנון המשימות והפעילויות במרכז הרפואי על סוגיהם.
5. **מודעות לבטיחות**  
 מנהלים רפואיים ואדמיניסטרטיביים יקפידו כי מגבלות הבטיחות והסיכונים יודגשו בהוראות, בתוכניות ובמשימות, וכן שסביבת העבודה תואמת למשימות, תקינה ובטוחה, ויודאו קיום שגרה של ניטור סיכונים בסביבת הפעילות באופן יזום ושיטתי:
  - כל תכנית עבודה (מנהלית ורפואית) תכיל פרק של ניהול סיכונים כמוסבר מעלה. בהתאם לכך כל מנהל יקפיד כנדרש בחוק על מסירת מידע לעובד.
  - **לפני** כל עבודת בינוי או שיפוץ ינתן **הסבר לעובדים המבצעים ולכל העובדים שעשויים להיות מושפעים** לגבי מהות העבודה משך העבודה ושלבי העבודה, הסיכונים ומולם אמצעי המיגון והזהירות המחייבים. בנוסף, הסבר זה יפורסם ויתלה על לוחות המודעות במבנה **בטרם** תחל העבודה.
  - תקיים הקפדה יתרה של מנהלים בסיוע מנהל הבטיחות על **שילוט תקני וברור** לגבי הסיכונים בכל מקום.
  - בסמוך לכל מכשיר המשמש לעבודה, מתקן, ומכונה במרכז הרפואי יתלו באופן בולט וברור **הוראות ההפעלה, פירוט הסיכונים והוראות הבטיחות**. כמו כן יצוין מי הגורם המוסמך לטפל בתקלה וכיצד מאתרים אותו. בכל המקומות מידע זה חייב להיות **בשפה העברית**.
  - תוצאות **בדיקות סביבתיות וניטורים** יתלו על לוחות המודעות.

- בכל מקום בו מאחסנים או משתמשים בחומרים מסוכנים תחול חובה להחזיק **גיליונות בטיחות (MSDS)**. בקיאות הסגל הרפואי והעובדים בגיליונות אלה תיבדק בסקרים ובביקורות.
- מנהל הבטיחות יפיק ויפיץ **גיליונות מידע על סיכונים תעסוקתיים לסגל הרפואי ולעובדים**.
- **אתר האינטרנט של מערך הבטיחות** יישמש כמקור מידע בבטיחות.
- יופץ **עלון בטיחות** לעובדי המרכז הרפואי שיופק באחריות מנהל הבטיחות.
- כל מנהל במרכז הרפואי (מרמת ר' מחלקה בסקטור הרפואי ומרמת מנהל יחידה בסקטור המנהלי) מחויב להקדיש אחת לרבעון **דיון סגל לנושא הבטיחות** במסגרתו. הדיון יעסוק בסיכונים במסגרת/יחידה ארגונית, תאונות ואירועי בטיחות שאירעו במרכז, הטמעת לקחים, הצטיידות באמצעי מיגון, ליקויים מביקורות, הדרכות וכו'. הדיון יכלול מעקב יישום החלטות. דיון זה יתועד בפרוטוקול והעתק ישלח למנהל הבטיחות.

#### 6. **דוגמה אישית ובקרה**

מנהלים רפואיים ואדמיניסטרטיביים נדרשים לתת דוגמה אישית, לוודא קיום הוראות המרכז הרפואי ולהטמיע במסגרתם נורמות וערכים של כיבוד החוק וקיום נהלים.

#### 7. **דיווח**

לדיווח משמעות **ערכית ופונקציונאלית**. דיווח אמין ומייד, מהווה בסיס לאמון בין הגורמים השונים במרכז הרפואי ובמיוחד בין ממונה לכפיף. מבחינה פונקציונאלית הדיווח הכרחי לצורך קבלת החלטות וטיפול מידי ונכון באירוע ובהשלכותיו. בנוסף, הדיווח מניע תהליך של לימוד והפקת לקחים. **כל** מי שמעורב באירוע בטיחותי או עד לאירוע בטיחותי (איש סגל רפואי, עובד, קבלן וכו') ידווח באופן **מידי** לממונה עליו. אותו ממונה מחויב אף הוא בדיווח מידי להנהלת המרכז הרפואי ובמקביל למנהל הבטיחות. הדיווח יתבצע בע"פ ובכתב בהתאם לנהלים עד 24 שעות מקרות האירוע.

#### 8. **לימוד, הפקת לקחים, הטמעתם ויישומם**

מנהלים יפעלו לחזק ולקבע דפוסי פעולה נכונים, יעודדו חשיפת כשלים ויקנו לכך ערך לימודי, כמפורט להלן:

##### א. **לימוד יחידתי**

כל אירוע בטיחותי (בכלל זה אירוע "כמעט ונפגע" בעל פוטנציאל פגיעה חמור), ינותח וילמד בראש ובראשונה ע"י מנהל המסגרת/יחידה ארגונית שבה אירע האירוע הבטיחותי; כלומר חובה לקיים תהליך לימוד פנימי. מנהל המסגרת/יחידה ארגונית יסתייע ביחידה לניהול סיכונים ו/או גורמי הבטיחות בהתאם למקרה לצורך הלימוד והפקת הלקחים וכן לגיבוש המלצות על מנת שאירוע מסוג זה לא יישנה.

##### ב. **לימוד רוחבי**

בנוסף, בהתאם לחומרת האירוע ובהתאם לנדרש בחוק ייערכו תחקירים של מנהל הבטיחות. אירועי הבטיחות ולקחיהם יוצגו לוועדת הבטיחות.

##### ג. **הטמעת הלקחים ויישומם**

(1) מנהלים יטמיעו לקחים בתהליכי העבודה, בדפוסי הפעולה ובאורחות החיים במסגרתם. הטמעת לקחים תבוצע בצורה שיטתית ומבוקרת כחלק מתוכנית הפעילות המחלקתית.

(2) מנהל הבטיחות בסיוע הגורמים המקצועיים במרכז הרפואי יטמיע לקחים מאירועי בטיחות בנהלי המרכז הרפואי ויעדכן את הדרכות הבטיחות בהתאם לכך. במידת

הצורך, יפעל לאפיון ולהצטיידות של אמצעים אשר נמצאו הכרחיים כלקח מאירועי בטיחות.

#### 9. ניתוח כמותי – מדדים ויעדים

מנהל מחלקת הבטיחות יציע מטרות, יעדים ומדדים שיאשרו על ידי הנהלת המרכז הרפואי בתחום ניהול הבטיחות. תוצאות המדדים יישמשו בסיס בתהליך עדכון המטרות והיעדים מדי שנה, וישמשו בסיס לשיפור מתמיד. כלל מסגרות המרכז הרפואי ימדדו לגבי מידת עמידתם ביעדי הבטיחות.

#### 10. עידוד לבטיחות

לצד ההקפדה על משמעת נדרש עידוד לבטיחות ברמה המערכתית. כלומר הקניית מוטיבציה באמצעות תגמול חיובי, הן ברמה מסגרתית והן במישור האישי. הקריטריונים לתגמול יבאו בחשבון הישגים, יוזמות, נורמות גבוהות ועמידה ביעדי הבטיחות שהוצבו. נושא הבטיחות (יוזמות, הישגים ופרסים או לחילופין הפרות, תאונות) יקבל ביטוי בחוות הדעת האישית לגבי עובדים ומנהלים, וישוקלל בקריטריונים כאשר דנים בקידומו של עובד בדרגה או בתוספת שכר ותנאים. במרכז הרפואי יונהג פרס בטיחות שנתי לעובד או למסגרת מצטיינת ומעת לעת יחולק "כוכב בטיחות" לעובד אשר התבלט בתרומתו לקידום הבטיחות.

#### 11. צוותי למידה ושיפור

חשוב לעודד הקמת צוותי שיפור אשר תפקידם לנתח בעיות או תהליכים בעייתיים הגורמים לכשלים או לתאונות. הצוותים יציעו פתרונות חלופיים אשר טמון בהם שיפור. רצוי מאוד שצוות למידה ושיפור יכלול נציג מכל אחד מהגורמים הרלוונטיים שיש לו נגיעה לבעיה וגם לשיפור המוצע. באופן זה כלל ההיבטים נבחנים, האינטרסים והצרכים של כולם מובאים בחשבון. השותפות מובילה ללגיטימציה של הפתרון המוצע והחשוב מכל למחויבות לפעול על פיו.

#### 12. סקרים וביקורות

מנהלים וגורמי המטה האחראים על בטיחות וחירום יקיימו שגרת סקרים וביקורות למטרות אלו:

- א. שיפור רמת הבטיחות (מטרת על);
- ב. פיקוח ובקרה לגבי קיום נהלים והוראות, קיום אמצעי בטיחות ותקינותם;
- ג. הדרכה, חניכה והסבר בסביבת העבודה, ובאופן ישיר;
- ד. מגע ישיר עם השטח והכרת תהליכי עבודה וגורמי סיכון באופן בלתי אמצעי.

#### 13. מנהל הבטיחות

מנהל את מערך הבטיחות ובו מועסקים ממונים על הבטיחות על פי חוק לצורך קידום הבטיחות במרכז הרפואי. המנהל וצוותו יפעלו להטמעת מדיניות הבטיחות של המרכז הרפואי.

#### 14. נאמני הבטיחות

נאמני הבטיחות במרכז הרפואי מסייעים למנהלים בהובלת פרויקטים לשיפור הבטיחות ושמירה על נהלי הבטיחות במרכז הרפואי, ומשמשים להם כעיניים נוספות בשטח, שתפקידם להמריץ את אנשי הצוותים לנקוט צעדי בטיחות נדרשים במרכז הרפואי, לדווח על ליקויי בטיחות, להדריך את הצוותים ולסייע בהטמעת נהלי הבטיחות ואכיפתם.



**15. ועדת הבטיחות**

ועדת הבטיחות במרכז הרפואי מורכבת מנציגי המגזרים השונים במרכז הרפואי ומתכנסת 8 פעמים בשנה. באחריותה להמליץ על שיפור תנאי הבטיחות ועל הוספה או שינוי של כללי בטיחות, להמליץ על אמצעים למניעת תאונות במרכז הרפואי על סמך בירור סיבותיהן ונסיבותיהן של תאונות אלה.

## נספח א' - דברי הסבר והרחבה לתפיסת הבטיחות

להלן דברי הסבר והרחבה לארבעת העקרונות:

### א. אחריות ומחויבות

- (1) **את הבטיחות מוביל בכל מסגרת העומד בראשה, והוא האחראי לה והמחויב לה** אחריותו של מנהל<sup>5</sup> בכל מסגרת היא כוללת ובלתי ניתנת לחלוקה. כמתחייב מכך, הבטיחות היא חלק בלתי נפרד מאחריותו של המנהל. לאחריות מנהלים לנושא בטיחות מספר היבטים:
- (א) **ההיבט האתי - ניהולי** - על כל מנהל מוטלת האחריות לשלום עובדיו. חלה על מנהל החובה האתית לשמור על עובדיו. מכיוון שבטיחות היא תחום הנוגע לשלום של עובדים, הרי שהאחריות לעיסוק בנושא מוטלת על המנהל.
- (ב) **ההיבט המשימתי - ניהולי** - מנהל נדרש לראות את המשימות אותן הוא מוביל בראיה כוללת. כדי להוביל משימה ולבצעה, מפעיל המנהל את הכפופים לו. בטיחות נוגעת לכל מרכיבי המשימה ולמשימה כמכלול. המנהל קובע את ההכנה וההכשרה הנדרשת לביצועה, האמצעים והמשאבים לביצועה, אופן הביצוע, מועד הביצוע ומשך הביצוע של המשימה. משום הסמכות אשר מוקנית לו לקבוע את התנאים והמשאבים - מוטלת על המנהל האחריות המלאה ובכלל זה לבטיחות.
- (ג) **ההיבט המקצועי** - כל עובד או בעל תפקיד מוכשר למקצועו ולביצוע תפקידו. מנהל נדרש להיות אדם בעל מקצועיות גבוהה ביותר במסגרתו, ולראיה מקצועית אינטגרטיבית של כל המשימה. המנהל הוא זה שקובע את רמת הסבירות של סיכונים הנלקחים במשימה ביחס למטרתה כיוון שרק למנהל הכלים המקצועיים והניסיון לקבוע מהו סיכון קביל. מכאן נובעת אחריותו המקצועית של מנהל למשימה ולמרכיביה - כולל מרכיב הבטיחות.
- (ד) **ההיבט החוקי - משפטי** - דיני הבטיחות מגדירים את "המחזיק במקום העבודה" כאחראי עיקרי לנושא הבטיחות בארגון שהוא מנהל<sup>6</sup>. בפסקי דין בנושא האחריות ניתן הרציונל להטלת אחריות זו: *המחוקק הטיל על המעביד את החובה לקיים את חובות הבטיחות כי בידו האמצעים לקבוע את דפוסי ההתנהגות במקום העבודה.*

- (2) **כל פרט מחויב לבטיחותו האישית ולבטיחות זולתו וסביבתו** כל אחת ואחד (חבר סגל רפואי, עובד, קבלן, אורח, מבקר וכו') מוטלת החובה לוודא כי התנהגותו ופעולותיו אינן מסכנות אותו, את זולתו, או את סביבתו. חובתו של הפרט להפעיל את מידת הזהירות הנדרשת בכל פעילות, כמוגדר ע"י המרכז הרפואי וכנדרש בחוק. הפרט נדרש אפוא לפעול בהתאם לדרישות המקצוע, להסמכתו ועפ"י השכל הישר. מצופה ממנו ללמוד משגיאות. עליו להיות ממושמע. מצופה ממנו להיות ערב לשלום חבריו ולדווח על מקרים ועל מצבים מסוכנים.

<sup>5</sup> **מנהל** - במסמך זה: שם כולל לאחראים ולבעלי תפקיד במרכז הרפואי (בכירים וגם זוטרים) למשל במגזר הרפואי: מנהלי בי"ח, ראשי מחלקות, מנהלי מעבדות וכו' במגזר המנהלי: מנכ"ל סמכ"ל, מנהלי אגפים, מנהלי יחידות, ראשי מחלקות / צוותים, מנהלנים וכו"ב.

<sup>6</sup> בתקנות מופיעה בצורה מפורשת הגדרה מיהו אותו "מחזיק במקום העבודה". לדוגמא בסעיף 1 לתקנות המעבדות מופיעה הגדרה זו: "מחזיק במעבדה כל אחד מאלה: 1. המעביד; 2. תופש או בעל המפעל; 3. בעל מקום העבודה; 4. המנהל בפועל את מקום העבודה; 5. המנהל בפועל של התאגיד אם המפעל מצוי בבעלות תאגיד";

**(3) הבטיחות היא חלק ממחויבות המרכז הרפואי לעמוד בדרישות החוק ובדרישות נורמטיביות**

המרכז הרפואי הינו ארגון שומר חוק. לפיכך, המרכז הרפואי מציב לאנשיו רף גבוה של משמעת עצמית וללא תלות ברמת האכיפה. הפרת החוק בידי איש המרכז הרפואי, מהווה חריגה נורמטיבית, פגיעה בתדמית המרכז הרפואי והפרת האמון שהמרכז הרפואי נותן באנשיו. בנוסף, הפרות חמורות או הפרות חוזרות ונשנות עלולות להוביל לפיקוח צמוד וקפדני של רשויות החוק ובכך המפרים מסכנים את עצמאות המרכז הרפואי ואת עקרון החופש האקדמי. אשר על כן, אין המרכז הרפואי יכול להרשות לעצמו לגלות סובלנות לשום הפרת חוק, קל וחומר לכזו המסכנת חיי אדם.

**ב. מקצועיות**

**(1) הבטיחות במרכז הרפואי שלנו מבוססת על מקצועיות**

דרישות הבטיחות שלובות ללא אפשרות ניתוק מהדרישות המקצועיות, מהטעמים האלה:

**(א) בטיחותי זה מקצועי ומקצועי זה בטיחותי**

מגבלות הבטיחות נובעות ממגבלות פיסיוולוגיות, פסיקאליות, מכאניות, מתגובות פימיות, מהיבטים טכנולוגיים, מממשקי אדם-מכונה וכדומה. הבנת המגבלות היא חלק מההבנה המקצועית, ולא ניתן לקיים את המשימות מבלי להבין מגבלות אלה ולהתחשב בהן. הפתרונות לסיכונים בתחומים השונים – גם הם פתרונות מקצועיים, כגון קביעת תהליכי עבודה נכונים, שימוש בכלים ובאמצעים מתאימים, שימוש בחומרים נכונים, קביעת בקורות וכו'.

**(ב) מניעת קונפליקט בין דבקות במשימה לבין בטיחות**

הפרדה בין בטיחות למקצועיות מובילה תמיד לקונפליקטים אצל חברי הסגל הרפואי והעובדים בין הצורך והרצון לעמוד במשימות לבין הדרישה להפחית סיכונים, בעיקר כאשר כרוכה בכך השקעת זמן ומשאבים. לעיתים, לחץ ומדידת תפוקות – עלולה לדחוק הצידה את דרישות הבטיחות. לפיכך, הדרך הנכונה היא הגדרת המשימה בשלמות (ע"י הממונה הישיר) תוך פירוט דרך הביצוע, האמצעים והמגבלות. רצוי שלא תהיינה שתי הוראות – האחת (הוראה מקצועית) המפרטת מה צריך לעשות והשנייה (הוראת הבטיחות) המפרטת מה אסור לעשות, אלא נכון לספק לעובד הוראה אחת כוללת וברורה המגדירה כיצד לבצע את המשימה באופן נכון.

**(ג) ערכים ותרבות**

בישראל יש נורמה מסוימת שלפיה ציות לכללים ולהוראות לא תמיד נחשבים כערכים חשובים. לעומת זאת, מקצועיות כן נמנית עם הערכים החשובים. כל אחד רוצה להיחשב מקצועי בתחום שבו הוא עוסק במקום עבודתו. לפיכך החיבור בין בטיחות למקצועיות, באופן שמחדל בטיחותי נחשב בראש ובראשונה למחדל מקצועי – יקדם את מטרתנו להעלות את רמת הבטיחות באמצעות הערכים החשובים לחברי הסגל הרפואי ולעובדים שלנו.

(2) **המבנה הארגוני של המרכז הרפואי שלנו ומאפייני הפעילות המגוונים והשוניים מחייבים מתן פתרונות ייחודיים בהתאם לדיסציפלינות השונות**

הסיכונים במרכז הרפואי הם רבים ומגוונים - פיסיקאליים, כימיים, ביולוגיים, סיכוני קרינה, בינוי, אש ועוד. בכל תחום יש לנתח מבחינה מקצועית את תהליכי העבודה, לאתר את אמצעי העבודה והמיגון המתאימים ביותר. מכאן נובע שאין נוסחת פלא אחת לטיפול בבעיות בטיחות (לדוגמה - לא ניתן להסתפק באמצעי משמעת או נהלים). בכל דיסציפלינה יש לשלב את ההיבטים המקצועיים האופייניים ולהטמיע את היבטי הבטיחות בהכשרה המקצועית של העובד, ובהוראות המקצועיות.

(3) **אנשי הבטיחות במרכז הרפואי שלנו משמשים כמומחים בתחומם ותפקידם לסייע למנהלים לעובדים לממש את אחריותם**

מנהל הבטיחות, ממונה הבטיחות ונאמני הבטיחות מהווים משאב ניהולי ומקצועי, באמצעות ייעוץ, תכנון והכוונה, ניהול הידע והמידע הבטיחותי, המלצה על סדרי עדיפות לטיפול, הטמעת כלים ושיטות מתקדמים לבטיחות, ניהול מסד נתונים, ביצוע בקרה, הדרכה והעלאת מודעות - דהיינו, תפקידו של איש בטיחות אינו רק לפקח (supervisor) אלא לשמש כמומחה (expert). חשוב להכשיר את אנשי הבטיחות בגישה זו.

### ג. פרואקטיביות

קידום יעדי הבטיחות מחייב **ניהול בטיחות** בכל הרמות לרבות הנהלת המרכז הרפואי וראשי המחלקות ועד מנהלי מעבדות ומנהלי מסגרות מנהליות. לבטיחות כמה רבדים: מניעה (prevention), מיגון (protection), מזעור נזקים (mitigation) וחירום (emergency). **בטיחות נכונה ואפקטיבית היא כזו שממוקדת במניעה יוזמה ובשכבות הגנה**. המרכז הרפואי שם את המניעה בסדר עדיפות גבוה, תוך מיקוד תשומת הלב, הבקרה הארגונית והמשאבים בהתאם לכך. מוטל על המנהלים, חברי הסגל הרפואי והעובדים, לנקוט יוזמה להפחתת הסיכונים: היוזמה תתבטא בהקפדה על **תכנון משימות הכולל ניהול סיכונים אינהרנטי ואישורן כנדרש, הדרכת עובדים וחניכתם**, והגברת המודעות לבטיחות. צמצום החשיפה לסיכונים של באי המרכז הרפואי ושל הסביבה יהווה שיקול ברכש, בהצטיידות ובניפוק אמצעים. כמו כן, נדרשת הקפדה על יצירת סביבת עבודה תואמת למשימות ובטוחה, יישום הגנות ובקורות, ותכנון תשתיות תקינות וסלחניות, כלומר ממזערות נזקים במקרה של שגיאה או מחדל.

### ד. שיפור מתמיד

(1) **השאיפה לאיכות ולמצוינות מחייבת דיווח, הפקת לקחים, למידה ארגונית ושיפור מתמיד**

היכולת לעמוד בנורמות ביצוע גבוהות מתבססת בין היתר, על מזעור השגיאות והכשלים באמצעות לימוד מהן, הפקת לקחים והטמעתם. הטיפול באירועי בטיחות חייב להתבצע על ידי מנהלים, ותכליתו מניעת אירועים בלתי רצויים בעתיד.

ארגון בוגר אינו מסתיר את כשליו, אלא מנצלם כדי ללמוד מהם, וכדי להעלות את המודעות, הידע והמקצועיות של כלל הגורמים בארגון זו דרך נוספת וחשובה להשגת מניעה.

(2) **יצירת שפה משותפת בין גורמי המרכז הרפואי, הצבת יעדים ומדדים אחידים כחלק מהשפה המשותפת וקיום מערכת מדידה כמערכת ניהולית**  
בהיעדר מדידה אפקטיבית לא ניתן לנהל ולא ניתן לשפר, ולכן נדרשים מדדים. מערכת המדדים נתפסת כמערכת ניהולית, ולא רק כמערכת בקרה. המדידה חיונית לאומדן הביצועים ביחס ליעדים ולשיפורם בהתאם לכך. שיפור ביצועים מחייב שיטת מדידה אחידה במרכז הרפואי על בסיס מדדים ידועים, ברורים ואחידים אשר מאפשרים ניתוח מגמות על ציר הזמן והשוואה בין מסגרות ארגוניות.  
עקב ההטרוגניות הגדולה של האוכלוסייה במרכז הרפואי וריבוי הדיסציפלינות המקצועיות, נדרשת שפה משותפת והמשגה אחידה בתחום הבטיחות במסגרות השונות במרכז הרפואי.

- אחריות (Responsibility)** – במסמך זה הכוונה לאחריות כוללת לרבות במובן של **Accountability** (אחריותיות);
- בטיחות (Safety)** – פעילות יזומה שתכליתה הנה השגתה של רמת סיכונים קבילה;
- בקרת סיכונים (Risk Control)** – בחירה והפעלה של אמצעים לביטול סיכונים או להפחתתם;
- גהות תעסוקתית (Occupational Hygiene)** – חיזוי, הכרה, הערכה, בקרה ומניעה של גורמי סיכון בסביבת העבודה או הפעילות ושל תנאי החשיפה המשפיעים על בריאות העובד;
- גורם סיכון (Hazard)** – מקור, מצב או פעולה שעשויים להזיק ולהביא לפגיעה גופנית או בריאות לקויה או שילוב של אלה;
- הערכת סיכונים (Risk Assessment)** – קביעת ערכו הכמותי, האיכותי או רמת השפעתו המזיקה של גורם סיכון, תוך התחשבות בהלימה לאמצעי הבקרה הקיימים והקביעה האם הסיכון הוא קביל;
- הפקת לקחים (Lessons Learned)** – תהליך שנועד לבדוק את התוצאה של פעילות מסוימת בפועל ואת פרטי ביצועה, אל מול התוצאה הרצויה של אותה פעילות. התהליך המלא מורכב מארבעה שלבים: עריכת תחקיר, קביעת הלקחים עריכתם וסיווגם, יישום הלקחים, הטמעת הלקחים;
- זיהוי גורמי סיכון (Hazard Identification)** – חיזוי, איתור ותיעוד גורמי סיכון הקיימים בתהליכי העבודה ובסביבת העבודה;
- יעד (Objective)** – ההישג הנדרש. יעד בטיחות צריך להיות בעל המאפיינים האלה: מאפיין כמותי, מדיד, אתגרי, בר-השגה;
- מאורע מסוכן (Dangerous event)** – תאונת עבודה, תקרית בטיחות, או מחלת מקצוע;
- מדד (Index)** – אמת מידה כמותית המבטאת את מצבה של המערכת שאנו מעריכים;
- מחלת מקצוע (Occupational Disease)** – מחלה הפוגעת בעובד עקב עבודתו או עיסוקו בעטייה של חשיפה מתמשכת ומשמעותית לגורם סיכון;
- מפגע (Obstacle)** – מצב לא תקין או מכשול הצפוי לגרום לפגיעה באדם או/ו בסביבה;
- מצב חירום (An emergency situation)** – מצב ששקפת בו סכנה לאדם עקב תקרית או תאונה;

<sup>7</sup> חלק מההגדרות מתבססות על תקנות ארגון הפיקוח על העבודה (תכנית לניהול הבטיחות) התשע"ג-2013

**ניהול בטיחות (Safety Management)** – המרכיב בתוך מערכת הניהול הכוללת המאפשר ניהול סיכוני בטיחות וגהות הקשורים לפעילותו של המרכז הרפואי. מרכיב זה כולל עניינים אלו: המבנה הארגוני, פעילויות התכנון, תחומי האחריות, שיטות העבודה, הוראות ונהלים, התהליכים והמשאבים - המשמשים לפיתוח, למימוש, להשגה, לבקרה ולקיום של מדיניות הבטיחות של המרכז הרפואי;

**ניהול סיכונים (Risk Management)** – תהליך רב-שלבי מובנה ושיטתי לזיהוי, להערכה ולבקרת סיכונים, במטרה לבטלם או לצמצמם לכדי סיכונים קבילים;

**ניטור סביבתי תעסוקתי (Environmental Occupational Monitoring)** – מדידת רמות חשיפה לגורמי סיכון בסביבת העבודה, הערכת רמות החשיפה ומעקב אחריהן;

**ניתוח סיכונים (Risk Analysis)** – מיצוי תרחישי מאורע מסוכן אפשרי, לאחר זיהוי נוכחותם של גורמי סיכון; הערכה של הסבירות להתרחשותו עקב קיומם של גורמי הסיכון; הערכה של תוצאות המאורע המסוכן, אם יתרחש; וחישוב משוקלל של רמת הסיכון הנגזרת מן ההערכות הקודמות;

**סיכון (Safety Risk)** – שילוב של ההסתברות להתרחשות מאורע מסוכן או לחשיפה לגורם או לגורמי סיכון, ושל חומרת הפגיעה הגופנית או של הבריאות הלקויה שעלול המאורע או החשיפה לגרום;

**סיכון קביל (Acceptable Risk)** – סיכון שהוקטן עד לרמה שהוגדרה כקבילה בידי המחזיק במקום העבודה, בהתחשב בחובותיו לפי דין ובמדיניות הבטיחות של מקום העבודה;

**פרואקטיביות (Proactivity)** – גישה המאופיינת בנקיטת יוזמה ובתכנון מראש להגשמת היעדים.

**שיפור מתמיד (Continual Improvement)** – עיקרון שעל פיו הישגי ההווה משמשים כבסיס לעדכון המטרות והיעדים תוך העלאת רף ההישגים;

**תאונה (Accident)** – אירוע חד-פעמי, שבו מתממש הפוטנציאל של גורם סיכון או של מפגע ונגרם נזק לבריאות;

**תאונת עבודה (Work Accident)** – תאונה שאירעה לעובד תוך כדי עבודתו ועקב עבודתו אצל מעבידו או מטעמו, ולעובד עצמאי – עקב עיסוקו במשלח יד;

**תקרית בטיחות (Safety Incident)** – אירוע שבו מתממש הפוטנציאל של גורם סיכון או של מפגע בלא פגיעה באדם, לרבות מקרה מסוכן כמשמעותו בפקודת תאונות ומחלות משלח יד.