



# השמירה על בריאות

מאת פטר פישמן

**ב**ביקורי במפעלים ובמקומות עבודה אני נפגש עם עובדים המספרים על בעיות וקשיים שבהם הם נתקלים לאחר שהתברר להם שמערכת או מערכות בגופם אינן מתפקדות כהלכה. כאשר מאוחר תפקוד לקוי באחת או יותר ממערכות הגוף נדרשים האנשים לבצע בדיקות רפואיות, ליטול תרופות ולעבור טיפולים שונים שיספרו את תפקוד מערכות הגוף ויביאו אותו לרמה תקינה, עד כמה שניתן. את הפעולות הנ"ל מבצע העובד, בד"כ, באמצעות רופא המשפחה או רופא מומחה והוא איננו מגיע לפיקוח/בקרה של מערכת הרפואה התעסוקתית. מערך הרפואה התעסוקתית יכול לעזור במניעת החמרתו של המצב ובמזעור הסיכוכים אשר עלולים לגרום להידרדרות נוספת של בריאות העובד - אם וכאשר העובד ממשיך לעבוד בתהליך עבודה שבו הוא נחשף לסיכון ונפגע.

ישנם עובדים שמבצעים בדיקות רפואיות רק כאשר הם "נופלים מהרגלים", למרות שמקננת בהם מחלה או שהם חשים בחולשה. אלה הם העובדים "הבריאים תמיד", שאינם מוכנים לגשת לבדיקות רפואיות - מתוך חששות, פחדים, התעלמות ממצב בריאותם האישי או עקשנות בלתי מוסברת - גם כאשר המעביד עצמו מפנה אותם לבדיקות. קיימים מפעלים שבהם העובדים נשלחים לבדיקות רפואיות באותם התחומים הנדרשים בתקנות הבטיחות והגיהות בעבודה, וגם למעביד הבדיקה נראית הכרחית, מה עוד אם הבדיקה זולה ומהירה (היעדרות לזמן קצר מהעבודה לצורך ביצוע הבדיקה). בכך גם המעביד וגם העובד חושבים שהם מקיימים מעקב רפואי, והמעביד סבור שבכך הוא עומד בדרישות החוק ובחובותיו כלפי הרשויות וגם כלפי העובד עצמו. מנגד, ישנם עובדים אשר בריאותם נפגעת עקב חשיפה לסיכונים במהלך עבודתם, אך הם אינם מודעים לכך ואינם מתייחסים למרכיבי עבודתם, שמהווים גורם שולי או מכריע לתחלואתם עקב חשיפה ממושכת או אקוטית.

**הכותב הוא מנכ"ל בטיחות במחוז ת"א והמרכז של המוסד לבטיחות ולגיהות**

הם רואים במחלה עניין של גורל או הצטברות של כשלים במערכות הגוף עקב הגיל או בגלל אורח החיים.

## הסכנה שבייאוש

לעתים יוצא לי לשוחח עם עובדים שנמצאים "עמוק" בתוך המצב החולני. אני מתרשם שהם חשים "שאינן דרך חזרה" לבריאות תקינה, ושמצבם אף הולך ומידרדר למרות התרופות שהם נוטלים. הם גם בטוחים ששיטות שונות לתחזוקת הגוף (פיזיותרפיה ואחרות) לא תשפרנה את בריאותם אלא רק "דוחות את הקץ".

עובדים אלה משתדלים לחנך ולהזהיר את העובדים האחרים בנוגע להתנהגות לא נכונה, ומנסים לשכנע את האחרים, במיוחד את הצעירים, לשנות את מאפייני עבודתם. ההתייחסות שלהם ביקורתית וצינית לעתים - הם מנסים להבהיר לעובדים האחרים כמה טיפשות קיימת בשיטות העבודה הנהוגות ולכן מוטב שלא להישמע לכל האזהרות, למידע ולהדרכות, ולהביא את האחרים להתנהגות מזלזלת במי שניסו ומנסים לשנות ולשפר את שיטות העבודה (אנשי הבטיחות בארגון).

העובדים שנפגעו מחפשים לעצמם "דרכי מילוט" אשר תעזורנה להם להקל במשהו את המשך קיומם ועתיד בני משפחתם, ע"י האשמת הסובבים אותם במקום העבודה, בכל רמות הניהול, והם מטילים בהם את האשם למצבם הנוכחי. הם פונים גם לגורמים משפטיים, לגורמי אכיפת חוקי הבטיחות והגיהות בעבודה וכו', כדי שהנהלת המפעל תואשם באופן משפטי ובכך יהיה כיסוי (כלכלי) לזקקים שנגרמו להם ולתהליך החלמתם להמשך חייהם - מכיוון ש"חייבים להם", כי הם השקיעו את נשמתם בעבודה - "בכל מצב ובכל מחיר".

## מחשבה קדימה להקטנת האיום

מעסיק החושב "קדימה" יכול להכין את עצמו למצבים כאלה ודומיהם - בכך שינקוט בתהליכים ובפעולות הנדרשות לפעילות סבירה ע"י החוק; שיכין, לאורך כל הזמן, את האישורים המתאימים; שיהיה מודע לשיפורים הנדרשים בעמדות העבודה; שידאג באופן מתמיד להספקת ציוד מגן אישי לכל עובד; שיקפיד על ביצוע בדיקות רפואיות לעובדים ולניטורים הסביבתיים הנדרשים; שידאג לארגון הדרכות לעובדים בכל האמצעים שהועמדו לרשותו, כולל תיעוד מתאים; שיקפיד

לתעד את הפעולות של העובדים שהיו מעורבים בכמעט תאונה/תאונה, כולל תחקיר, הסקת מסקנות ונקיטת פעולות מנע, כולל טיפול "מתקן" בהתנהגות העובד הסורר. בכך יקטינו אותם מעסיקים את האיום המופנה אליהם. הם יוכלו להסתמך גם על "ביטוח מעבידים" שהם מבטחים בו.

## רופא תעסוקתי במפעל

הטענות שנשמעות מפי מנהלים רבים הן שעובדים מנצלים את פגיעותיהם לזמני היעדרות החורגים מעבר לסביר, ע"י קבלת אישורים רפואיים מרופאים "רכי לב". המנהלים קובלים על ניצול ימי היעדרות שאינם מוצדקים, אבל אין בידיהם כלים להוכיח את הרגשתם בעניין זה מול האישורים הרפואיים.

בעקבות התנהגות נצלנית כזאת (בעיני המנהלים), נקטו מספר מפעלים בצעד חריג - העסקת "רופא תעסוקתי מפעלי". משרה כזאת



מקנה להם יתרון על פני מפעלים אחרים, מכיוון שלרופא כזה יש מידע ישיר על תעסוקת העובד, וכן השכלה וכלים מתאימים המאפשרים לו לעמוד מול רופאים שנתנו אישורים רפואיים לתקופה ממושכת, מוגזמת לדעתו. בנוסף, לרופא התעסוקתי המפעלי קיים מעקב צמוד יותר ויעיל יותר, לצורך טיפול שוטף וטיפול מניעתי בגורם האנושי במפעל. זוהי, ללא ספק, אחת הדרכים היעילות לטיפול בנושא המהווה מרכיב עיקרי באירועים חריגים ובהיעדרויות.

# העובד

בעקבות כך, גם העובד שנפגע, במפעל ובמקום העבודה, יכול לקבל ביטחון בכך שאדם מקצועי תומך בו, עוקב אחר הבעיות אשר עלולות להופיע, שלא היו ידועות באופן כל כך ברור לפני זה. הרופא יכול להציע למעסיק פתרונות, מההיבט של הבריאות התעסוקתית, ולהתאים לכל בעיה את הייעוץ הנדרש.



פוטנציאל לפגיעה ישירה או עקיפה בתפקוד המערכות בגוף האדם, עד כדי גרימת נכות חלקית או מלאה. לדוגמה: התהליכים של עבודה פיזית, שבעקבות שינויים בשיטות עבודה, ביצועם אפשרי רק בכוח הפיזי של העובד. לאחר תקופה מצטבר נזק במערכת השריר/שלד של העובד והוא מתלונן על כאבים, כולל נזק תיפקודי בלתי הפיך שנגרם לגופו. במקרים כאלה, הכלי העומד לרשות הרופא התעסוקתי הוא מתן המלצה/הוראה על הפסקת עבודת העובד, או מציאת עבודה חלופית עבורו, אם ניתן לאתר כזאת, עפ"י מצב בריאותו - מכיוון שבכל פעולה שיעשה יגרוש העובד מגבלה תנועתית או כאבים והתגברות נזקי הבריאות ברמות שונות. בין אלה, גם עבודה בישיבה ממושכת, עמידה ממושכת, שינוע ציוד וטלטול אריות בתדירות גבוהה, הפעלת חלקים מסוימים של הגוף לאורך זמן ממושך במאמץ או בתנועות חוזרות ונשנות ועוד. תגובה אופיינית של מעסיק שבפניו מביאים את הסיכונים הללו עשויה להיות: "מה אפשר לעשות. זהו סוג העבודה במפעל". והוא - מתוך שיקולים של עלויות - לא מוכן לבצע שינויים וליעל את עמדת העבודה, כך שהעובד הנפגע עלול אף להפסיד את מקום עבודתו במפעל.

מתוך כל הנאמר כאן עולה כי קיימת חשיבות רבה להכרה מבעוד מועד של הסיכונים בעמדות העבודה, רמות החשיפה בהן, כולל שינויים בתהליכי העבודה אשר עלולים להגביר את רמות החשיפה השונות שאותן יש להביא בחשבון בשיקולים לגבי ביצוע בדיקות רפואיות שהעובדים נדרשים לעבור, ויש צורך בשיתוף הרפואה התעסוקתית, בנוסף לרופאי המשפחה והרפואה הכללית, שתהיה מעורבת ומיוודעת בנוגע לסיכונים בעבודה, במקומות העבודה.

וכו'. נראה שבשלבם המשתנים שלתהליך העבודה העובד עלול להיחשף לתקופות בלתי מוגדרות, לסיכונים בריאות בהיקף לא ידוע ואשר יכולים להשפיע לרעה בהמשך חייו, על מערכות גופו של העובד.

לכן, מומלץ שגיהותן אשר מגיע למפעל לביצוע ניטור סביבתי-תעסוקתי יתכנן את הניטור עפ"י מידע מקיף על כל המתרחש בתחנות העבודה לאורך זמן, לאורך השנה.

כבר היו מקרים שבהם עובד נבדק אצל רופא, ובנקודת זמן זו לא נתגלו אצלו שום מימצאים פתולוגיים אך לאחר תקופה קצרה יחסית מהבדיקה העובד הרגיש שבריאותו נפגעה או אפילו התמוטטה.

ייתכן שצריך לשקול ביצוע בדיקות רפואיות לעובדים באופן תקופתי, כך שניתן יהיה לאתר כשלים תפקודיים במערכות הגוף גם במקרים שעל פני השטח או בהסתמכות על חוות דעת של אנשי מקצוע בתחום הבטיחות והגיהות, או מעסיקים שמנסים להקל על חומרת הסיכונים בתהליכי העבודה, לא אותרו מצבי סיכון בעקבות חשיפה לחומרים מזיקים שחומרתם עומעמה. רופא תעסוקתי שמועסק במפעל מעריך את סיכונים החשיפה באופן שיטתי, ולפי הערכות אלה מבצע - ברמות שונות - או לא מבצע, את הבדיקות הנדרשות בעובדים.

כדאי גם לדעת שקיימים תהליכי עבודה שהסיכון בהם לא ניתן למדידה, אבל גם הם מהווים

## בעיות שמתעוררות בקשרים עם מרפאות תעסוקתיות

נודע לי שמרפאות תעסוקתיות, אליהן הופנו עובדים ממפעלים לבדיקות ביקורת, היתנו את פעילותן לבדיקת העובדים בקבלת מידע על החומרים ועל גורמי הסיכון הקיימים במפעל, כולל תוצאות של בדיקות סביבתיות. למרות שהחומרים מופיעים בתקנות הגיהות התעסוקתית, המרפאות הביעו התנגדות לבדיקת העובדים מכיוון שתוצאות הבדיקות הסביבתיות היו נמוכות מסף החשיפה המותר. אותרו גם הבדלים בשיקולים המקצועיים בין מרכזי בריאות שונים, באשר לנכונות או אי הנכונות לערוך את הבדיקות לעובדים.

מרכזי הבריאות התעסוקתית אינם שוקלים בהחלטתם היבטים נוספים ואפשרויות נוספות אשר יכולים להשפיע על העובד במשך עבודתו בשטח, שאינם באים לביטוי בבדיקה, מכיוון שהיא נערכת פעם אחת בשנה באופן אקראי למדי.

במהלך השנה ישנם שינויים בשיטות ובתהליכי העבודה, בהתאם לסוגי התהליך, מיגוון הציוד