

לכבוד

ח"כ אלון טל - יו"ר ועדת המשנה לעניין השפעת הסביבה והאקלים על בריאות הציבור
וחברי הוועדה: ח"כ עלי סלאלחה, ח"כ אחמד טיבי, ח"כ טטיאנה מזרסקי

28.1.2022

הנדון: המלצות לאיתור ומעקב רפואי בשל חשיפה סביבתית ותעסוקתית לאסבסט ואסבסט צמנט

ראשית אני מברכת את הוועדה על בחירתה לעסוק בנושא חשוב זה שהשלכותיו על בריאות הציבור נמשכות גם היום.

רקע:

במדינת ישראל נעשה שימוש באסבסט ואסבסט צמנט במגוון רחב של תעשיות החל משנות החמישים של המאה העשרים. עיבוד האסבסט נעשה במפעל ישאסבסט/איתנית בנהריה, אך גם במקומות נוספים בהם פתח תקוה (מפעל עולמית) וכן במפעל בריקבנד לרפידות בבני ברק ובדימונה. מוצרי האסבסט ואסבסט צמנט היו מגוונים ושימשו לתשתיות כגון רפידות לרכב, צנרת למים וביוב בגדלים וסוגים שונים, גגות ומבני אסבסט וכן לנוי ובישול.

החשיפה התעסוקתית והסביבתית לאסבסט מחייבת מעקב רפואי אחר אלו העלולים לפתח תחלואה כגון אסבסטוזיס, ו/או סוגי סרטן העלולים להתפתח גם לאחר תקופת חביון ארוכה, לצורך אבחון וטיפול רפואי בהתאם לצורך ומיצוי זכויות בהתאם לאופי החשיפה והתחלואה.

מחדלי העבר הרבים נידונו לאורך השנים במסגרות שונות, כולל מעל בימת הכנסת בוועדות העבודה, הבריאות וביקורת המדינה ואין בכונתי לעסוק בכך במסגרת מסמך זה, אלא דווקא להציג את הסוגיות שיש לתת להן מענה בהקדם, שכן למרות שעיבוד האסבסט נפסק כבר בשנת 1997, החשיפות התעסוקתיות והסביבתיות נמשכו שנים רבות לאחר מכן.

הנחת העבודה כי חשיפה לאבק אסבסט נעשתה במסגרות תעסוקתיות וצבאיות שונות וכן במסגרת חשיפה סביבתית. שורה של בעלי מקצוע ובמיוחד, אך לא רק, עובדי מוסכים שעבדו עם מכלולים בהם היה אסבסט פריך, אינסטלטורים, עובדי מספנות, צוותי תחזוקה, עובדי חברת חשמל וכמובן עובדי תעשיות האסבסט ובני משפחותיהם, אשר נחשפו לאסבסט פריך ואסבסט צמנט.

מבדיקת הנושא עולה כי לא נעשה כל מעקב רפואי מסודר ובהתאם להנחיות החוק, אחר אותם עובדים/חיילים. הדבר נכון במיוחד כאשר לאלו שנחשפו במהלך עבודתם/שירותם הצבאי, ואו במסגרת חשיפה סביבתית, אין כל מודעות לגבי עצם חשיפתם לאסבסט ובהתאמה לסיכונים הכרוכים בחשיפה זו, כמו למשל בכפר שיח' דנון אשר בסמוך לו היה אתר להטמנת אסבסט.

כתוצאה מהמתואר לעיל גם בשנת 2022 עדיין קיים ציבור שהיקפו אינו ידוע, אשר נחשף לאסבסט ואינו מודע לכך, ו/או אינו במעקב רפואי בהתאם לנדרש ובשל כך אינו מטופל בהתאם וכן אינו זכאי להכרה ופיצויים בהתאם לחוקים השונים.

המלצות:

יוזמת הוועדה לדון בנושא האסבסט מייצרת הזדמנות לפעול לטובת בריאותו של ציבור זה באופן מיידי. בכדי להגיע לאוכלוסיות הנמצאות בסיכון לצורך מעקב רפואי ייעודי והפחתת סיכונים (בעיקר הפסקת עישון), טיפול וכן הכרה לצורך פיצויים אני ממליצה לנקוט בצעדים הבאים:

1. על משרדי העבודה, ביטחון, חקלאות, תחבורה והמשרד להגנת הסביבה לאתר את אותם מקצועות ומקומות עבודה בהם היתה חשיפה לאסבסט, לצד אוכלוסיות נוספות אשר היה חשש

- כי באזורם היתה חשיפה סביבתית. מכיוון שחלק ניכר מהמידע כבר קיים ניתן לבצע את המהלך בשני שלבים – סיכום המידע הקיים בתוך מספר שבועות ולאחר מכן במהלך חצי שנה איתור המידע החסר.
2. **בדיקה מיידיית לכל תושבי שיח דנון** כי יש חשש שנחשפו לאסבסט פריך בשנים בהם הוטמן האסבסט בסמוך לכפר וקיום מעקב רפואי אחר האוכלוסייה הרלוונטית. לצורך כך יש לפעול באופן יעודי עם צוותים רפואיים המוסמכים לכך בקהילה (כל קופות החולים) ובבתי החולים ובסיוע מועצה אזורית מטה אשר.
 3. יציאה בקמפיין הסברה בעברית וערבית אשר בו מפורטים העיסוקים ומקומות החשיפה שאותרו בסעיף 1 לצד השנים הרלוונטיות לגבי כל מקצוע/מקום עבודה/אזור גיאוגרפי. הקמפיין יכלול מידע נגיש בנוגע להשלכות הבריאותיות של חשיפה לאסבסט וחשיבות המעקב הרפואי לאורך זמן בשל תקופת החביון בין החשיפה לתחלואה אפשרית, כולל הסבר כי מדובר בבדיקות שאינם פולשניות או כואבות והיכן ניתן לבצע אותן. במקביל יועבר המידע המפורט שנאסף בסעיף 1 לצוותים הרפואיים בקהילה ובבתי החולים לצורך תשאול בתהליכי האבחון ולצרכי מעקב רפואי.
 4. בהתאם לצורך וכדי להקל על נגישות הבדיקות בכל מחוז תוכשר מרפאה ייעודית לבדיקות הסקר התקופתיות בהתאם לפרוטוקול של חשיפה לאסבסט.
 5. בניית תוכנית עבודה + יישום מיידי לישראל 2025 בלא אסבסט פריך (כולל גריטה של רכבים ישנים שעדיין יש בהם אסבסט בצבא ובאזרחות). אסבסט הנמצא במכלולים שנמצאים בחיכוך גבוה כמו ברקסים צריך למפות (אם לא קיים מיפוי) ולהפסיק את השימוש בהם עד שנה זו.
 6. בשל עיקרון הזהירות המונעת יש לשקול שוב את מדיניות גגות האסבסט-צמנט הקיימת כיום. גגות אלו קיימים באזורי תעשייה וחקלאות וגם בישובים השונים. להמחשת מצבם המתפורר והלא מתוחזק -מצ"ב תמונות שצולמו בשני קיבוצים בגליל ובנהריה במהלך ינואר 2022. השנים הרבות שעברו מאז שהותקנו ומצבם המתפורר מעידים על הצורך בהחלפתם בגגות שאין חשש בריאותי למי שחיים בקרבתם.



7. לסיום אני מצרפת תיאור מקרה המעיד כי גם בנהריה, אשר מידת המודעות הן התעסוקתית והן הסביבתית לחשיפה לאסבסט, היא מן הסתם גבוהה יותר מאשר במקומות אחרים, אך לדאבוני עדיין מודעות זו אינה מספקת וכך גם המעקב הרפואי. במקרה המתואר **התגלה במקרה חולה מזתליומה**. אני מקווה כי המרכז הרפואי לגליל יהיה גורם מוביל במעקב רפואי ובטיפול בציבור הרלוונטי וכן יוביל בהכשרה מקצועית לצוותים הרפואיים בקהילה ובבתי החולים.

במרכז הרפואי לגליל שבנהריה התבצע ניתוח ארוך ומורכב להסרת גידול מגופו של מטופל החולה במחלת מזותליומה פלאורלית. זו הפעם הראשונה שבה

מתבצע במרכז הרפואי ניתוח כזה, הנחשב לנדיר בקנה מידה ארצי....
מזותליומה של החלל הפלאורלי היא מחלה ממארת נדירה ואגרסיבית
המתפתחת במעטפת של בית החזה והריאה. הגידול נגרם לרוב כתוצאה
מחשיפה קודמת לאזבסט.

המטופל שנותח הוא תושב נהריה בן 74, שהגיע למרכז הרפואי בשל נפילות
חוזרות. במהלך הבירור בוצע לו צילום חזה, בו התגלו באופן מקרי נוזלים
מסביב לריאה. בעקבות תוצאות הצילום נוקזו מגופו שלושה ליטרים של
נוזלים וכמו כן נלקחו מחלל בית החזה ביופסיות מרובות, שהעידו על מחלת
המזותליומה.

ד"ר לפידות: "מזותליומה אמנם נחשבת למחלה נדירה, אך באזור נהריה
השכיחות שלה גבוהה יחסית עקב חשיפה קודמת לאזבסט. בימים אלה אנו
שוקדים, בשיתוף הנהלת המרכז הרפואי, על הקמת מרכז ראשוני מסוגו לטיפול
ומחקר בחולי מזותליומה, שיהיה חלק מגוף עולמי הנקרא International
Mesothelioma Program¹".

בברכה

מרגנית אופיר גוטלר

דוקטורנטית אונ' בן גוריון