



קידום הארגונומיה בתעסוקה בישראל למניעת תחלואה והפחתת עלויות:

המלצות האגודה הישראלית לארגונומיה ולגורמי אנוש והקואליציה למען בריאות תעסוקתית

1. גורמי סיכון לפגיעות שריר שלד: סוגיה כלכלית ובריאותית

פגיעות שריר ושלד הקשורות לעבודה הן בין הפגיעות השכיחות והיקרות ביותר למשק בכל ענפי התעסוקה, בארץ כמו בעולם. ניתן להפחית את החשיפות לגורמי הסיכון, ואת שכיחותן ועלותן של פגיעות בגין חשיפות אלו, בהטמעת עקרונות ארגונומיים במקומות עבודה. החקיקה הקיימת בישראל כיום אינה מביאה בחשבון את הטיפול בגורמי סיכון אלה, או את השלכותיהם החמורות, הכוללות אבדן ימי עבודה, טיפולים רפואיים, פגיעה באדם, במשפחה ובעסק.

- לפי סקר של המוסד לבטיחות וגהות בקרב 3,354 עובדים בישראל, כאבי שריר-שלד היו התלונה הגופנית הנפוץ ביותר: בשנת 2022 כ-81.3% מבין העובדים דיווחו על כאבי שריר-שלד^{1,2}.
- על פי נתוני המוסד לביטוח לאומי, נכון לשנת 2021 כ-20% מכלל מקבלי דמי הפגיעה סבלו מפגיעות בעבודה שמהותן מוגדרת "שלד ושרירים" או "נקעים ומתיחות", כשבסך הכל שולמו עבור פגיעות אלו 511,632 ימי אי-בושר בשנה אחת – כשעל פי ההערכה מדובר בכ-126 מיליון ש"ח³.
- על פי הרשם הישראלי למחלות תעסוקתיות: "המערכת השנייה בשכיחותה בקרב האבחנות של מחלות תעסוקתיות הינה מערכת השריר-שלד, וישנה עלייה בחלק היחסי של אבחנות אלו לאורך השנים. בשנת 2019 שיעור הפגיעות התעסוקתיות בשריר-שלד הייתה כחמישית 20.3% מכלל הפגיעות התעסוקתיות שדווחו לרשם"⁴.
- בשנת 2024 דווח שבארה"ב העלות הכללית של פגיעות שריר-שלד עומדת על כ-18 מיליארד דולר לשנה, כשבשנת 2024 לבדה, פגיעות הנובעות מגורמי סיכון ארגונומיים היוו כ-32% מכלל הפגיעות, והיו הגורם מספר 1 בפגיעות בעבודה⁵.
- באוסטרליה דווח כי בשנת 2024, 87% מהפגיעות בעבודה שבגינן הוגשו תביעות לפיצויים, נגרמו מפגיעות שלד ושריר⁶.
- מנתוני האיחוד האירופאי עולה שבשנת 2019 כ-60% מהעובדים ב-27 מדינות דיווחו על פגיעות שריר-שלד⁷.

2. החקיקה הקיימת בישראל אינה מספקת מענה לסוגיית פגיעות שריר ושלד והעובדים נותרים חשופים לתחלואה תעסוקתית בהיקפים מדאיגים.

העלייה בתחלואה תעסוקתית בארץ ובעולם, ובפרט פגיעות שריר ושלד, נובעת ממגוון סיבות, וביניהן שינויים בתהליכי התיעוש והמחשוב, שינויים בסביבת הייצור בתעשייה, עבודה מהבית, הזדקנות האוכלוסייה העובדת ועוד. ההסדרה הקיימת אינה מספקת מענה לגורמים אלה ואינה מאפשרת ניטור וטיפול בגורמי סיכון ארגונומיים, כגון עבודה ממושכת בישיבה, עבודה בתנחות של מתיחת יתר או תנועה סטטית, תנועות חוזרניות, חשיפה לוויברציות ועוד.



3. סוגיות עיקריות שמעכבות את הטיפול ומעלות את הסיכון לעובדים והעלות למשק כוללות:

- היעדר רגולציה מותאמת לגורמי הסיכון ארגונומיים. נכון להיום אין אנשי מקצוע בתחום הארגונומיה במשרד העבודה והרווחה והשירותים החברתיים או במשרד הבריאות שעוסקים במיפוי וזיהוי גורמי סיכון לפגיעות שריר-שלד במקומות עבודה. היעדר ההסדרה של מקצוע הארגונומיה ומוביל ארגונומיה והמחסור בתקנים בתחום הארגונומיה במשרדי הממשלה מוביל להזנחה של קידום הרגולציה בתחום.
- היעדר נתונים מהימנים ומעודכנים. רשם המחלות התעסוקתיות מדווח על מצב של תת-דיווח משמעותי של מחלות תעסוקתיות מכל סוג. כמו כן, דיווחי המוסד לביטוח לאומי בנושא פגיעות בעבודה אינם מספקים נתונים סטטיסטיים על המחלות שמאחורי גורמי הפגיעה⁸.
- היעדר ידע, מודעות, ומנגנונים להטמעת הארגונומיה במקומות עבודה. על אף הצורך החריף בניטור וטיפול בגורמי סיכון ארגונומיים במקומות עבודה, כיום אין הכרה באנשי מקצוע מוסמכים, ואין נוהל סדור לביצוע סקרי סיכונים ולהטמעת פתרונות במקומות העבודה.

4. המלצות עיקריות

- א. **חקיקת חוק הבטיחות** בעבודה והבריאות התעסוקתית – נדרש עדכון החקיקה הקיימת לחקיקה מתקדמת, המושתתת על ניהול סיכונים הכולל את תחום הארגונומיה⁹.
- ב. איוש תקנים של **ארגונומיים מקצועיים אצל הרגולטורים המרכזיים**, כגון במשרד העבודה ומשרד הבריאות.
- ג. **הסדרת מקצוע הארגונומיה ותפקיד מוביל ארגונומיה**, והגדרת כשירות אנשי הבטיחות והבריאות העוסקים בארגונומיה.
- ד. ייעול של המערכות הממלכתיות המטפלות בבטיחות, בבריאות תעסוקתית ובארגונומיה (לרבות **הקמת מאגר נתונים ממשלתי מאוחד** לבטיחות, בריאות תעסוקתית וארגונומיה, העברת מידע בין המוסד לביטוח לאומי ורישום מחלות תעסוקתיות).
- ה. קידום פעולות על ידי משרד הבריאות ומשרד העבודה אשר אמונים על רישום מחלות תעסוקתיות, **להגברת הדיווחים על תחלואה תעסוקתית** מכלל הרופאים שיש להם ממשק עם התחום התעסוקתי, כולל רופאי משפחה, אורטופדים, וכד' (למשל באמצעות הכשרות לרופאים בקופת החולים, הוספת קורס בתואר ראשון ללימודי רפואה), ומגורמים נוספים כמו מעסיקים, ממונים על הבטיחות ועוד.
- ו. **עדכון רשימות מחלות המקצוע** (שלא עודכנה מאז שנת 1990 ו-1980) ואיחוד שתי הרשימות של המוסד לביטוח לאומי ומשרד העבודה לרשימה אחת.
- ז. פתיחת מסלולים **לתארים מתקדמים בנושא ארגונומיה** למען הגדלת מספר אנשי המקצוע העובדים בתחום.
- ח. **קידום חינוך לבטיחות, בריאות וגיהות**, לרבות ארגונומיה, למען מניעת פגיעות בעבודה. מומלץ לקדם סדנאות, קורסים והכשרות מקצועיות לעובדים, בשיתוף משרד העבודה והרווחה, משרד הבריאות, מינהל הבטיחות והבריאות התעסוקתית, שירות התעסוקה, האגודה הישראלית לארגונומיה וגורמים נוספים.
- ט. הגברת שיתוף הפעולה בין **הרגולטורים לבין האגודה הישראלית לארגונומיה ולגורמי אנוש**, כגוף מקצועי ומייצג בתחום הארגונומיה בארץ.

הקואליציה למען בריאות תעסוקתית והאגודה הישראלית לארגונומיה ולגורמי אנוש
רואות חשיבות לאומית בקידום נחוש של המלצות אלה ולהפחתת תחלואה תעסוקתית.
יישום המלצות אלה יפחית את העלות הכלכלית הישירה והעקיפה למשק.



מאמרים עדכניים בעברית/אנגלית לקריאה נוספת:

1. קו לעובד, דו"ח בנושא משבר התחלואה התעסוקתית בישראל, דצמבר 2021;
2. המוסד לבטיחות וגיהות, [סקר בריאות תעסוקתית ישראל 2022](#), ספטמבר 2022;
3. לוח 11, לוח 17, בסקירה שנתיית של נתוני המוסד לביטוח לאומי לשנת 2021 לגבי תשלום בגין פגיעות בעבודה
https://www.btl.gov.il/Publications/Skira_shnatit/2021/Documents/chap-3-08-avoda.pdf
4. דו"ח הרשם הישראלי למחלות מקצוע, (משרד הבריאות, 2019):
https://www.gov.il/BlobFolder/reports/occupationaldiseases2019/he/files_publications_units_IC_DC_occupationaldiseases2019.pdf
5. עלות פגיעות בעבודה בארצות הברית, דיווח לשנת 2024, חברת Liberty Mutual
<https://business.libertymutual.com/insights/2024-workplace-safety-index>
6. המוסד לבטיחות וגיהות, [אוסטרליה: חזון הבטיחות והבריאות בעבודה לשנים 2023–2033](#), מרץ 2024;
7. European Agency for Safety and Health at Work, 2019
[https://osha.europa.eu/sites/default/files/Work related MSDs prevalence costs and demographics in EU summary.pdf](https://osha.europa.eu/sites/default/files/Work%20related%20MSDs%20prevalence%20costs%20and%20demographics%20in%20EU%20summary.pdf)
8. מרכז המחקר והמידע של הכנסת, [מיפוי נתוני בטיחות בעבודה ובריאות תעסוקתית 2021](#);
9. בורוכוב גרינברג, כראל, כהן, [שיפור בריאות העובדים בישראל באמצעות שיפור החקיקה בתחום הגהות בישראל, רפואה ומשפט, גיליון מס' 53, 2022](#);

חקיקה מרכזית קיימת

- חוק ארגון הפיקוח על העבודה, תשי"ד-1954;
- פקודת הבטיחות [נוסח חדש], תש"ל-1970;
- פקודת תאונות ומחלות משלח-יד (הודעה)-1945;
- חוק ביטוח בריאות ממלכתי, תשנ"ד-1994;
- תקנות ארגון הפיקוח על העבודה (מסירת מידע והדרכת עובדים), תשנ"ט-1999;
- תקנות ארגון הפיקוח על העבודה (תכנית לניהול הבטיחות), תשע"ג-2013;
- תקנות הבטיחות בעבודה (ניטור סביבתי וניטור ביולוגי של עובדים בגורמים מזיקים) תשע"א-2011;