



ח' בכסלו, התשע"ה
30 נובמבר 2014
88084014
(בתשובה נא ציין מספרנו)
מס' תיק – 31

לכבוד
חברי המועצה הארצית לתכנון ובניה

הנדון: עמדת משרד הבריאות – שדה בריר

שדה בריר הינו הזדמנות לממשלת ישראל לקבוע את מדיניותה לגבי קידום תשתיות המדינה תוך שמירה על בריאות האוכלוסייה והסביבה. נכון להיום מדיניות הממשלה אינה מלאה וחסרה את אבני הבוחרן להחלטה בכל הנוגע לשילוב הערך של שמירה על בריאות האוכלוסייה בתהליכי התכנון.

להלן עמדת משרד הבריאות והעקרונות אשר ראויים להיות מיושמים גם בעתיד בהליכי התכנון.

עקרונות ומקום משרד הבריאות בהליכי התכנון -

1. ניהול סיכונים בקבלת החלטות – כל החלטה טומנת בחובה מרכיב של אי ודאות וסיכון שלעיתים קרובות קשה להעריכו. לעיתים יש לאנשים או גופים נטייה להיתפס לסיכון אחד ולהתעלם מאחרים.
2. בהתייחס להליכי התכנון בישראל, נציגי משרדי הממשלה הלא כלכליים בגופי התכנון, נמצאים באופן מובהק בנחיתות מספרית ומנהלית בבואם לייצג את האינטרס הציבורי עליו הם אחראים. על גופי התכנון להתחשב בכל האספקטים כולל האספקט הבריאותי הישירים והעקיפים וברור שמשרד הבריאות לא אמור ואינו יכול להחליף את וועדת התכנון ולהתייחס למכלול השיקולים הכלכליים של המדינה בבואו לקבוע את עמדתו לגבי פרויקט זה או אחר.
3. בניגוד למשרד להגנת הסביבה אשר הצליח לפני שנים רבות לחייב ביצוע תסקיר השפעה על הסביבה בכל פרויקט משמעותי, בקשת משרד הבריאות לקדם תסקירי השפעה על הבריאות כחלק מובנה בתהליך קבלת ההחלטות בכל פרויקט כזה, נדחה שוב ושוב. כל מטרתו של תסקיר כזה הינה לתכלל את כל השיקולים הבריאותיים הישירים והעקיפים על האוכלוסייה ובכך שתסקיר זה נמנע, נפגע התהליך ונפגעת יכולת משרד הבריאות לנהל את כל הסיכונים בצורה מיטבית.
4. לאור זאת, הציפייה מנציגי הבריאות לתכלל את כלל השיקולים באמצעים העומדים לפניהם אין לה על מה לעמוד. האינטרס הכלכלי (ובצידו ללא ספק, מימון מדיניות הבריאות לאומית) מיוצג היטב לעומת האינטרסים של אוכלוסיות מקומיות אשר הן אלו אשר נושאות בנטל הסיכון הבריאותי הישיר מכל



פרויקט. לפני שבאים בדרישה ממשרד מקצועי לתכלל סיכונים, צריך לתת לו את הסמכות (אשר כיום היא סמכות וועדות התכנון) ואת האמצעים לעשות זאת. חובת המשרד להביע את עמדתו המקצועית ולהגן על בריאות הציבור. לסיכום, עמדת משרד הבריאות הינה שיש לשתפו בהליכי התכנון החל מראשיתם במעמד מלא כולל ביצוע חובה של תסקירי השפעה על הבריאות כחלק מהליך התכנון בפרויקטים משמעותיים.

עמדת משרד הבריאות – שדה בריר

1. מדיניות משרד הבריאות בשדה בריר אינה מתבססת על מספר האנשים שמתים, אלא על הסיכון התוספתי למוות כתוצאה מהחשיפה בישובים ליד המכרה. אדם אחד שמת כל מספר שנים הוא לכאורה שולי לעומת התועלת הגלומה בפרוייקט, רק שהתועלת היא לכלל הציבור והנזק הוא לציבור מצומצם מאוד (ויש להדגיש כי לא מדובר רק בתמותה אלא גם בתחלואה תוספתית). יודגש גם כי מספר הנפטרים תלוי בגודל האוכלוסייה המושפעת.
2. הגישה המקובלת בעולם וגם עלינו אינה אפס סיכון או "בטיחות מוחלטת" (כפי שיש הנוטים להציג לעיתים את עמדת משרד הבריאות), אלא רף של סיכון תוספתי שהינו סביר. גם כאשר לוקחים את העמדה המקלה ביותר בעולם המערבי, במקרה של שדה בריר אנו עוברים אותה. הסיבה ש"רק" אדם אחד יסבול מכך מידי מספר שנים נעוצה בעובדה שמספר התושבים באזור יחסית קטן, אך עובדה זו לא משנה את הסיכון עצמו לאותם תושבים.
3. כפי שכתב פרופ' ג'ון סאמט אשר כתב את הדו"ח בנושא, אין לישראל היום מדיניות ברורה של סיכון תוספתי מקובל בפרוייקטים. אנו נשמח להתגייסות של ממשלת ישראל לקביעת סף כזה.
4. חוק אויר נקי - חוק זה, בניגוד לכוונת המחוקק משמש היום ככלי להכשרת זיהום אויר, שימוש אשר נפוץ לצערי בקרב מקבלי ההחלטות במוסדות התכנון. חוק אויר נקי מכיל שני ערכים לכל מזהם ולא ערך אחד. ערך סביבתי וערך יעד. חוק אויר נקי בבירור מחייב לשאוף לערכי יעד ולפעול ככל הניתן להפחית את זיהום האוויר, במיוחד בפרוייקטים חדשים, ועצם העובדה שרמת זיהום האוויר אינה חורגת מערכי הסביבה, אינה הצדקה להכשיר פרויקטים, כפי שכתב על כך בבירור המומחה הבין לאומי –
"However, estimated increments to particulate matter concentrations that do not result in values above the standard should not be interpreted as acceptable. Rather, the acceptability of the increment in risk is critical for decision-making."
5. עמדת משרד הבריאות מוצגת לעיתים כבלתי ישימה ואשר משמעותה הינה כביכול עצירת פיתוח כלכלת המדינה. אציין כי לדעת עמדת הבריאות, ניתן לומר אותו את אותן מילים על עמדת אלו הדורשים לאשר פרויקטים רק על בסיס ערכי הסביבה של חוק אויר נקי. לשיטתם, ככל שסך זיהום האוויר (זיהום בסיס + תוספתי מהפרוייקט החדש) אינו חורג מערכי הסביבה, ניתן לאשר את הפרוייקט. לפי עמדה זו, ניתן להבין שככל שיש אזור בארץ אשר ערכי הבסיס חורגים מערכי הסביבה, הרי לא ניתן לאשר אף פרויקט במקום כזה, אפילו לא כביש קטן אחד. האם זו עמדה הגיונית? הרי ברור שבמקרה כזה יבקשו אותם אנשים להתעלם מערך הסביבה ולקיים דיון על בסיס גודל הזיהום התוספתי, בהתאם למשרד



משרד הבריאות כיום. חשוב לציין בהקשר זה כי ערכי הבסיס של זיהום האוויר במקומות רבים בארץ הינם קרובים מאוד לערכי הסביבה כבר כיום ולעיתים עוברים אותם, הדבר נכון באופן ספציפי ובולט לגבי אזור ערד (ר' נספח)

6. בהמשך לסעיף הקודם, ניתן להבין שאלו הנוקטים בעמידה בערכי סביבה כקריטריון יחיד לקביעת מדיניות בתכנון סביבתי יאשרו פרויקט אפילו אם הוא יגדיל את הסיכון לתמותה ב-10% בעיר גדולה מערד (ולא "רק" ב-0.066% כפי שקיים בשדה בריר) עם מאות ואפלי מתים תוספתיים בשנה, ובלבד שאינו עובר את ערך הסביבה. האם זוהי עמדה סבירה? לדעת משרד הבריאות, לא.

7. אבקש להתייחס לטענה לפיה הנתונים עליהם מתבססים משרד הבריאות ופרופ' סאמט מתייחסים לזיהום אוויר ממקור אנתרופוגני (הנוצר על ידי בני אדם) ולא לחלקיקי אבק מדברי כמו במקרה של העיר ערד והשפעת הפרוייקט בשדה בריר. בהקשר זה יש לציין כי גם אבק מדברי הוכח כגורם תחלואה. יתר על כן, עם תהליכי שינוי האקלים כיום – אנו צופים עלייה בשיעורי סופות אבק ותיתכן גם חריגה מהערך הסביבתי באזור ערד.

8. פיילוט – עמדת פרופ' גיון סמאט ומשרד הבריאות מקבל אותה במלואה, הינה שאין מקום או תועלת בביצוע פיילוט מכוון שהפיילוט שהוצע הינו במקום מרוחק והיקף הכרייה שתוכנן לא ישקף מצב של כרייה מלאה ולכן אין בו תועלת וסימני השאלה הקיימים יישארו במקומם. פרופ' סאמט המשיך לומר, שאם יוחלט על ביצוע פיילוט (ואין לראות באמירה זו שלו המלצה לביצוע פיילוט על ביקורת על הפיילוט ועל הצורך בו), על מנת שנוכל לקבל ממנו מידע תקף, אזי עליו להיות בנקודה הקרובה ביותר לעיר ובהיקף כרייה מלא (על מנת לשקף את הסיכון האמיתי לעיר), ובמצב כזה הוא אינו פיילוט אלא ניסוי קליני על בני אדם אשר עלול לגרור השלכות בריאותיות, בדיוק כפי שהוצג בדו"ח.

9. ניתוח דו"ח המומחה הבין לאומי – ישנה נטייה לגופים שונים בממשלה להציג עמדות בריאותיות ולהציג את המסקנות שלהם מהדו"ח של פרופ' סמט, למרות שמטבע הדברים אין להם את הידע או המומחיות לנושא. אז כדי למנוע ויכוח בנושא זה, אנו שוללים מראש כל אמירה בריאותית בנושא אשר תגיע מאדם אשר אינו מומחה בבריאות הציבור או מגוף אשר אין בסמכותו לייצג את בריאות הציבור ואין אנו מתכוונים לקיים דיון על כך.

לסיכום: עמדת משרד הבריאות הינה שיש לשאוף בכל עת ובכל זמן לערכי היעד של חוק אוויר נקי, בעיקר כאשר מדובר בפרוייקטים חדשים בעלי גודל משמעותי, תוך קביעת מדיניות ממשלתית כוללת בכל הנוגע לסיכון תוספתי מקובל לתמותה ותחלואה כפי שמקובל כיום בכל העולם המערבי.

כפי שצוין לעיל, ההחלטה הסופית בעניין "שדה בריר" כמו כל הנושאים המונחים לפתחם של מוסדות התכנון, מתקבלת בהחלטת רוב. למשרד הבריאות קול אחד בוועדה ותפקידו של נציג משרד הבריאות הוא לייצג את האינטרס הבריאותי. למשרד הבריאות אין זכות וטו ולכן אינו יכול "לאסור" את הפעילות בשדה-בריר והציפיה של המשרדים הכלכליים וגורמי התכנון כי משרד הבריאות יאמר שאין סיכון בריאותי על מנת להקל על הליכי התכנון אינה במקומה.

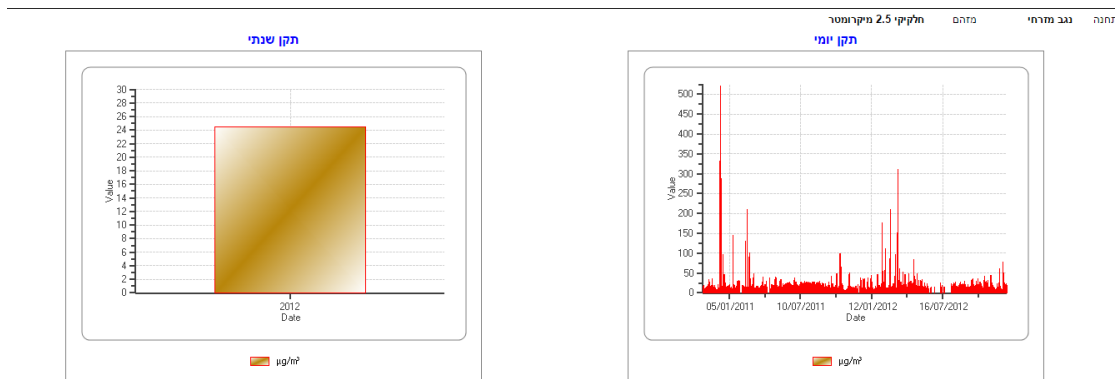


ראש שרותי בריאות הציבור

Director of Public Health Services

משרד
הבריאות
לחיים בריאים יותר

נספח : נתוני זיהום אוויר באזור ערד



בברכה,

פרופי איתמר גרוטו
ראש שרותי בריאות הציבור

העתק :
ח"כ יעל גרמון, שרת הבריאות
פרופי ארנון אפק, מנכ"ל משרד הבריאות
מר דוד ויינברג, מהנדס ארצי תכנון וקולחים