



דוח על פציעה, תאונה, או אירוע חריג

חובת הדיווח:

- על מנהל/ת היחידה חלה החובה למלא דו"ח על כל תאונה או אירוע חריג אשר ארע לתלמיד במהלך פעילות רשמית של המוסד החינוכי, כולל במקרה שארע מחוץ לכותלי היחידה, שבעקבותיו נדרש טיפול רפואי.
- בכל אחד מהמקרים שלהלן יש לדווח מיידית לאחראי על הבטיחות במחוז או למנהל המחוז, קודם למילוי הדו"ח:
- אם ארע מקרה מוות, חלילה.
 - אם הפציעה אנושה, או אם נגרם נזק גופני חמור, כגון קטיעת איבר.
 - אם הגורם לתאונה הוא מפגע בטיחותי מסוכן.
 - אם יותר מתלמיד אחד נפגע בו-זמנית מאותה הסיבה.

הנחיות למילוי הדו"ח

- יש להדפיס את הדו"ח המצורף ולהפיצו עפ"י רשימת התפוצה המפורטת מטה.
- הדו"ח ימולא בכל הסעיפים בכתב יד קריא ע"י מנהל/ת היחידה בלבד מפי התלמיד/איש צוות/הורה/אחר.
- דיווח ראשוני על תאונה/אירוע - יישלח תוך שבעה ימים מיום התאונה. פרק זמן זה ניתן כדי לאסוף את מירב הפרטים והידיעות על מצבו הראשוני של הנפגע ועל נסיבות המקרה.
- דו"ח משלים (בתחתית העמוד האחרון) - היה ונעדר התלמיד מחמת התאונה/האירוע, ימולא ויישלח לאותה רשימת נמענים, מיד עם שוב התלמיד ללימודים, ו/או קבלת המסמכים הרפואיים.
- אין למסור העתק או צילום של הדו"ח לכל גורם, למעט המכותבים בתפוצה, אלא אם כן ניתן לכך היתר מהיועץ המשפטי של משרד החינוך

תפוצה:

- מפקח/ת ממונה קידום נוער-היל"ה במחוז
- מנהל/ת מחלקת החינוך ברשות המקומית
- רכזת קורסים (רעות קונפי) / רכזת טיולים (הילה אפרתי), שיעבירו את הדיווח להנהלת התכנית
- העתקים: מדריכת ליבה מחוזית + מנחה חינוך טיפול.

דיווח ראשוני על פציעה, תאונה, או אירוע חריג

תאריך מילוי הדיווח: _____

פרטי ממלא הדיווח: _____

פרטי היחידה לקידום נוער				
הרשות	היחידה	מנהל היחידה	אחראי טיול	מנחה חינוך-טיפול
מספר טלפון: _____				

פרטי הנפגע/ת	פרטי האירוע
מספר זהות (כולל ספרת ביקורת) _____	תאריך: _____
שם משפחה: _____ שם פרטי: _____	שעת האירוע: _____
מין הנפגע: זכר / נקבה טלפון נייד: _____	מיקום האירוע: _____
תאריך לידה: ____/____/____	סוג הפעילות: _____
קופת חולים: כללית / לאומית / מכבי / מאוחדת	
שם האב: _____ שם האם: _____	דווח למנהל/ת היחידה על ידי:
נייד אב: _____ נייד אם: _____	שם משפחה: _____ שם פרטי: _____
ישוב: _____ רחוב: _____ מספר: _____	תפקיד: _____ טלפון: _____

תיאור האירוע (כולל תיאור הפציעה ונסיבות התאונה):

עדים לאירוע / פציעה / תאונה (תלמידים ואנשי צוות):

שם מלא	תפקיד	כתובת	טלפון/נייד
1			
2			
3			
4			

טיפול רפואי

שם המטפל	תפקיד	ניתנה עזרה ראשונה	הוזמן אמבולנס	הועבר לטיפול נוסף אל:	אשפוז במידה וידוע	לווה על ידי	תפקיד	שעה
		כן / לא	כן / לא		כן / לא			

מסירת הודעה למשפחה					
תפקיד	שם מוסר ההודעה	הקשר לנפגע	שם מקבל ההודעה	שעה	תאריך

הערכות מקדימה לפעילות (אישור טיול, תיק אחראי טיול, ניהול סיכונים, תדריך נערים, תדריך צוות, וכו')

הפעולות שננקטו בעת האירוע:

עדכון ומעורבות בעלי תפקידים (מי עודכן ובאיזה שלב)

מסקנות מהאירוע (ניתן לציין גם בקשות, הערות, צרכים, מחשבות והארות לאחר האירוע)

חתימת מנהל/ת היחידה

דו"ח משלים (ימולא וישלח מיד לאחר חזרת התלמיד ללימודים ו/או קבלת מסמכים רפואיים)

בהמשך לדו"ח מיום _____ תאריך התאונה _____
 שם הנפגע: _____ מספר זהות (כולל ספרת ביקורת) _____
 סמל המוסד: _____, שם היחידה: _____, הישוב: _____
 הנפגע/ת נעדר/ה מלימודים מיום _____ ועד יום _____, סה"כ _____ ימים.
 מתוך זה מאושפז/ת בבית חולים _____ ימים. **מצ"ב מסמכים רפואיים הקשורים לתאונה.**
 שם מלא של מנהל/ת היחידה _____, חתימת מנהל/ת היחידה _____
 תאריך _____