

**נספח מספר 4: אוריינטציה לסוכנים ביחידות פולשניות ויחידות בהם מגע עם חולים**

סוכן/ת נכבד/ה,

הנך עתיד/ה להיכנס לאחת ממחלקות/יחידות המרכז הרפואי, בה מתבצעות פעולות פולשניות ו/או קיים מגע עם חולים המטופלים באותה מחלקה/יחידה. טרם כניסתך למחלקה/יחידה, ברצוננו להביא לידיעתך את ההוראות הבאות:

1. במהלך פעילותך ביחידה/מחלקה, יתכן ותיחשף למידע הנוגע למטופלים שונים. מידע זה מוגן על פי חוק זכויות החולה, התשנ"ו 1996, הוא מוגן במסגרת הזכות לסודיות רפואית, ומשכך אין לחשוף אותו לגורם שאינו מוסמך לקבלו. לפיכך, חלה עליך החובה לשמור על סודיות כל מידע רפואי שיגיע לידיך במכוון או בשגגה, לרבות אך לא רק, מידע בנוגע לזהות המטופלים, מידע בנוגע לאופי המחלה ו/או המום מהם הם סובלים, אופי הטיפול שהם מקבלים במחלקה/יחידה, שם המטפל/המטופלים באותם מטופלים וכן התרופות ו/או דרכי הטיפול במטופלים.
2. במהלך ביקורך ביחידה/מחלקה לצורך ביצוע הפעילות לשמה הגעת, עליך להתנהג באופן החולם את תפקידך ולהישמע להוראות הגורם מטעם המרכז הרפואי שזימן אותך. מובהר בזאת, כי סוכן/ת ש/יתנהג באופן לא הולם ו/או בניגוד להוראות הגורם אשר זימן אותך, יסולק מהיחידה/מחלקה אליה הגיע.
3. חל עליך איסור לבצע בשטחי המחלקה/יחידה שאליה הגעת כל פעולה, אשר אינה קשורה למטרה לשמה הגעת.
4. במהלך ביקורך ביחידה/מחלקה יתכן ותקבל הדרכה ספציפית לביצוע הפעילות לשמה הגעת, מטעם אנשי צוות של אותה יחידה/מחלקה מזמינה. עליך להישמע לכל ההוראות האמורות ולקיימן כלשונן.
5. חל עליך איסור מוחלט לעשות שימוש כל שימוש בציוד אשר נמצא במחלקה/יחידה, לרבות הפעלת הציוד, לקיחת הציוד עמך, השלכת הציוד לאשפה והזזת הציוד ממקומו, מבלי שניתן לך אישור מפורש לכך מטעם איש צוות מהמחלקה/יחידה אשר זימנה אותך.
6. חל עליך איסור מוחלט לעשות כל שימוש בציוד אשר שייך לחברה מטעמה הגעת ברחבי המחלקה/יחידה אשר זימנה אותך, לרבות הצבת הציוד ברחבי המחלקה/יחידה, השמת הציוד במקום ציוד אחר, מתן הציוד למטופלים, וזאת מבלי שניתן לך אישור מפורש מטעם איש צוות מהמחלקה/יחידה אשר זימנה אותך.
7. חל עליך איסור מפורש ללבוש מדים של המרכז הרפואי מכל מין וסוג שהוא, מבלי שקיבלת לכך אישור מפורש מאיש צוות מהמחלקה/יחידה אשר זימנה אותך. למען הסר הספק, הנך רשאי/ת לקבל מדים של המרכז הרפואי, מהגורם במחלקה/יחידה אשר היה אמון על הזמנתך בלבד. בתום השימוש במדים, הנך נדרש/ת להחזירם לגורם אשר זימן אותך, ואינך רשאי/ת לקחתם עמך לשם שימוש חוזר.
8. במהלך פעילותך במחלקה/יחידה, הנך נדרש/ת לענוד בכל עת את תג הסוכן שהונפק לך, ולהציבו באופן אשר מאפשר לכל אדם לדעת את זהותך.
9. אם הגעתך לביצוע פעילות ביחידה/מחלקה המבצעים פעילות פולשנית או שיש בה מגע עם מטופלים, הנך יכול להתהלך בה רק בליווי איש צוות מאותה יחידה/מחלקה, וזאת אלא אם ניתן לך אישור אחר ממנהל המחלקה/יחידה.
10. אישור יחידה/מחלקה מסויימת להתהלך בשטחה, אינה מהווה אישור להתהלך ברחבי יחידה/מחלקה אחרת. לפיכך, חל עליך איסור להיכנס לכל יחידה/מחלקה אחרת לשם ביצוע פעילות מטעם החברה, מבלי שקיבלת אישור מפורש לכך מגורם מוסמך מאותה יחידה/מחלקה.
11. דע לך, כי בנוסף על הוראות מסמך זה, ישנן הוראות נוספות מסויימות לגבי יחידות שונות במרכז הרפואי, והוראות אלה חלות במצטבר עליהן.

אני הח"מ \_\_\_\_\_ סוכן מטעם חברת \_\_\_\_\_, ת.ז. \_\_\_\_\_, מתחייב בזאת כי קראתי את כל ההוראות לעיל, ובחתימתי הני מצהיר כי הבנתי את תוכןן ואפעל בכל דרך על-מנת לקיימן. ידוע לי כי אי קיום ההוראות על-ידי, יכול להביא להפסקת פעילותי ברחבי המרכז הרפואי באופן זמני או לצמיתות.

\_\_\_\_\_  
חתימה

\_\_\_\_\_  
תפקיד

\_\_\_\_\_  
שם החותם

\_\_\_\_\_  
תאריך

