

לשכת ממוני הבטיחות בישראל-  
מקצוענים זה אנחנו (ע.ר.)  
מס' עמותה 580700185



אצל עו"ד רוני שדה  
רחוב אהוד מנור 7 נתניה מיקוד 4265953  
טל': 052-8260360 פקס': 074-7621153,  
דוא"ל: ronis-law@netvision.net.il

תאריך: **Date: 23.03.2025**

לכבוד

מר חזי שוורצמן, מפקח עבודה ראשי וראש מינהל הבטיחות והבריאות התעסוקתית

א,נ,

**הנדון: מתן חיסיון למסמכי בירורי סיבות ונסיבות תאונות עבודה ומחלות מקצוע**

בשם עמותת לשכת ממוני הבטיחות בישראל- מקצוענים זה אנחנו (ע.ר.) (להלן: "העמותה"),  
הריני לפנות אליך כדלקמן:

1. בתאריך 23.3.2020, נרשמה העמותה אצל רשם העמותות.
2. ואלה מטרות העמותה:
  - א. הקמת ארגון יציג לפי כל דין לכלל ממוני הבטיחות בישראל
  - ב. לפעול למען קידום המקצועי של ממוני הבטיחות בין היתר לפי המלצות "וועדת אדם".
  - ג. לפעול למען רווחתם של ממוני הבטיחות בין היתר על ידי הפחתת כמות ימי העיון הנדרשת מממונה הבטיחות לפי דין ו/או הגבלת התשלום בגין ביצוע ימי העיון באופן שלא יעלה על 100 ש"ח לכל יום עיון.
3. עוברת לכתיבת מכתבי זה, בעמותה לעיל חברים **3523** ממוני בטיחות בהכשרתם והיא מהווה ארגון המייצג את המספר הגדול ביותר של ממונים על הבטיחות שחברותם בעמותה בתוקף. זאת ועוד, חבריה רשומים כדין בפנקס החברים של העמותה הגלוי לכל חבריה וכאשר כל חברי העמותה **ביקשו כדין להצטרף** לשורות העמותה.
4. ביום 2.2.2025 התקיימה פגישה מקוונת בנוכחות מפע"ר ובעלי תפקידים במנהל הבטיחות וכן עם נציגים של לשכת ממוני הבטיחות.  
במסגרת הפגישה הוצגה בקשתנו לבחינת מתן חיסיון למסמכים הנוגעים לבירור סיבות ונסיבות תאונות עבודה ומחלות מקצוע.  
ציינו כי הבקשה נובעת בשל חשש של מקומות העבודה מהשלכות משפטיות בכתיבת המידע שנאסף במסגרת בירור סיבות ונסיבות של תאונות העבודה ומחלות מקצוע.

לשכת ממוני הבטיחות בישראל-  
מקצוענים זה אנחנו (ע.ר.)  
מס' עמותה 580700185



אצל עו"ד רוני שדה  
רחוב אהוד מנור 7 נתניה מיקוד 4265953  
טל': 052-8260360 פקס': 074-7621153,  
דוא"ל: ronis-law@netvision.net.il

חשש זה יוצר תרבות השתקה וחוסר רצון לשיתוף פעולה וקושי ברור ללמידה שתאפשר מניעת תאונות עבודה נוספות.

5. נושא בירור סיבות ונסיבות תאונות עבודה ומחלות מקצוע מופיע בכמה מקומות בחיקוקי הבטיחות בישראל ואילו הם:

א. פקודת הבטיחות בעבודה (נוסח חדש), תש"ל 1970, סעיף 198 א(2):

(1) מגדירה כי בפנקס המפעל יירשמו הפרטים שנקבעו בנוגע לכל תאונה או מחלת מקצוע שאירעו במפעל ויש חובה להודיע עליהן למפקח האזורי בהתאם לפקודת התאונות ומחלות המקצוע (הודעה), 1945.

ב. חוק ארגון הפיקוח על העבודה, תשי"ד 1954:

(1) סעיף 3 (3): הוגדר כי אחד מסמכויותיו של מפקח עבודה הינן לברר סיבות ונסיבות תאונות עבודה.

(2) סעיף 14 (3): אחד מתפקידי ועדת הבטיחות הינן לברר סיבותיהן ונסיבותיהן של תאונות עבודה במפעל ולהמליץ על אמצעים למניעתן.

ג. פקודת תאונות ומחלות משלח יד (הודעה), 1945:

(1) סעיף 3 (1) ב': "מקום שאירעה איזו תאונה שמקורה בעבודתו של איזה עובד, ובהמשך אותה עבודה, והיא... ישלח המעסיק מיד למפקח אשר על האזור שבו אירעה התאונה – הודעה בכתב על התאונה באותו טופס, ומצירוף אותם פרטים המובאים בתוספת הראשונה".

(2) בנוסף נכתב בסעיף 7 (1) ה': "בית המשפט יערוך דין-וחשבון למנהל, שבו יציין את סיבותיהם ונסיבותיהם של התאונה או של מקרה מחלת משלח-היד, ויוסיף כל הערות שבית המשפט ימצא לנכון להעירן";

ד. תקנות ארגון הפיקוח על העבודה (ממונים על הבטיחות), תשנ"ו-1996:

(1) בתקנה בעניין תפקידיו וסמכויותיו של ממונה על הבטיחות נכתב:

10. (א) מתפקידו של ממונה על הבטיחות לייעץ למעביד בכל הנוגע לחוקים, לתקנות ולתקנים בענייני בטיחות, לסייע לו ולאנשי צוות הניהול והתכנון בנוגע לבטיחות, גהות, הנדסת אנוש ובריאות תעסוקתית של העובדים במפעל ולקדם את התודעה בנושאים אלה:

(7) "לברר סיבותיהן ונסיבותיהן של תאונות עבודה ומחלות מקצוע במגמה להפיק לקחים, לערוך בכתב ממצאים ומסקנות הבירורים ולהציע למעביד צעדים מתאימים למניעת הישנות התאונות; לוודא הדרכת העובדים באשר לנסיבות התאונות ומחלות מקצוע והלקחים שהופקו";

**לשכת ממוני הבטיחות בישראל -  
מקצוענים זה אנחנו (ע.ר.)  
מס' עמותה 580700185**



אצל עו"ד רוני שדה  
רחוב אהוד מנור 7 נתניה מיקוד 4265953  
טל': 052-8260360 פקס': 074-7621153,  
דוא"ל: ronis-law@netvision.net.il

6. כפי שניתן לראות מתוך החוק והתקנות הרלוונטיות לנושא בירור סיבות ונסיבות תאונות עבודה ומחלות מקצוע אין כלל הסבר למה הכוונה בבירור סיבות ונסיבות, מהי שיטת הפעולה וכיצד יבוצע או יתועד באופן שלא יפגע באלו שמשתפים במידע לבירור סיבות ונסיבות תאונות עבודה ומחלות מקצוע.

7. בנוסף, קיימת חובת דיווח **מיידי** בדבר תאונת עבודה בגינה העובד נעדר שלושה ימים ומעלה בטופס ייעודי מובנה של מנהל הבטיחות. טופס זה מהותו דיווח ראשוני מיידי בדבר התאונה.

8. מתוך הנאמר לעיל עולות כמה שאלות עיקריות:

א. מדוע בטופס דיווח ראשוני נוספו פרטים שמהותם בירור סיבות ונסיבות תאונת העבודה שנגרמה (לצורך המחשה מצורף בזאת טופס דיווח תאונה של מנהל הבטיחות עם דוגמה לתאונה)?

ב. כיצד ניתן למלא טופס זה ללא בירור מעמיק של המקרה ובשיתוף ועדת הבטיחות של המפעל בגלל המיידיות הנדרשת?

ג. האם ניתן ללמוד מהתאונה המדווחת ע"י המעסיק בצורה זו, ללא חיסיון של טפסי הבירור? איזה אינטרס יש לאותו מעסיק לספק מידע לגבי התאונה אם קיים חשש שאלו ישמשו כנגדו?

9. קיימים חוקים בישראל שנותנים מענה טוב לסוגיות אלו וניתן ללמוד מהם לגבי תאונות עבודה ומחלות מקצוע לדוגמא:

א. **מתוך חוק הטיס, תשע"א-2011:**

(1) הגדרת רשות מדינתית עצמאית במשרד התחבורה והיא מופקדת על ביצוע חקירות בטיחותיות של תאונות ותקריות בתחום התעופה האזרחית בישראל וכן מסייעת בביצוע חקירות בחו"ל של כלי טיס עם "זיקה" לישראל.

(2) תיאור חקירה בטיחותית- מהי היא ומה מטרתה.

(3) **חיסיון חומר חקירה בטיחותית**- לא יימסר ולא יתקבל כראיה במשפט ולא ישמש בהליך משמעותי, בהליך מנהלי או בהליך שנוקט מעסיק כלפי עובדו.

ב. **מתוך חוק הרשות הארצית לכבאות והצלה, תשע"ב-2012:**

(1) דברים שהושמעו בתחקיר, פרוטוקול התחקיר, כל חומר אחר שהוכן במהלכו, וכן הסיכומים, הממצאים, המסקנות וההמלצות (בחוק זה – חומר התחקיר), לא יתקבלו כראיה במשפט, למעט במשפט פלילי בשל מסירת ידיעות כוזבות או העלמת פרט חשוב בתחקיר או בהליך משמעותי.

**לשכת ממוני הבטיחות בישראל -  
מקצוענים זה אנחנו (ע.ר.)  
מס' עמותה 580700185**



אצל עו"ד רוני שדה  
רחוב אהוד מנור 7 נתניה מיקוד 4265953  
טל': 052-8260360 פקס': 074-7621153,  
דוא"ל: ronis-law@netvision.net.il

- 
- (2) חומר התחקיר יהיה חסוי בפני כל אדם, ואולם הוא יימסר, כולו או חלקו, רק לאותם גורמים ברשות הכבאות וההצלה שהתחקיר דרוש להם לצורך מילוי תפקידם.
10. בהתאם לנאמר לעיל על מנת לאפשר בירור סיבות ונסיבות של תאונות עבודה ומחלות מקצוע מעמיק ואפקטיבי יש לאפשר מתן חיסיון למסמכים אלו וכפועל יוצא מכך יהיה ניתן לבנות תהליך איכותי של למידה ומניעה רוחבית של תאונות דומות.
11. מסמך זה נכתב ונערך ע"י לינוי אלפומה - חברת הוועד המנהל.
12. עותק דוגמא לדוח הדיווח מצ"ב נספח 1.

בברכה

אינג' אוהד ענבר - מזכיר

-

לשכת ממוני הבטיחות בישראל - מקצוענים זה אנחנו (ע.ר.)

לשכת ממוני הבטיחות בישראל-  
מקצוענים זה אנחנו (ע.ר.)  
מס' עמותה 580700185



לשכת ממוני הבטיחות בישראל  
מקצוענים זה אנחנו (ע.ר.)  
Israel Safety Managers Bureau

אצל עו"ד רוני שדה  
רחוב אהוד מנור 7 נתניה מיקוד 4265953  
טל': 052-8260360 פקס': 074-7621153,  
דוא"ל: ronis-law@netvision.net.il

טופס מס' 1

טופס דיווח על תאונת עבודה/מחלת מקצוע

01.01.2025 תאריך

1. פרטי המדווח

שם ממלא הטופס [REDACTED] מס' תעודת זהות [REDACTED]

תפקידו של ממלא הטופס [REDACTED] מס' טלפון של המדווח [REDACTED]

2. פרטי המעביד או העסק

שם המעביד או העסק [REDACTED]

מס' מע"מ (עוסק מורשה) [REDACTED] מס' תיק בביטוח לאומי [REDACTED]

מס' תיק ברשם החברות [REDACTED]

מס' מפעל במשרד התמ"ת [REDACTED]

כתובת המעביד:

ישוב [REDACTED] רחוב [REDACTED] מס' בית [REDACTED]

מיקוד [REDACTED] שם איש קשר [REDACTED] מס' טלפון במפעל [REDACTED]

מהות העסק או המפעל (פעילות עיקרית) [REDACTED]

מס' עובדים במפעל [REDACTED]

שם מקום העבודה בו ארעה התאונה (במידה ושונה מפרטי המעביד) [REDACTED]

שם המחלקה בה ארעה התאונה [REDACTED]

כתובת בה ארעה התאונה (במידה ושונה מכתובת המפעל): [REDACTED]

ישוב [REDACTED] רחוב [REDACTED] מס' בית [REDACTED]

מס' טלפון [REDACTED]

שם אדם שהגיע למקום התאונה /עד ראיה [REDACTED]

מס' טלפון [REDACTED] הערות [REDACTED]

**לשכת ממוני הבטיחות בישראל -  
מקצוענים זה אנחנו (ע.ר.)  
מס' עמותה 580700185**



אצל עו"ד רוני שדה  
רחוב אהוד מנור 7 נתניה מיקוד 4265953  
טל': 052-8260360 פקס': 074-7621153,  
דוא"ל: ronis-law@netvision.net.il

**3. פריטים על התאונה**

**(חלק זה ימלא ע"י האחראי הישיר על הנפגע או ע"י מנהל העבודה)**

תאריך התאונה: [ ] [ ] [ ] שעת התאונה: [ ] [ ] [ ] לפנה"צ [ ] אחר"צ [ ]

מס' הנפגעים: 1

התאונה ארעה כאשר:

- בעת בושע העבודה (לא בנסיעה)  בנסיעה בושע העבודה  
 בדרך אל/מ העבודה  בעת פעילות ספורט, תרבות וכו' במסגרת מקום העבודה

תאר באופן מפורט את מהלך התאונה, נסיבותיה וכיצד ארעה  
(נא לתאר באופן חופשי את המקרה) עלה על סולם 8 שלבים לצורך השלמת פריטים.  
הוריד את הקרטון עם שתי ידיים כאשר הוא על הסולם בשלב 8. איבד שיווי משקל ונפל.  
תוצאה- מכה חזקה בצד שמאל של הגוף, כאבים חזקים בגב תחתון וביד שמאל, סחרחורות וקרע ברצועה צולבת

אילו מצבים או תנאים לא בטוחים גרמו לתאונה ואילו אמצעים ננקטים למטרות מניעה?  
העובד לא קיבל הסמכה לעבודה בגובה, לא סופק ציוד מגן אישי מתאים, ולא שמר על שלוש נקודות אחיזה  
במהלך ביצוע עבודתו על גבי הסולם.  
מנהל המחלקה ביקש מהעובד להוריד קרטון מגובה.

מתקיימת הדרכה בדבר הסיכונים הספציפיים במחלקה.  
אילו מבין הגורמים הבאים היו לדעתך סיבה לאירוע התאונה?

- | עובד:  | מטלה / משימה:   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> כושר גופני לא מתאים                     | <input type="checkbox"/> משימה מורכבת מדי                       |
| <input checked="" type="checkbox"/> לא קיבל הדרכה מתאימה/מספקת   | <input type="checkbox"/> משימה לא בחירה                         |
| <input type="checkbox"/> חוסר מומחיות/הכשרה לביצוע המשימה        | <input type="checkbox"/> שינוע עבודה לא מתאימה/גמישה            |
| <input checked="" type="checkbox"/> חוסר מונע איש/מונע אישי לקוי | <input checked="" type="checkbox"/> ציוד לא מתאים לביצוע המשימה |
| <input type="checkbox"/> קשר לקוי עם עובדים אחרים                | <input type="checkbox"/> לחץ/חוסר זמן מספיק                     |
| <input type="checkbox"/> עומס עבודה רב מידל/קיימת                | <input checked="" type="checkbox"/> חוסר בנהלים/נהוגות          |
| <input type="checkbox"/> לבוא/ביגוד לא מתאים                     |   |
| <input type="checkbox"/> עבודה בציוד לבללים/נהלים                |   |

**לשכת ממוני הבטיחות בישראל -  
מקצוענים זה אנחנו (ע.ר.)  
מס' עמותה 580700185**



**לשכת ממוני הבטיחות בישראל**  
מקצוענים זה אנחנו (ע.ר.)  
Israel Safety Managers Bureau

אצל עו"ד רוני שדה  
רחוב אהוד מנור 7 נתניה מיקוד 4265953  
טל': 052-8260360 פקס': 074-7621153,  
דוא"ל: ronis-law@netvision.net.il

**4. פרטי נפגע (יש למלא סעיף זה עבור כל נפגע בנפרד)**

**נפגע מס' 1**

שם משפחה

שם פרטי

מס' ת"ז/ דרכון

ת. לידה

מין

כתובת:

ישוב

רחוב

מס' בית

מס' טלפון

מקצועו של הנפגע - פירוט מדויק מרען במחסן ליקוט

**סוג העסקה:**

- עובד המפעל/חברה  מתלמד/עובד בנסיון  
 עצמאי  קבלן  
 עובד קבלן/כ"א

הנפגע הינו תושב:  ישראל  י"ש/עזה  אחר

ותק במקצוע: \_\_\_\_\_ שנים \_\_\_\_\_ חודשים

ותק בתפקיד נוכחי: \_\_\_\_\_ שנים \_\_\_\_\_ חודשים

מס' שעות שהנפגע עבד עד התאונה \_\_\_\_\_

**התעסקותו של הנפגע בעת התאונה:**

- הפעלת מכונה  טלנוול חפצים  
 נדידה/נסיעה  תיקון/תחזוקת מכונה  
 משרד/שיחות/מכירה  טיפול בחומרים  
 בניין ותחזוקת מבנים  
 לא ביצע שום מטלה

**סוג התאונה:**

- נפילה ממקום גבוה  נפילה למקום נמוך  
 נפילה במישור  נפילה במדרגות  
 חבטה מעצם שניתק  דריכה על חפץ  
 מגע בחפץ נייד  מגע בחפץ נע  
 מגע בחלק מעופף  גוף יז בעין  
 נתפס בחוך עצם  נתפס בין עצם נע לנייד  
 נפילה ממוקם גבוה  נפילה למקום נמוך  
 נפילה במישור  נפילה במדרגות  
 חבטה מעצם שניתק  דריכה על חפץ  
 מגע בחפץ נייד  מגע בחפץ נע  
 מגע בחלק מעופף  גוף יז בעין  
 נתפס בחוך עצם  נתפס בין עצם נע לנייד  
 נתפס בין עצמים נעים  מאמץ בעת הרמה  
 מאמץ בעת משיכה  מאמץ בעת סיבוב  
 תנועה מאומצת  חשיפה לחום  
 חשיפה לקור  כוויה מעצם חם  
 מגע עם חפץ קר  התחשמלות  
 שאיפת חומר  מגע חומר מויק בעין  
 מאמץ בעת טיפול בחפץ  חשיפה לקרינה מייננת  
 חשיפה לקרינה אחרת  נשיכה / עקיצה  
 חתך  תאונת דרכים  
 כוויה מחומר כימי  כוויה מאש  
 תקיפה  פגיעה מחפץ נופל מגובה  
 אחר / לא ידוע

**לשכת ממוני הבטיחות בישראל -  
מקצוענים זה אנחנו (ע.ר.)  
מס' עמותה 580700185**



אצל עו"ד רוני שדה  
רחוב אהוד מנור 7 נתניה מיקוד 4265953  
טל': 052-8260360 פקס': 074-7621153,  
דוא"ל: ronis-law@netvision.net.il

**תוצאת הפגיעה:**

- העדרות מהעבודה מעל 3 ימים  
 פגיעה קשה / נכות (ניתן לצרף מסמכים)  
 אישפוז בבית חולים  
 מוות

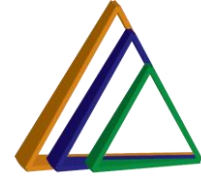
**איברים פגועים:**

- |                                   |  |  |   |
|-----------------------------------|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> רגל      | <input checked="" type="checkbox"/> זרוע | <input checked="" type="checkbox"/> גב/שרדרה | <input checked="" type="checkbox"/> גולגולת |
| <input type="checkbox"/> ירך      | <input checked="" type="checkbox"/> מרפק | <input type="checkbox"/> חגורת כתפיים        | <input type="checkbox"/> פנים               |
| <input type="checkbox"/> ברך      | <input type="checkbox"/> אמה             | <input type="checkbox"/> בית החזה            | <input type="checkbox"/> עיניים             |
| <input type="checkbox"/> שוק      | <input type="checkbox"/> כף יד           | <input type="checkbox"/> בטן                 | <input type="checkbox"/> אוזניים            |
| <input type="checkbox"/> כף הרגל  | <input type="checkbox"/> אצבע יד         | <input type="checkbox"/> איברי המין          | <input type="checkbox"/> אף                 |
| <input type="checkbox"/> אצבע רגל | <input type="checkbox"/> אגן ירכיים      | <input type="checkbox"/> עכז                 | <input type="checkbox"/> צוואר              |

**מהות הפגיעה:**

- |   |   |   |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> שבר                            | <input type="checkbox"/> קטיעה                          | <input type="checkbox"/> פגיעות מרובות    |
| <input type="checkbox"/> בקע מפשעתי                     | <input type="checkbox"/> תופעות בעקבות חשיפה לחומר כימי | <input type="checkbox"/> כוויה מחומר כימי |
| <input type="checkbox"/> פצע פתוח                       | <input type="checkbox"/> נזק פנימי ממאמץ                | <input type="checkbox"/> נקיעות אחרות     |
| <input type="checkbox"/> חולשה כללית                    | <input type="checkbox"/> מעיכה/מחיצה                    | <input type="checkbox"/> חתך/שריטה        |
| <input type="checkbox"/> כוויה מאש/עצם חם               | <input type="checkbox"/> דריסה                          | <input type="checkbox"/> נתפס הגב         |
| <input type="checkbox"/> חדירת חפץ לגוף                 | <input checked="" type="checkbox"/> מכות וחבורות        | <input type="checkbox"/> גוף זר בעין      |
| <input checked="" type="checkbox"/> לא ידוע / אחר _____ | <input type="checkbox"/> סדק                            | <input type="checkbox"/> נזק לאיבר פנימי  |
|   |   | <input type="checkbox"/> נקע פרק/שריר     |

**לשכת ממוני הבטיחות בישראל -  
מקצוענים זה אנחנו (ע.ר.)  
מס' עמותה 580700185**



**לשכת ממוני הבטיחות בישראל**  
מקצוענים זה אנחנו (ע.ר.)  
Israel Safety Managers Bureau

אצל עו"ד רוני שדה  
רחוב אהוד מנור 7 נתניה מיקוד 4265953  
טל': 052-8260360 פקס': 074-7621153,  
דוא"ל: ronis-law@netvision.net.il

**חובת הודעה על תאונה**

**הודעה זו הינה חובה על פי סעיף 3 של פקודת תאונות ומחלות משלוח יד (הודעה) 1945**

1. עפ"י סעיף 3 בפקודת התאונות ומחלות משלוח יד (הודעה), חובה על המעביד לשלוח מוקדם ככל הניתן, הודעה על תאונה למפקח עבודה אזורי.
2. הודעה, כאמור, תישלח בכל מקרה של תאונת עבודה שגרמה א. למוותו של העובד.  
ב. לפגיעה בכושר עבודתו הרגיל של הנפגע במשך יותר מ- 3 ימים.
3. מעביד אשר לא ישלח הודעה כמתחייב בחוק, צפוי לקנס כספי גבוה.
4. במקרה של פגיעה קשה בעובד, או אם מת הנפגע, חייב המעביד להודיע על כך מיידית למפקח העבודה האזורי בטלפון, וזאת בנוסף על מילוי טופס הודעה ושליחתו כנדרש.

**מילוי טופס ההודעה**

1. חובה למלא את כל סעיפי השאלון כפי הנדרש, החלק העוסק בפרטי התאונה 'מולא ע"י האחראי הישיר או מנהל העבודה של הנפגע.
2. יש לציין בטופס את מספר הנפגעים בתאונה, ולמלא את הטבלה בעמודים 4-7, עבור כל אחד מהנפגעים בתאונה.
3. לאחר המילוי ניתן להדפיס את הטופס ולהעבירו בפקס למשרד אגף הפיקוח.
4. טופס זה מיועד למילוי ידני - טופס ממוחשב מופיע באתר משרד התמ"ת.
5. אם נתקלת בקושי במילוי הטופס, בקש את עצתו של מפקח העבודה האזורי.
6. כתובת מפקחי העבודה האזוריים:

אזור ירושלים: ת"ד. 146, ירושלים 91001 טל: 02-6667903 פקס: 02-6667971

אזור תל אביב מרכז: ת"ד. 393, תל אביב 66845 טל: 03-5125272  
פקס: 03-5125200, 03-6812266

אזור חיפה והצפון: ת"ד. 46047, חיפה 33111 טל: 04-8619327/8  
פקס: 04-8665103

אזור באר שבע והדרום: ת"ד. 4521, באר שבע 84140, טל: 08-6264713  
פקס: 08-6264717