

משרד העבודה והרווחה

פעולות ביקורת

במחלקה לפיקוח על העבודה ובשלושה משרדים אזוריים נבדקו הפעולות הקשורות בפיקוח ובאכיפה של חוקים ותקנות, המתייחסים לקיום תנאי עבודה נאותים במקומות עבודה, שמטרתם למנוע פגיעה בבריאות העובדים; במחלקה ובשניים מהמשרדים האזוריים נבדקו ההסדרים לפיקוח על הפעלת מעליות ודודי קיטור.

במרכז להכשרה מקצועית בתחבורה, שבאשדוד, הפועל במסגרת האגף לפיתוח כוח אדם והכשרה מקצועית, נבדקו הפעולות בדבר הדרכת משתלמים לנהיגה ברכב כבד, שאושרו והופנו על ידי היחידה לכוח אדם בשעת חירום של המשרד.

ביחידת המפקח הכללי על כוח האדם נבדקו הפעולות שנעשו לשם קביעת צורכי המשק לשעת חירום בכוח אדם ואספקתם.

נערכה ביקורת כוללת במרכז הישראלי לניהול (ראה דו"ח זה בפרק על האיגודים).

בשירות לילד ולנוער במשרד הראשי ובשלוש לשכות מחוזיות נבדקו פעולות השירות בתחומים הבאים: פיקוח על הטיפול בילדים בקהילה; בילדים מחוץ לקהילה; פעולות פקיד סעד על פי חוק הנוער; העברת תשלומים למעונות ולמשפחות אומנות.

במכון להכשרת עובדים סוציאליים, בהנהלה ובארבעה סניפים נערכה ביקורת על ניהול פעולותיו וביצוע תפקידיו של המכון. בקרן למפעלי שיקום נערכה ביקורת בהנהלת הקרן, במרכז ובמפעלי שיקום. בעיקר נבדקו דרכי טיפול במשתקמים וסידרי ניהול כספים וחשבונות.

גיהות תעסוקתית ובריאות העובדים

1. בחלק ניכר ממפעלי התעשייה והמלאכה בארץ חשופים העובדים לסכנות העוללות לפגוע בבריאותם עקב מגע ושימוש בחומרים מסוכנים בתהליכי ייצור, או מחמת תנאי גיהות סביבתיים בלתי נאותים במקומות העבודה. לפי נתונים של המוסד לביטוח לאומי לשנת 1979*, שולמו ל-316 עובדים דמי פגיעה או קיצבת נכות עקב היפגעות במחלות מקצוע, כגון מחלות עור, הרעלות משימוש בעופרת ובכספית, חרשות מחמת רעש גבוה במקום העבודה, ומחלות סרטניות-סילוקוזיס ואסבסטוזיס. על אף שמספר הנפגעים היווה רק 0.4% מכלל נפגעי העבודה בשנה הנסקרת, שהסתכם ב-78,322 נפגעים, קיימת הערכה, שמספר נפגעי מחלות המקצוע הוא גדול בהרבה מאחר שהגורמים הנוגעים למערכת (ראה להלן) אינם מקבלים, במקרים רבים, מידי רופאים ומעסיקים דיווחים על היפגעות העובדים, כנדרש בחוק.

המחלקה לפיקוח על העבודה (להלן המחלקה) שבמשרד העבודה והרווחה (להלן המשרד) פועלת מכוח חוק ארגון הפיקוח על העבודה, התשי"ד-1954, ופקודת הבטיחות בעבודה (נוסח חדש), התש"ל-1970. המחלקה עוסקת, בין היתר, גם בפיקוח ובאכיפה של חוקים ותקנות המתייחסים לקיום תנאי עבודה נאותים במקומות העבודה, שמטרתם למנוע פגיעה בבריאות העובדים. עוד עוסקת המחלקה בייזום חקיקת מגן לעובדים, על ידי הכנת תקנות חדשות ועדכון תקנות קיימות בנושאים האמורים. מנגנון הפיקוח מורכב ממפקחי עבודה, שאותם ממנה שר העבודה והרווחה, ביניהם מפקח עבודה ראשי ומפקחי עבודה אזוריים. ארגון עבודת הפיקוח של המחלקה מושתת בעיקרו על חלוקה גיאוגרפית. המשרד הראשי נמצא בירושלים וכפופים לו חמישה משרדים אזוריים: ירושלים, תל אביב, מרכז, חיפה והצפון והדרום. הטיפול במערכת הבטחון מאורגן ביחידה נפרדת

* הנתונים האחרונים של המוסד בנדון.

במחלקה ותחום פיקוחה משתרע על פני כל שטח המדינה. בסוף אוקטובר 1983 הועסקו במחלקה כ-70 מפקחי עבודה. ליד מפקח עבודה ראשי מכהן יועץ רפואי ארצי, שהוא רופא תעסוקתי. רק באיזור פיקוח אחד — חיפה והצפון — מועסק מפקח עבודה שהוא בעל הכשרה רפואית. במסגרת המחלקה פועלת גם מעבדה, שבה מועסקים שני עובדים מקצועיים ומתפקידה לבצע מדידות רעש וזיהום אוויר במקומות עבודה ברחבי הארץ.

2. בתודשים יוני-אוקטובר 1983 בדק משרד מבקר המדינה את פעולות המחלקה בתחום הגיהות התעסוקתית ובריאות העובדים. הבדיקה נערכה במשרד הראשי בירושלים, ובמשרדים האזוריים בירושלים, בחיפה והצפון ובדרום; כן נבדקו פעולות המעבדה. פעולות המחלקה נבדקו על ידי משרד מבקר המדינה בשנים האחרונות בכמה נושאים: פיקוח על העבודה (דו"ח שנתי 23, עמ' 491); היתרי עבודה (דו"ח שנתי 28, עמ' 500); פיקוח על חומרי נפץ (דו"ח שנתי 30, עמ' 385). בה בעת סקר משרד מבקר המדינה את פעולות משרד הבריאות בתחום הרפואה המונעת התעסוקתית. בדיקה זאת נערכה במשרד הבריאות בירושלים ובמכון לחקר בריאות הסביבה בתל אביב. כמו כן, נערכו בדיקות השלמה בלשכות הבריאות בירושלים ובעכו, במחלקה לאפידמיולוגיה של משרד הבריאות ובמחלקה לרפואה תעסוקתית של קופת החולים של ההסתדרות הכללית.

תחיקה

1. קיימים חוקים מספר שמטרתם לתת לעובד הגנה מפני הסכנות, שלהן הוא עלול להיחשף במקום העבודה, ולהושיט לו סעד במקרה של פגיעה בבריאותו עקב עיסוקו; החוקים העיקריים הם: (1) פקודת הבטיחות בעבודה (נוסח חדש), התשל"ל-1970 (להלן — פקודת הבטיחות בעבודה) הקובעת הוראות בנוגע להבטחת הבטיחות, הבריאות והרווחה של העובדים בנושאים כגון איזורים, תאורה, חום, נקיון, השגחה רפואית ועזרה ראשונה; (2) פקודת תאונות ומחלות משלחיד (הודעה) 1945, שבה נקבע, שמחלת משלחיד היא מחלה הנקובה ברשימת המחלות שהובאה בתוספת לפקודה או בתקנות שהותקנו לפיה, ושעל הרופא המטפל ועל המעביד של החולה לשלוח הודעה בכתב למחלקה על היפגעות עובד במחלה; (3) חוק מס מקביל, התשל"ג-1973, המתייחס למתן שירותי רפואה בעבודה, ולצורך בעריכת בדיקות רפואיות מטעם המעביד לשם קבלת העובד לעבודה, וכן לעריכת בדיקות רפואיות תקופתיות, ובדיקות רפואיות לצורך קביעת כושר עבודתם של עובדים שנפגעו במחלת מקצוע, וזאת לשם התאמתם לעבודה או לצורך שיקומם; (4) חוק הביטוח הלאומי (נוסח משולב), התשכ"ח-1968, הקובע את התנאים למתן פיצוי כספי ושיקום של עובדים שנפגעו עקב מחלות מקצוע. ביצוע החוקים האמורים הוטל על שר העבודה והרווחה.

— על פי פקודת הבטיחות בעבודה ניתן להתקין תקנות להסדרת נושאי גיהות תעסוקתית ובריאות העובדים. תקנות בדבר הצורך לערוך בדיקות רפואיות תקופתיות לעובדים הבאים במגע עם עופרת כספית ואבק (אסבסט, טלק וצורן) פורסמו בתחילת שנות השישים. בתקנות אלו היו חסרות הוראות, שמטרתן למנוע היחשפות יתר של עובדים לתומר זה. עריכת בדיקות סביבתיות של ריכוזי התומר באוויר במקומות העבודה, החובה החלה על העובדים להשתמש בציוד מגן אישי, וחובה החלה על המעבידים להדריך את העובדים לגבי הסיכונים הבריאותיים שבהם הם נתונים בעת עבודתם. הוראות מהסוג האמור הובאו בתקנות שפורסמו בשנת 1981 לגבי עוסקים בקרינה מייננת * בתקנות שפורסמו בשנת 1983 לגבי עובדים החשופים בעבודתם לבנזן, לעופרת ולוויגיל-כלוריד ** ובתקנות שפורסמו בתחילת 1984 לגבי אסבסט טלק וצורן דורחמצני גבישי (אלו באו להחליף תקנות קודמות לגבי שלושת חומרים אלה). טרם פורסמו תקנות לגבי סוגי אבק נוספים, כגון אבק כותנה ועץ. רעש בעבודה, שהינו גורם נוסף העלול לפגוע בבריאות העובדים, טרם הוסדר אף הוא בתקנות.

בתהליכי הייצור השונים בתעשייה משתמשים באלפי סוגים של כימיקלים, והיחשפות בלתי מבוקרת בעבודה לחלק מהם עלולה לפגוע בבריאות העובדים. בשנת 1981 מינה מנכ"ל משרד הבריאות ועדה בין-משרדית, שהורכבה מנציגים של משרד העבודה והרווחה ושל משרד הבריאות, והוטל עליה לקבוע, בין היתר, את הגורמים המסרטנים לבני אדם. עד נובמבר 1983 הכינה הוועדה רשימה של 26 חומרים מסרטנים. מתוך הרשימה האמורה רק לגבי אסבסט, בנזן וויגיל כלוריד קיימות תקנות כוללות שמטרתן למנוע פגיעה בעובדים. (אשר לאסבסט — ראה להלן). תקנות לגבי ארסן, שאף הוא נכלל ברשימה האמורה, הוכנו על ידי המחלקה אולם עד לסוף ינואר 1984 לא פורסמו.

* קרינה אלקטרומגנטית או חלקיקית, המסוגלת לייצר יונים באופן ישיר או בעקיפין, בעזרת דרך חומר.
** וויגיל כלוריד הינו חומר כימי המשמש כחומר גלם בתעשיית הפלסטיק.

לגבי יתר 22 החומרים עדיין לא נקבעו הוראות מחייבות שמטרתן לקבוע דרכי שימוש בהם, שימנעו פגיעה בבריאות העובדים.

בנובמבר 1983 פורסמו תקנות הבטיחות בעבודה (ביצוע בדיקות סביבתיות תעסוקתיות ותנאי חשיפה תעסוקתיים לגורמים כימיים ופיזיקליים), התשמ"ד-1984, ובהן נקבעו ערכים של חשיפה המותרים, כפי שנקבע מדי שנה בשנה בפרסום שעורך האיגוד המקצועי של היגייניסטים תעסוקתיים ממשלתיים בארצות הברית. לגבי סוגים של חומרים כימיים מיוחדים (אסבסט, בנזן, וויגיל כלוריד, עופרת קרינה מייננת, פורמלדהיד, ניתרוס אוקסיד והאלותן *) הובאו בתוספת לתקנות ערכי חשיפה מחמירים אף מכפי שהובאו בפרסום האמור.

2. עובדים הבאים במגע בעבודה עם חומרים כימיים רעילים חייבים לעבור, כנקבע בתקנות, בדיקות רפואיות תקופתיות. ממצאי הבדיקות עלולים להצביע על מצב הרעלה ואז העובד זכאי, על פי חוק הביטוח הלאומי, לתשלום דמי פגיעה ו/או לגימלת נכות זמנית, או קבועה **. הבדיקות עלולות להצביע גם על מצב של "טרור הרעלה", דהיינו הימצאות רמה גבוהה של החומר הרעיל בגוף האדם, דבר המצריך את הרחקתו מהיחשפות נוספת לחומר. רופא בודק, קובע את פרק הזמן שיש להרחיק את העובד כדי למנוע הרעלה; הוראה על הוצאת העובד, כאמור, ניתנת בצו למעביד על ידי מפקח עבודה אזורי.

להערכת המחלקה כ-100 עובדים בשנה מגיעים למצב של "טרור הרעלה". במקומות עבודה גדולים ובינוניים ניתן לסדר עובדים שנפגעו, כאמור, בתעסוקה חילונית, אולם במקומות עבודה קטנים מציאת תעסוקה חלופית איננה אפשרית. מאחר שבחוק הביטוח הלאומי אין הכרה בפגיעה לצורך תשלום דמי פגיעה בגין טרור הרעלה, יוצא איפוא, שפרנסתם של עובדים אלה עלולה להיפגע, כיוון שאין למעביד כל חבות חוקית לשאת בתשלום שכרו של העובד בתקופת הרחקה.

בסוף שנת 1982 מינה שר העבודה והרווחה צוות עבודה שמנה ארבעה: שני נציגים של המשרד ושני נציגים של המוסד לביטוח לאומי והוא נתבקש להגיש המלצות בעניינים הבאים: קביעת עקרונות לגבי הרחקה מהעבודה של עובד עקב חשיפת יתר לחומרים מזיקים; הצעה להבטחת הכנסה לעובד שהורחק מעבודה, ותיאום בין רשימות של מחלות המקצוע שנקבעו לפי חוק הביטוח הלאומי ולפי רשימת המחלות שהובאה בפקודת תאונות ומחלות משלתי. ההמלצות הוגשו לשר במאי 1983. לעניין התשלום לעובד שהורחק, כאמור, הוגשו כמה המלצות, ביניהן תשלום על ידי המוסד, דבר שיצריך שינוי החוק וגובה דמי הביטוח; הבטחת התשלום באמצעות הקמת קרן, שתמומן ממקורות שונים, או מציאת תעסוקה חלופית באמצעות שירות התעסוקה. לעניין תיאום רשימות של מחלות המקצוע, כפי שהן נימנות בשני החוקים האמורים המליץ הצוות לעדכן את רשימת מחלות המקצוע של המוסד ולהוסיף עליהן מספר מחלות שלא נכללו בה (אשר למחלות מקצוע — ראה להלן).

עד לסוף 1983 לא נתקבלה החלטה לגבי ההמלצות האמורות, שהגיש הצוות.

3. על פי פקודת הבטיחות בעבודה, הותקנו בשנת 1964 תקנות לגבי עובדים בחומרי הדברה. בתוספת לתקנות אלו הובאה רשימה של עשרה סוגים של חומרי הדברה המשמשים לביעור נגעים ושל פעולות מסוימות שבהן נדרש ציוד מגן אישי מיוחד ונקיטת אמצעים מיוחדים להגנת העובד. מאז התקנת התקנות האמורות לא נוספו לרשימה שבתוספת חומרי הדברה נוספים, למרות שבפרק זמן זה הוכנסו לשימוש בתקלות חומרי הדברה נוספים, ביניהם גם רעילים. הביקורת עמדה על כך שמן הראוי, שהמחלקה תתעדכן בצורה שוטפת ועקבית בהתאם להתפתחויות בתחום הנדון, כדי לפעול באמצעות חקיקה לכלילת חומרים חדשים בתקנות, במטרה להגן על בריאות העובדים הבאים במגע איתם.

— בתקנות האמורות אין הוראה המחייבת עובדים הבאים במגע עם חומרי הדברה לעבור בדיקות רפואיות תקופתיות. בדיקות כאלה עשויות להיות חשובות במיוחד לגבי עובדים ממחסנים הבאים במגע יומיומי עם חומרי הדברה שחלקם רעילים, כגון תרכובות אורגניות של כספית. בתשובתו מסוף ינואר 1984 ציין מפקח עבודה ראשי, כי כיום מבוצעות בדיקות רפואיות, בעיקר לעובדים שעוסקים בחומרי הדברה תכופ במיוחד, כגון עובדי חברות תעופה וקלאיות וצוותי ריסוס במשקים; עוד צויין, שהמחלקה שוקלת אפשרות לפרסם תקנה מחייבת בנושא.

* ניתרוס אוקסיד והאלותן הם גזים המשמשים להרדמה.

** בנושא זה ראה ד"ר שתי 32 (עמ' 766 ועמ' 782).

4. אכיפת תקנות הבטיחות בעבודה העוסקות בקרינה מייננת, התשמ"א-1981, הוטלה על המחלקה; מטרת התקנות להגן על העובדים במפעלי תעשייה ובמוסדות מחקר * הבאים במגע עם מכשירים ועם חומרים הפולטים קרינה. ממסמכים, שהומצאו למשרד מבקר המדינה, עולה, כי קרוב ל-10,000 עובדים בישראל חשופים בכוח לקרינה האמורה. חלק מהעבודות עם מכשירים וחומרים הפולטים קרינה מייננת מבוצעות לעיתים גם בשטחים פתוחים ושימוש לא נאות בהם עלול לגרום לא רק לחשיפת העובדים לסכנות, אלא גם לחשיפת אנשים השוהים בסביבה הקרובה.

— מאז פרסום התקנות. ביוני 1981 ועד לסוף 1983, לא הפעילה המחלקה פיקוח על ביצוען, למעט ביצוע בדיקות רפואיות לעובדים. המחלקה לא הכינה מיפוי של מקומות עבודה שבהם חשופים עובדים לקרינה מייננת.

— בהעדר כוח אדם מיומן ובציוד מתאים לעריכת בדיקות, נדרש בתקנות, סיכמה המחלקה עם המכון לחקר בריאות הסביבה שבמשרד הבריאות, שהוא יבצע בעבורה בדיקות של מכוונות רנטגן, ועם הוועדה לאנגריה אטומית בנחל שורק, שתפקח על השימוש ברדיואיוטופים; לצורך זה נתנה המחלקה לעובדים במוסדות אלה מינויים כמפקחי קרינה על פי התקנות. המחלקה נדרשה על ידי הגופים הללו לממן את פעולות הפיקוח שיבוצעו על ידיהם, אולם בהעדר תקציב שיועד למטרה זו, לא היה באפשרות המחלקה להעביר כספים לגופים אלה, והם לא הפעילו פיקוח. בתשובתו הודיע משרד העבודה והרווחה, כי בסוף נובמבר 1983 החלה המחלקה להעסיק, על פי חוזה מיוחד, עובד שהוטל עליו לטפל בנושא הנדון, בכל ענפי התעשייה ובמוסדות האקדמיים.

גורמים אחרים המטפלים בבריאות תעסוקתית

המערך לטיפול בנושא כולל גורמים נוספים, שהעיקריים ביניהם הם: משרד הבריאות, המוסד לביטוח לאומי, המחלקות לרפואה תעסוקתית של קופת החולים של ההסתדרות הכללית ושל קופת החולים לעובדים לאומיים, המוסד לבטיחות ולגיהות, והוועדה לפעולה מונעת.

משרד הבריאות

(א) כדי למנוע פעולה בלתי מתואמת בין משרד העבודה והרווחה לבין משרד הבריאות — המופקד על ביצועה של פקודת בריאות העם, 1940 — בנושאים הקשורים בבריאות עובדים ובריאות האוכלוסייה, חתמו מנכ"ל המשרד ומנכ"ל משרד הבריאות בשנת 1981, על הסכם לתיאום פעולה בתחום הרפואה התעסוקתית. בהסכם נקבע, בין היתר, שהמשרד יהיה אחראי לפיקוח על תנאי עבודה בתחום המפעל, לרבות התחום של בריאות העובדים, ואילו הטיפול במפגעים שמקורם במפעל והעלולים לסכן אוכלוסייה שמחוצה לו, יהיה בתחום טיפולו הבלעדי של משרד הבריאות. עוד סוכם על הקמת ועדת תיאום בין משרדית ובה שני חברים, שיתאמו את פעולות המשרדים על פי העקרונות האמורים. בוועדה האמורה מכהן כנציג משרד העבודה והרווחה היועץ הרפואי הארצי של מפקח עבודה ראשי.

(ב) במשרד הבריאות אין יחידת מטה ואין מועסקים בו עובדים מיוחדים לרפואה תעסוקתית. העבודה בתחום זה מבוצעת כחלק מעבודתם של שירותי בריאות הציבור, באמצעות מינהל בריאות הסביבה ולשכות הבריאות המחוזיות והנפתיות.

במסגרת הארגונית של משרד הבריאות, תחום הבריאות התעסוקתית הינו חלק מפעולות הלשכות בתחום התברואה. הפיקוח התברואי השוטף מבוצע על ידי הרשויות המקומיות, מכוח היותן רשויות סניטריות מקומיות על פי פקודת בריאות העם, בעוד שמשרד הבריאות מתרכז בחקיקה, בייעוץ והכוונה, בהכשרת כוח אדם ובפיקוח על הרשויות המקומיות. על הרשות המקומית מוטלת, איפוא, החובה למנוע מטרדים ומפגעי בריאות, לרבות במפעלי תעשייה, ולנקוט צעדים לסילוקם של מטרדים ומפגעים שנוצרו. במקרים רבים הבעיות חורגות מעבר לתחום השיפוט של רשות מקומית אחת והפתרון לבעיות הוא סבוך ודורש ייעוץ של מומחים. במקרים אלה מוטל על לשכת הבריאות המחוזית לסייע לרשות המקומית בטיפול במטרד; אם אין הלשכה יכולה לפתור את הבעיה בכוחות עצמה, היא נעזרת במינהל בריאות הסביבה שבמשרד הבריאות בירושלים.

משרד הבריאות פועל על פי תלונות תושבים או בעקבות תאונות בתוך מפעלים. בהתקבל בלשכות הבריאות הודעה על הרעלה כימית בתוך מפעל (בהתאם לתוספת השנייה לפקודת בריאות העם,

* בנושא זה ראה דו"ח שנתי 29 (עמ' 228) ודו"ח שנתי 33 (עמ' 775).

הכוללת רשימה של מחלות מידבקות שחובה להודיע עליהן למשרד הבריאות), אין הלשכות נוהגות לערוך בדיקה יזומה, אלא אם נפגע גם ציבור שאינו נמנה עם עובדי אותו מפעל. עם זאת, העבירו הלשכות הודעות על הרעלות למשרד העבודה והרווחה.

למשרד הבריאות יש, איפוא, תפקיד לא מבוטל בתחום הבריאות התעסוקתית, אולם הוא אינו מבקש ואינו מקבל דיווחים שוטפים ממחלקת הפיקוח על העבודה שבמשרד העבודה והרווחה וגם לא מקופות החולים, המופקדות על מתן שירותים רפואיים בתחום זה על פי חוק מס מקביל, התשל"ג—1973. הדיווח השנתי היחיד שמקבל מינהל בריאות הסביבה בנושא, הינו דיווח סטטיסטי כללי של לשכת הבריאות במחוז המרכז על מספר המפעלים שבוקרו במשך השנה על ידי מהנדסי בריאות הסביבה שבלשכה. לשכות המשרד האחרות אינן מדווחות למינהל בכל הנוגע למהות פעולותיהן בתחום זה. לדעת הביקורת, מבחינת מינהל תקין ויעיל רצוי להגביר את התיאום בין הגופים האמורים ולהבטיח חילופי מידע ביניהם.

המוסד לביטוח לאומי

(א) המוסד לביטוח לאומי (להלן — המוסד) הינו גוף מרכזי במדינה, שהוקם על פי חוק הביטוח הלאומי, ותפקידו לבצע חוק זה וחוקים סוציאליים אחרים שמטרתם להבטיח בטחון סוציאלי לאוכלוסייה, בין היתר גימלאות לאלה שנפגעו במחלות מקצוע.

(ב) מחלת מקצוע הינה מחלה שנקבעה ככזו לפי חוק הביטוח הלאומי (נוסח משולב), התשכ"ח—1968 ולפי התקנות שתוקנו על פיו, וחלה בה עובד עקב עבודתו אצל מעבידו או מטעמו, ועובד עצמאי — עקב עיסוקו במשלח ידו. 26 מחלות מוכרות כמחלות מקצוע לגבי כל המבוטחים, ו-24 מחלות אחרות מוכרות כמחלות מקצוע רק לגבי מבוטחים העובדים בעבודה, במקצוע או בתהליך ייצור כמפורט בתוספת לתקנות. ההכרה מקנה לנפגע דמי פגיעה וקיצבת נכות זמנית או לצמיתות.

ב־2.11.82 ביקש שר הבריאות משר העבודה והרווחה להכיר בסרטן הריאות ובסרטן קרום הריאות אצל עובדי אסבסט כמחלות מקצוע, לפי המלצת צוות בין-משרדי שטיפל בנושא. המוסד לביטוח לאומי הודיע למשרד הבריאות ביוני 1983, שהמחלות מוכרות בפועל כמחלות מקצוע גם אם הן אינן כלולות ברשימת המחלות המוכרות. משרד הבריאות הסתפק בתשובה זו. לדעת הביקורת, יש לנהוג באחידות בעניין; אין זה רצוי שמחלות מסויימות יהיו מוכרות בתוקף חוק, בעוד שההכרה במחלות אחרות תהיה נתונה לשיקול דעתן של ועדות רפואיות של המוסד לביטוח לאומי. יש, איפוא, מקום, שמשרד הבריאות יחדש את מאמציו להכרת המחלות האמורות בחוק.

ב־9.5.83 ביקש מנכ"ל משרד הבריאות מראש שירותי בריאות הציבור לפעול כדי להביא להכרה, כמחלת מקצוע, בתופעות החשיפה לעופרת ולאסבסט, הגורמת הרחקה זמנית של עובדים מעבודתם, דבר שיקנה לעובדים המורחקים זכות לדמי פגיעה. עד לדצמבר 1983 לא חל שינוי במצב, והעובדים המורחקים כאמור אינם זכאים לדמי פגיעה מהמוסד לביטוח לאומי.

(ג) הסקר האחרון, שפירסם המוסד לביטוח לאומי בנושא הנפגעים בתאונות עבודה, מתייחס לשנים 1970—1976. לפי סקר זה, מספר הפגיעות בעבודה היה כ־81,000 בממוצע בשנה, 0.4% מהן היו מקרי הרעלה ו־0.1% מחלות מקצוע (בממוצע 332 ו־100 מקרים, בהתאמה, בשנה). לפי הסקר, מבין כ־6,000 הנכים מתאונות עבודה בכל שנה בממוצע, בשנים 1970—1974, גורם הנכות היה ב־1.2% מהמקרים (70 מקרים בממוצע בשנה) מחלת מקצוע, וב־0.3% מהמקרים (16 מקרים), הרעלה. מבין 180 מקרי מוות, בממוצע בשנה, גורם המוות היה במקרה אחד בלבד הרעלה; אין הסקר מצביע כלל על מחלות מקצוע כגורמי מוות.

המוסד לביטוח לאומי הסביר, שעל פי מדיניותו הכללית אין הוא מבחין, מאז פרסום הסקר האמור, בין שני המונחים "תאונות עבודה" ו"מחלת מקצוע", המוזכרים בסעיף 35 לחוק הביטוח הלאומי, ואין למעשה אבחנה בין מונחים אלה בנתונים הסטטיסטיים שהמוסד מפרסם. לדעת המוסד, אין צורך בניהול סטטיסטיקות נפרדות, כיוון שעניינית — לצורך קביעת הזכאות — אין משמעות להבדל בין שני מצבים.

לדעת הביקורת, רצוי שמשרד הבריאות, משרד העבודה והרווחה, המוסד לביטוח לאומי וקופת החולים של ההסתדרות הכללית יתנו דעתם לסיבות שהביאו להעדר תביעות המבוססות על מחלות מקצוע כגורם מוות במשך השנים, ולמספר הקטן יחסית של תביעות מצד נפגעי מחלות מקצוע. ניהול סטטיסטיקות נפרדות בנושא וגיתוח של המגמות בתחום זה יש בהם כדי לשמש כלי חשוב לזיהוי מקורותיהם של מחלות, להערכת מידת הנזק ולקביעת סדרי עדיפויות בתחום של מניעת מחלות מקצוע.

קופת החולים של ההסתדרות הכללית של העובדים בארץ ישראל (להלן — קופת החולים הכללית) וקופת חולים לעובדים לאומיים, הקימו מחלקות מיוחדות לרפואה תעסוקתית, שבהן ניתנים שירותי רפואה, בעיקר עריכת בדיקות רפואיות לשם קביעת כושר רפואי, בדיקות רפואיות תקופתיות, שירותי אישפוז ומעבדה, שירותי בריאות מונעת וייעוץ והדרכה בענייני בריאות תעסוקתית. מימון השירותים האמורים נעשה מכספי מס מקביל, המשולם למוסד על ידי המעבידים*; המוסד מחלק את כספי המס, בניכוי הוצאותיו, לקופות החולים. ממסמכים, שהומצאו למשרד מבקר המדינה עולה, כי — במיוחד באיזור חיפה והצפון — קיימים נושאים הטעונים הסדר בין המחלקה לבין המחלקות לרפואה תעסוקתית של קופת החולים הכללית; לדוגמה: עריכת בדיקות רפואיות לעובדים החשופים בעבודתם לחומרים מסוכנים, שהצורך בהן לא נכלל בתקנות מיוחדות. בעניין זה כתב בסוף אפריל 1982 המפקח הרפואי של איזור חיפה והצפון למפקח עבודה ראשי, כי הוא נדרש על ידי המחלקה לרפואה תעסוקתית של קופת החולים הכללית להפסיק לשלוח עובדים לביצוע בדיקות רפואיות במקרים אלה. לדעתו, יש לו, על פי החוק, סמכות להורות על עריכת בדיקות רפואיות, ואם קופת החולים חולקת על הוראתו, באפשרותה לערור בפני המפקח הרפואי הארצי של המחלקה. מפקח עבודה ראשי כתב בעניין זה למנהל המחלקה לרפואה תעסוקתית של קופת החולים הכללית, ביוני 1982, וביקש לקיים דיון משותף להסדרת הבעיה. בתשובתו למשרד מבקר המדינה הודיע המשרד, כי סוכם שהמחלקה לרפואה תעסוקתית של קופת החולים הכללית תבצע בדיקות רפואיות על פי דרישות המחלקה.

כאמור לעיל, רופאים מטפלים וכן מעבידים חייבים לדוות למחלקה, כנדרש בחוק, על היפגעות עובדים ממחלות מקצוע. הביקורת עמדה על כך, שהודעות כאלה נתקבלו רק באופן חלקי, ומן הראוי היה, שהמחלקה תדרוש מקופות החולים דיווחים תקופתיים כוללים לגבי פעילותן בנושא של מחלות מקצוע. דיווחים כאלה, עשויים לסייע למחלקה לרכז נתונים בהיקף ארצי, לפי מקומות העבודה וסוגי הפגיעות, ויאפשרו לה לנקוט אמצעים לשיפור תנאי העבודה באותם מקומות שיש צורך בכך. מאחר שעל פי התקנות הקיימות, אין חובה להגיש דיווחים כוללים, כאמור, ניתן לקבלם בדרך של הסכם עם קופות החולים, או בדרך של התקנת תקנות מתאימות.

ועדה לפעולה מונעת

על פי חוק מס מקביל, מינה שר העבודה בשנת 1973 ועדה לפעולה מונעת ומחקר בבריאות בעבודה; בוועדה עשרה חברים: שלושה נציגים של קופת החולים, נציג של ארגון המעבידים היציג, נציג של ארגון העובדים היציג, שני נציגים של המשרד, שניים של משרד הבריאות ונציג המוסד; כיושב ראש הוועדה מכהן אחד מנציגי המשרד. הוועדה רשאית להקציב עד אחוז אחד מסך כל כספי הגבייה של מס מקביל בכל שנת כספים לביצוע מחקרים ופעולות מונעות בתחום הבריאות בעבודה.

ההקצבות השנתיות של הוועדה ניתנות למוסדות להשכלה גבוהה לשם הרחבת הלימודים ושיפורם, בנושאי הגיהות התעסוקתית, הקצבות לחוקרים, ומתן מלגות לסטודנטים המתמחים בנושאים הנדונים. כמו כן הקציבה הוועדה למחלקה כספים כדי שזו תרכוש ציוד למעבדתה ותארגן השתלמויות למפקחיה בנושא גיהות ובריאות תעסוקתית. בשנת הכספים 1982 היו ההקצבות בסך של כ-37 מיליון שקל.

המוסד לבטיחות ולגיהות

המוסד לבטיחות ולגיהות הוקם ב-1954 על פי חוק ארגון הפיקוח על העבודה, התשי"ד-1954, במטרה לקדם את תנאי הבטיחות בעבודה ואת הגיהות המקצועית באמצעות הסברה, מחקרים והדרכה**.

באוגוסט 1978 מינה שר העבודה והרווחה ועדה בת תשעה חברים לבדיקת נושא הבטיחות בעבודה בישראל. בוועדה השתתפו שני עובדים של המשרד ונציג אחד מכל אחד מהגופים הבאים: המוסד, הקריה למחקר גרעיני, קופת החולים הכללית, התאחדות התעשיינים, ההסתדרות העובדים הכללית, המרכז החקלאי והציבור. הוועדה נתבקשה לבדוק את הסיבות לעלייה במספר תאונות העבודה ולהגיש הצעות לקידום הבטיחות במשק.

* בנושא זה ראה דו"ח שנתי 26 (עמ' 1041).

** בדבר ביקורת על פעולות המוסד — ראה דו"ח נפרד, של מבקר המדינה, מספטמבר 1981.

בדו"ח המסכם שהגישה הוועדה ביוני 1979, היא קבעה, בין היתר, כי המערך של הגורמים המטפלים בנושא בטיחות וגיהות, בין אם הם ממלכתיים, ממלכתיים-ציבוריים או פרטיים, הוא מסועף למדי. אין כיום גוף מרכזי הקובע מדיניות כוללת בתחום הבטיחות והבריאות בעבודה והפיצול יוצר כפילויות רבות, שטחי פעילות חופפים, וממילא חיכוכים הפוגעים ביעילות המערכת. במצב זה יש פיצול רב של כוח האדם המקצועי המיומן, שהוא מועט יחסית, והדבר משפיע על רמת התיפקוד הכללית של המערך הממלכתי הציבורי. רוב חברי הוועדה המליצו על הקמת רשות מרכזית לבטיחות, בריאות וגיהות בעבודה, ואילו מיעוטם המליצו על הקמת מועצה ציבורית עליונה בתחומים אלה, שתיעץ לשר העבודה והרווחה.

עד לסוף 1983 לא נערכו במערך הארגוני הכולל שינויים כרוח ההמלצות האמורות של הוועדה. בעניין זה ראה גם דו"ח נפרד על המוסד לבטיחות ולגיהות, משנת 1981 (עמ' 25).

פיקוח ומעקב במפעלים

1. הבטחת קיומן של הוראות החוקים והתקנות הקשורים בגיהות תעסוקתית ובבריאות העובדים מחייבת עריכת ביקורי פיקוח במפעלים. בחוק ארגון הפיקוח על העבודה התשי"ד—1954, נקבעו סמכויות הפיקוח של מפקחי העבודה. בין היתר, הם הוסמכו להיכנס בכל עת למקומות העבודה, לבדוק את סדרי הבטיחות, הגיהות והרווחה, לערוך חקירות ולבדוק מסמכים, וליטול דוגמאות של מוצרים וחומרי גלם. בעקבות גילוי הפרות של הוראות החוק והתקנות נוהגים המפקחים לנקוט אמצעים מספר: מתן הנחייה והדרכה בעת קיום ביקורי הפיקוח; זימון בעלי מפעלים למשרדים האזוריים לשם דיון משותף למציאת הסדרים לבעיות שהועלו בביקורי הפיקוח; שיגור מכתבי התראה שבהם מפורטים הליקויים ודרישה לתיקונם; הוצאת צו שיפור המחייב את המפעל לנקוט צעדים לשם קיום הוראות החוק תוך פרק זמן נקבע בצו; הוצאת צו בטיחות, שבאמצעותו נאסר, עד להרחקת הסכנה, השימוש במכונה, בציוד, במתקן, בחומר או בתהליך עבודה המהווים סכנה לשלומם או לבריאותם של עובדי; הגשת תביעות משפטיות. צווי השיפור והבטיחות מוצאים על ידי מפקחי העבודה האזוריים והם גם המחליטים בדבר העמדה לדיון של מפירי החוק.

— במשרד הראשי ובמשרדים האזוריים לא נערך מיפוי של מפעלים לפי דרגות ומקרים של חשיפת עובדים לחומרים ולגורמים נפוצים. גם לא רוכזו נתונים כוללים לגבי מספר העובדים שנפגעו במהלך מקצוע לפי סוגי הפגיעה ומקומות העבודה. מיפוי וריכוז נתונים כוללים כאמור היו מאפשרים תכנון של עבודת הפיקוח על פי סדרי עדיפויות, בהתאם לדרגות הסיכון הקיימות במפעלים, דבר החשוב במיוחד כשם לב לתחומים הרבים שבהם אמורה המחלקה לשל. במצב זה נעשית עבודת הפיקוח לפי הצורך במציאת פתרונות אדריכליים לבטיחות המתעוררות במפעלים, או לפי מחזור ביקורי פיקוח שקובע כל מפעל, לפי שיקול דעתו, באיזור הפיקוח שעליו הוא מופקד. מאחר שרוב המפקחים של המחלקה הכשרתם היא בתחום ההנדסה, הרי עיקר הדגש בעבודתם מושם על קיום הוראות הבטיחות במפעלים, והתייחסותם לנושאים הקשורים בגיהות תעסוקתית ובבריאות העובדים היא מועטה, אם בכלל.

2. משרד מבקר המדינה בדק את ביצוע ביקורי הפיקוח והדיווחים עליהם על פי מדגם של 200 תיקים של מפעלים ומחסנים לחומרי הדברה: 90 באיזור ירושלים, 60 באיזור הדרום ו-50 באיזור חיפה והצפון. בחירת המדגם האמור נעשתה על פי מידת הסבירות, שבמפעלים אלה יימצאו חומרים וגורמים מסוכנים לבריאות העובדים, כגון מפעלים כימיים, מלטשות יהלומים, מוסכים ונגריות.

— משרד מבקר המדינה ביקש לבדוק באיזור ירושלים 90 תיקים של מפעלים, אולם בפועל נבדקו 65 תיקים בלבד; 25 תיקים לא הומצאו לעיונו, כיוון שלא ניתן היה לאתרם במשרדי האיזור.

— בדיקת התיקים העלתה, שבחלק ממקומות העבודה לא נערכו ביקורי פיקוח במשך שנים מספר: באיזור ירושלים כ-22 מפעלים ומחסנים לחומרי הדברה בין 4 ל-12 שנים; ובאיזור חיפה והצפון כ-9 מפעלים ומחסנים בין שלוש לחמש שנים.

— עוד העלתה בדיקת התיקים שגם במקרים שבהם קיימו מפקחי העבודה ביקורי פיקוח סדירים במפעלים לא הייתה בהם התייחסות לנושאים הקשורים בבריאות העובדים. כך למשל, באיזור חיפה והצפון בוקרו בשנים 1980—1983 חמשה מפעלים שבהם באים העובדים במגע עם חומרים מסוכנים, כגון עופרת, אסבסט וטלק, 3—4 פעמים כל אחד; בדיווחי המפקחים לא הייתה התייחסות לקיום הוראות התקנות בדבר הצורך בעריכת בדיקות רפואיות תקופתיות לעובדים, ניהול פנקסי

בריאות, ודרכי השימוש בחומרים מסוכנים תוך נקיטת אמצעי זהירות הנדרשים בפקודת הבטיחות בעבודה ובתקנות.

3. רק באיזור חיפה והצפון מועסק מפעל עבודה בעל הכשרה רפואית, המתרכז בעבודתו בנושאים של גיהות תעסוקתית ובריאות העובדים במקומות העבודה. בביקורי הפיקוח שעורך מפעל זה הוא מעלה מפעם לפעם הפרות חמורות של הוראות פקודת הבטיחות בעבודה והתקנות, שאמורות היו להתגלות גם במסגרת ביקורי הפיקוח שעורכים מפעלי העבודה. כך למשל, בחמישה מפעלים שבתהליכי הייצור שלהם נעשה שימוש באתד או יותר מהחומרים הכימיים הבאים — אסבסט, עופרות, וצורן דו-חמצני, העלה המפקח הרפואי, בביקורי הפיקוח שערך, את הליקויים דלהלן: בחמישה מפעלים, לא נשלחו העובדים לבדיקות רפואיות תקופתיות; בשניים לא נוהלו פנקסי בריאות לעובדי המפעל; בשלושה מפעלים מתקני היניקה והפליטה, שנועדו להקטין את ריכוזי החומרים המזיקים באוויר, לא היו יעילים; במפעל אחד אוחסן חומר הגלם (אסבסט) באולם הייצור. בכל המקרים האמורים נדרשו המפעלים לתקן את הליקויים שהועלו וכן לפעול על פי הוראות החוק. מהמסמכים שבתיקי המפעלים עולה, שרק במקרה אחד נערך מעקב אחר תיקון הליקויים. לגבי המפעלים הנותרים לא ניתן היה לקבוע באיזו מידה נערך מעקב כאמור, כדי לוודא את קיום הוראות החוק.

4. המעבדה הסביבתית של המחלקה מאתרת גורמים העלולים לפגוע בבריאות העובדים ושולחת את ממצאי הבדיקות המעבדתיות למשרד הראשי בירושלים ולמשרדים האזוריים המתאימים. משרד מבקר המדינה בדק את הטיפול של מפעלי העבודה במדגם של 25 דו"חות על ביצוע בדיקות במפעלים, שערכה המעבדה הסביבתית. התברר, שתוצאות הבדיקות בשישה מפעלים באיזורי ירושלים והדרום הצביעו על ריכוזים גבוהים באוויר, מעל התקן המותר, של חומרים מסוכנים, כגון עופרת וצורן דו-חמצני, וכן על גורמים פסיים (רעש).

— מהמסמכים שבתיקי המפעלים, לא ניתן היה לקבוע שהמפקחים נקטו צעדים לתיקון הליקויים שאליהם התייחסו דו"חות המעבדה.

אסבסט

1. לאסבסט שימושים רבים בתעשייה ובבית; כביגוד חסין אש, בידוד של צינורות וכיסויי לבלמים של רכב. בצירוף מלט, אסבסט משמש חומר גלם ללוחות, לצינורות ולחומרי בנייה אחרים. מזה עשרות שנים הוחמד חומר זה בגרימת מחלות, ובשנים האחרונות נקבע, ששאפת סיבי אסבסט במשך תקופה ארוכה עלולה לגרום מחלות קטלניות, כגון אסבסטוזיס, סרטן הריאות, סרטן קרום הריאות וסרטנים אחרים. נקבע גם, שעישון על ידי מי שחשף לאסבסט מגביר בהרבה את הסיכון לחלות במחלות אלו.

ניתן למנוע את המחלות על ידי הפחתת כמות סיבי אסבסט באוויר במקומות עבודה שבהם משתמשים. באסבסט כחומר גלם, באמצעי הגנה אישיים, ובשימוש בחומרים תחליפיים. בעבר נחשבה כמות של חמישה סיבים לס"מ³ אוויר כגבול בטחון עליון בתוך המפעלים, אבל נמצא שגם כמות קטנה יותר איננה מונעת היווצרות של המחלות שהופיעו שנים רבות לאחר תקופת החשיפה גם אצל אלה שהפסיקו לעבוד עם אסבסט לפני זמן רב. כיום נחשבת כמות של סיב אחד של אסבסט לס"מ³ אוויר בתוך המפעלים כגבול בטחון עליון.

אסבסטוזיס היא אחת המחלות, שחובה על רופא להודיע עליה למשרד העבודה והרווחה; על המעביד להודיע על כך גם למשרד הבריאות, על פי פקודת תאונות ומחלות משלח"ד (הודעה), 1945. מחלה זאת הוכרה (בשם אמיניותית) כמחלת מקצוע לפי תקנות הביטוח הלאומי (ביטוח מפני פגיעה בעבודה), התשי"ד—1954.

2. לפני כ־30 שנה הוקם בצפון הארץ מפעל גדול לייצור צינורות ולוחות אסבסט ומאז הוא העסיק כ־5,000 עובדים; כיום מועסקים בו למעלה מ־500 עובדים. המפעל מפוקח מאז הקמתו על ידי המחלקה ובמרוצת השנים נערכו בו למעלה מ־500 ביקורי פיקוח מסוגים שונים. עובדי המפעל חשופים בעבודתם לאבק המסוכן של האסבסט. בשנים הראשונות לפעולתו, כאשר המודעות בארץ לסכנות הנובעות מאבק האסבסט היתה קטנה, החשיפה של העובדים לחומר זה הייתה גדולה.

עם גבור המודעות לסכנות האסבסט התקינה המחלקה תקנות בדבר הצורך של עריכת בדיקות רפואיות תקופתיות לעובדים הבאים במגע עם אבק האסבסט. ממסמכים שבתיקי המחלקה, עולה, שגם תקופה ארוכה לאחר פרסום התקנות לא הייתה הקפדה על ביצוע בדיקות רפואיות תקופתיות.

בתדירות שנקבעה. החל משנת 1978 ואילך החלו מתגלים מקרים של מחלת האסבסטוזיס בקרב עובדים שהועסקו במפעל זה; עד לסוף 1983 אובחנו כ-60 מקרים, 3 מהם אינם עוד בין החיים. המחלקה הינה בדעה, שהנפגעים הנ"ל הם עובדים שהועסקו בשנות ה-50 וה-60 כאשר חשיפתם לאבק המזיק הייתה גבוהה. כתוצאה מהתגלות מקרי המחלה הרבים דרשה המחלקה מהמפעל לנקוט אמצעים להבטחת בריאותם של העובדים: הקמת מעבדה לעריכת בדיקות יומיומיות של ריכוזי האבק באוויר; הקמת מרפאה, שתצויד בציוד מתקדם לרבות ציוד רנטגן מיוחד, ושתעסוק במעקב רפואי צמוד אחר עובדי המפעל; התקנת ציוד שנועד להקטין את ריכוזי האסבסט באוויר בשטח המפעל בעת הייצור. לאחר שהמפעל החל נוקט מסוף שנות השבעים ואילך אמצעי הבטיחות האמורים, ירדה רמת סיבוי האסבסט באוויר אף מתחת לגבול הבטחון העליון שנקבע. בתקנות הבטיחות בעבודה ובדיקות רפואיות של עובדים באבק, אסבסט, טלק וצורן, התשכ"ד-1964*, נקבע, שעל העובדים החשופים לו לעבור בדיקות רפואיות לפני התחלת עבודתם ובדיקות רפואיות תקופתיות חוזרות שצריכות לכלול, בין היתר, צילומי רנטגן ובדיקות תפקוד הריאות. עם אבחון מחלה הקשורה להיחשפות לאסבסט יש להרחיק את העובד מכל היחשפות נוספת לחומר זה.

3. בשכנות למפעל הוקם לפני כ-15 שנים גם בית ספר תעשייתי. שותפים להקמתו היו המשרד, המפעל הנדון, ומפעל יצרני נוסף. בית הספר נועד להכשיר נערים עובדים שעם סיום לימודיהם ייקלטו בעבודה בשני המפעלים.

בסוף שנת 1981 עורר מפקח רפואי אזורי את הבעייה של קירבת ביה"ס למפעל הנדון והחשיפה של התלמידים לסיבוי האסבסט. בתחילת 1982 הודיע המפעל למחלקה, כי מטרת ביה"ס להכשיר עובדים למפעל הוגשמה במקרים מועטים ביותר, ולכן אין הצדקה להמשיך בהפעלתו. הוחלט על כן, גם על דעת המפעל השני, לסגור את ביה"ס כאשר התלמידים הלומדים בשנה א' יסיימו את לימודיהם בקיץ 1984. בנובמבר 1983 ערך מפקח רפואה אזורי ביקור במפעל האסבסט, ומצא, בין היתר, שתלמידי ביה"ס מכל הכיתות, הורשו להיכנס לחדר האוכל של המפעל, על אף שהדבר נאסר עליהם. בבירור שקיים משרד מבקר המדינה במשרד האזורי עלה, כי ביה"ס קלט תלמידים חדשים בשנת הלימודים התשמ"ד לתקופת לימודים של שלוש שנים. עובדה זו עומדת בניגוד להסברים האמורים שניתנו על ידי מפעל האסבסט כאמור לעיל. הביקורת העירה למחלקה, כי מן הראוי שתתן את דעתה לבעייה של אפשרות היחשפות תלמידי ביה"ס לאבק האסבסט, לרבות הסבירות של הימצאות האבק המזיק בין כותלי ביה"ס.

4. הביקורת על פעולותיו של משרד הבריאות, בעקבות הגילויים של מחלות הריאה הקשורות בהיחשפות יתר לאסבסט, העלתה:

(א) בינואר 1979 מינה מנהל שירותי בריאות הציבור שבמשרד הבריאות ועדה מקצועית, המונה שלושה רופאים בכירים, ללימוד הנושא. כתוצאה מעבודתה של ועדה זו, הגיעו גורמים מקצועיים במשרד, עוד בסוף 1979, למסקנה, שיש לפעול בקרב העובדים עם אסבסט — במיוחד בקרב עובדי המפעל הגדול בצפון הארץ — כדי לגלות, מי מביניהם, ומי מבין העובדים שעבדו בעבר במפעלים אלה, נפגע. הוצעה הכללת אסבסטוזיס ברשימת המחלות שחובה להודיע עליהן למשרד הבריאות לפי פקודת בריאות העם. זאת, מכיוון שהוראות פקודת תאונות ומחלות משלחיד אינן מתייבות את הרופא המטפל להודיע למשרד אלא רק את המעביד, ובמצב זה אין מגיעות הודעות כאלה למשרד**.

באוקטובר 1979 עיבדו שירותי בריאות הציבור תכנית מקיפה לפעולה בקרב ציבור העובדים והעובדים לשעבר, בני משפחותיהם, בני היישוב שבו ממוקם המפעל הגדול וכן בקרב אנשים שהיו במגע קבוע עם המפעל, עם עובדיו וחפציהם. בתכנית נועד תפקיד למשרד הבריאות עצמו, למשרד העבודה והרווחה, למשרד הפנים, לקופת החולים של ההסתדרות הכללית, לוועד העובדים ולהנהלת המפעל, שנציגיהם אמורים היו להיות ועדת ביצוע לתכנית. התכנית הציעה פעולה משותפת של הגורמים הממשלתיים הנוגעים לדבר, כולל התקנת תקנות מחייבות בנושאים של תגני חשיפה, דרישות לפיקוח שוטף, אחזקת מסמכים רפואיים של הפועלים, אמצעי טיפול בפסולת, סילוק מקורות לזיהום אוויר, דיווח על מקרי תחלואה, ובד בבד תכנית לגמילה מעישון. מאחר שלא הוכנה תכנית פעולה, המשיך המשרד בבירוריו תוך תיאום עם משרד העבודה והרווחה ועם קופת החולים של ההסתדרות הכללית, והתכנית עדיין לא יצאה לפועל.

* תקנות אלו הוחלפו, כאמור, בתקנות חדשות בינואר 1984.

** יצויין, שגם הרופא המטפל וגם המעביד חייבים, נוסף על כך, למסור הודעה על מחלת מקצוע למפקח עבודה ראשי שבמשרד העבודה והרווחה.

(ב) באוגוסט 1981 מינו המנהלים הכלליים של משרד העבודה והרווחה ומשרד הבריאות 12 עובדים בעלי מקצוע, מתחומים שונים, מהמוסדות המעורבים בבריאות תעסוקתית, שהוגדרו כצוות פעולה "לצורך הערכת הגישה המיידית שיש לנקוט לגבי ציבור הפועלים העוסק באסבסט והמדיניות לגבי כלל האוכלוסייה (להלן — הצוות). חברי הצוות, שבראשו עמד מנהל מחלקת ריאות של בית החולים הממשלתי ע"ש שיבא, נתבקשו להגיש את המלצותיהם עד ל־1.8.82 ולהתייחס לתקנים, לחקיקה, למעקב שוטף, למעקב ארוך-טווח ולפסולת.

הצוות סיים את עבודתו באפריל 1982, והדו"ח הסופי שלו נערך בצורת הצעת תקנות מפורטות. בהצעה — שבינתיים הפכה לתקנות מחייבות — נכללו, בין היתר, הגבלות בשימוש אסבסט למוצרים מסויימים; קביעת רמות חשיפה מירביות; חובת בדיקה רפואית לעובדים והיקפה וקביעת הגורם שיבצע את הבדיקות; הנהגת כרטיס רפואית ופנקס רפואי לכל עובד; ואיסור עבודה לאלה שנמצאו לא מתאימים, מבחינה רפואית, לעבוד עם אסבסט.

באוגוסט 1982 הוחלט בדיון המסכם, ששר הבריאות ושר העבודה והרווחה יפנו למוסד לביטוח לאומי בדרישה להכיר בסרטן קרום הריאות ובסרטן הריאות, הנגרמים על ידי אסבסט לעובד עם אסבסט, כמחלת מקצוע ועל הקמת ועדה רפואית עליונה שמתפקידה לתת הנחיות בדבר ביצוע בדיקות מעקב לעובדים, לרבות אלה שנחשפו בעבר, ובדבר קביעת מחלות מקצוע אצל עובדים חשופים למחלות אלו.

נושא האסבסט והסיכונים הבריאותיים הכרוכים בו, הועלה בהצעה לסדר היום במליאת הכנסת ביום 10.8.81; מליאת הכנסת החליטה להעביר את הנושא לוועדת העבודה והרווחה. דיוני הוועדה נקבעו לחודש נובמבר אותה שנה, אך משרד הבריאות ביקש לדחות אותם עד לסיום עבודתו של הצוות שטיפל בנושא. דחייה נוספת נגרמה בעקבות פעולות המשרד במבצע של"ג. דו"ח הצוות הוגש לוועדה על ידי משרד הבריאות במארכ 1983. משרד הבריאות הסביר, שהמסמך המקורי שהגיש הצוות לא ענה על כל הבעיות והיה צורך להשלים בו פרטים רבים. משרד הבריאות גם רצה להמציא לוועדת העבודה והרווחה של הכנסת פירוט בדבר ביצוע ראשוני של המלצות הצוות.

(ג) ב־27.10.82 מינה משרד הבריאות — ללא שיתוף משרד העבודה והרווחה והמוסד לביטוח לאומי — שלושה רופאים (שני מנהלי מחלקות לריאות ומנהל מחלקת רנטגן אחד) כוועדה עליונה לגבי "מכלול כל ההיבטים הרפואיים הנובעים מאסבסטוזיס ופנאומוקוניוזות אחרות". הוועדה העליונה נתבקשה גם ליעץ למוסד לביטוח לאומי, להמליץ על סטנדרדים לזיהומי אוויר שיעודכנו בכל שנה (בתוך המפעלים ומחוצה להם), ליוזם הדרכה וחינוך הציבור, בעיקר של אותו ציבור החשוף לאסבסט ולחומרים דומים, ובכלל זה להפעיל תכניות להפסקת עישון. כיושב ראש הוועדה העליונה מונה מי שהיה יו"ר הצוות שהוזכר לעיל; שני הרופאים האחרים לא היו חברים בצוות. הוועדה העליונה הקימה תת-ועדה טכנית.

שבוע לפני הקמת הוועדה העליונה, העביר משרד הבריאות למשרד העבודה והרווחה את הדו"ח הסופי של הצוות — וזאת שישה חודשים לאחר הכנתו וחודשיים אחרי הדיון המסכם בו, אף כי משרד העבודה והרווחה היה, כאמור, שותף במינוי צוות זה. משרד הבריאות גם העביר באותו מועד למוסד לביטוח לאומי את המלצת הצוות, האומרת שהוועדה העליונה תהיה בעלת סמכות סופית לגבי אבחנת המחלות ובעלת זכות המלצה למוסד לקביעת כשירותו והמשך עבודתו של העובד החשוף.

על התקדמות הנושאים, שבטפולה של הוועדה העליונה, מעיד מכתב מנכ"ל המפעל הגדול בצפון הארץ — שמונה כחבר תת-הוועדה הטכנית של הוועדה העליונה — למנכ"ל משרד הבריאות מ־6.1.83, שלפיו לא הוצאו כל נהלים, הנחיות ומסגרת פעולה לפעילותן של אותן ועדות ולא נקבעו להן סמכויות. ב־10.4.83 חידש המשרד את מינויים של חברי הוועדה העליונה, והפעם אכן צורף אליה המפקח הרפואי האזורי של משרד העבודה והרווחה בחיפה.

(ד) בתחילת 1983 החל משרד הבריאות לטפל בבעיות הקשורות באסבסטוזיס אצל עובדי מוסכים (עקב שימוש באסבסט בבולמי רכב). לא נתקבלו המלצות לנקיטת פעולות ובשטח לא הייתה, עד למועד סיכום הביקורת, התקדמות בנושא זה.



ממצאי הביקורת שנפרק זה מתייחסים בעיקרם לטיפולם של שני משרדים בתחום הגיהות התעסוקתית ובריאות העובדים — משרד העבודה והרווחה ומשרד הבריאות:

משרד העבודה והרווחה. במפעלים רבים כארץ באים העובדים במגע עם חומרים כימיים העלולים לסכן את בריאותם. לשם מניעת היפגעותם פורסמו מראשית שנות השישים תקנות, שמטרתן לשמור על בריאות העובדים. התקינה בנדרון הינה מועטה ומתייחסת רק לחלק קטן מהחומרים הכימיים המוכרים והחשודים כמסכנים את בריאות העובדים. יתר על כן, התקנות שפורסמו בשנות השישים התייחסו רק להיבט אחד — הצורך לערוך בדיקות רפואיות תקופתיות לעובדים החשופים בעבודתם לכספית לעופרת ולאסבסט, טלק וצורן דו-חמצני גבישי. התקנות שפורסמו בראשית שנות השמונים, והמתייחסות לעובדים הבאים במגע עם עופרת, בנזן, קרינה מייננת וויניל-כלוריד, וכן התקנות החדשות לגבי אסבסט, טלק, וצורן דו-חמצני גבישי, הינן מקיפות יותר. מן הראוי והיה, שמשרד העבודה והרווחה יגביר את פעולתו בנושא החקיקה, שמטרתה להבטיח את בריאות העובדים הבאים במגע עם חומרים מסוכנים.

הביקורת על סדרי הפיקוח והמעקב, שהפעילה המחלקה לפיקוח על העבודה לאכיפת פקודת הבטיחות בעבודה והתקנות שהוצאו על פיה, העלתה, שלא נערך מיפוי של מפעלים לפי דרגות הסיכון בעבודה הקיימות בהם ולפי סוגי הסיכונים שלהם החשופים העובדים. כמו כן, לא רוכזו נתונים כוללים ומפורטים בדבר סוגי היפגעות העובדים ממחלות מקצוע לפי מקומות עבודה. הפיקוח והמעקב במפעלים נעשים בצורה אקראית על פי שיקוליו של כל מפקח. מיפוי המפעלים, כאמור, עשוי לתרום לתכנון העבודה על פי סדר קדימויות שבו יינתן משקל רב יותר למפעלים שבהם גורמי הסיכון רבים יותר. כתוצאה משיטת ביקורי הפיקוח האקראיים לא בוקרו מפעלים רבים תקופה ארוכה ואילו בחלק גדול מהמפעלים שבוקרו לא התייחסו הביקורים לנושאים של גיהות תעסוקתית ובריאות העובדים.

משרד הבריאות. משרד הבריאות הוא המשרד המקצועי, שבו נאגרו הידע והנסיון הררושים לטיפול בכעיות החמורות הקשורות לשימוש בחומרים רעילים — שרבים מהם נמצאים בשימוש נרחב — במחלות מקצוע לסוגיהן, בעיקר באלו הנגרמות על ידי אסבסט; על כן טיפל המשרד בהיבטים המקצועיים של בעיות אלו. אולם, המשרד לא הקים יחידה שתחום פעולתה המוגדר הוא הטיפול בנושאים הקשורים לבריאות תעסוקתית ובמניעת מחלות מקצוע; למשרד הבריאות גם אין הכלים התחקיטיים והמשאבים הכספיים לביצוע פעולה נפרדת ונמרצת בתחומים אלה.

כפי שעולה ממצאאי הביקורת, לא תמיד דאג משרד הבריאות במידה מספקת לשיתוף הפעולה והתיאום הררושים. דבר זה בלט בטיפולו של המשרד במחלות הנגרמות על ידי אסבסט: מזה ארבע שנים ויותר — מאז 1979 — ערים גורמים מקצועיים במשרד הבריאות לפעולות שיש צורך לנקוט בתחום של חשיפת עובדים לסיכוי אסבסט. המשרד הפעיל שלוש ועדות מקצועיות והחל בהכנת תכניות פעולה, שעדיין לא בוצעו. המשרד מינה שתיים מהוועדות ללא התייעצות עם הגורמים האחרים האחראים לנושא — משרד העבודה והרווחה והמוסד לביטוח לאומי.

3. המערך של הגורמים המטפלים בנושאים של בריאות העובדים וניהות תעסוקתית הוא מסועף, ואין כיום גוף מרכזי הקובע מדיניות כוללת בתחום הבריאות והבטיחות בעבודה. במצב זה יש פיצול וחפיפה בפעולות הגורמים השונים. המלצות לשיפור פעולת המערכת, שהגישו ביוני 1979 ועדה שמיינה שר העבודה והרווחה, עדיין לא בוצעו.

על משרד העבודה והרווחה לפעול לשיפור תפקוד המערכת הקשורה בפיקוח על אכיפת חוקים ותקנות הקשורים בגיהות תעסוקתית ובבריאות העובדים. על שני המשרדים להבטיח דרכים ואמצעים לתאום פעולותיהם בנושא זה.

פיקוח על הפעלת מעליות ודודי קיטור

1. פקודת הבטיחות בעבודה (נוסח חדש), התש"ל-1970 (להלן הפקודה) קובעת הוראות מפורטות להבטחת בטיחותם, בריאותם ורווחתם של העובדים. בין יתר ההוראות כוללת הפקודה הנחיות בדבר התקנה ופיקוח על ההפעלה של מעליות, מתקני לחץ (דודי קיטור, קולטי קיטור או קולטי אוויר) ומכונות ואבזרי הרמה (עגורנים, מלגזות, גלגלות וכד'). אלפי מעליות ודודי קיטור, מסוגים ובגדלים שונים, הותקנו בבתי מגורים, במוסדות ציבור, ובמפעלי תעשייה ומלאכה. באותה ובשימוש בלתי נאות בהם יש משום סכנה לשלומם הפיסי של המשתמשים בהם. כך, למשל, בשנים 1981 ו-1982 ארעו בארץ תאונות קטלניות של מעליות, שבהן קיפחו את חייהם ששה בני אדם.

ביצוע הפיקוח על הוראות הפקודה נתון בידי המחלקה לפיקוח על העבודה שבמשרד העבודה והרווחה (להלן — המחלקה). המחלקה פועלת הן מכות הוראות חוק ארגון הפיקוח על העבודה, התשי"ט—1954, והן מכות ההוראות של הפקודה האמורה. מנגנון הפיקוח כולל כ־70 מפקחים והוא פועל בעיקר על בסיס אזורי: מפקח עבודה ראשי נמצא בירושלים וכפופים לו חמישה מפקחים אזוריים — בירושלים, בתל אביב, במרכז, בחיפה והצפון, ובדרום. הטיפול במערכת הבטחון מאורגן ביחידה נפרדת במחלקה, ותחום פיקוחה משתרע על פני כל שטח המדינה. בפיקוח על מעליות ודודי קיטור מועסקים במחלקה ששה מפקחים, הפועלים במשרדים האזוריים בירושלים, תל אביב, חיפה והצפון — שני מפקחים בכל אזור. הפיקוח באיזור הדרום מבוצע על ידי מפקחים של איזור ירושלים, ובאיזור המרכז על ידי מפקחי איזור תל אביב.

2. בחדשים נובמבר 1982 — פברואר 1983 בדק משרד מבקר המדינה את הפיקוח, שהפעילה המחלקה על תקינות ההפעלה של המעליות ושל דודי הקיטור. הביקורת נערכה במשרד הראשי בירושלים ובשני משרדים אזוריים: תל אביב וחיפה והצפון. באזורים אלה מצויים כ־7,500 מעליות וכ־1,650 דודי קיטור, מהם כ־6,000 מעליות וכ־800 דודי קיטור באיזור תל אביב.

משרד מבקר המדינה ערך ביקורת על מכלול פעולות המחלקה בשנת 1972 והממצאים פורסמו בדו"ח שנתי 23 (עמ' 491). נושאי פעולה אחרים של המחלקה, שנבדקו בשנים שלאחר מכן היו: מתן היתרי עבודה (ראה דו"ח שנתי 28, עמ' 500); פיקוח על חומרי נפץ (דו"ח שנתי 30, עמ' 385); פיקוח על גיהות תעסוקתית ובריאות העובדים (ראה עמ' 356 בדו"ח זה).

מעליות

1. בארץ פועלות כ־15 חברות העוסקות ביבוא, בייצור ובהרכבה של מעליות. חברות אלו עוסקות גם במתן שירותי תחזוקה ותיקון מעליות שהתקנו על ידיהן והמצויות בשימוש הציבור.

במחצית השנייה של שנת 1982 הכין משרד התעשייה והמסחר, על פי חוק הגבלים העסקיים, התשי"ט—1959, צו הגבלים עסקיים (דרכי אספקה של חלקי חילוף לשירותי תיקון ואחזקה של מעליות חשמליות). בצו נקבע, בין היתר, שבעל מונופולין חייב לספק לפי דרישה ובמחיר סביר כל חלק חילוף לכל דגם מדגמי המעליות שייצר או התקין. משרד התעשייה והמסחר הכין בשיתוף עם משרד העבודה והרווחה (להלן — המשרד) צו נוסף — צו הפיקוח על מצרכים ושירותים (התקנה ושירות למעליות), שבו נקבעה חובת רישוי למתקני מעליות ונותני שירות; עוד נקבע, שהאגף להכשרה ולהשתלמות מקצועית של המשרד יסמיר את נותני השירות בענף. הפיקוח על הפעלת הוראות הצו השני הוטל על מפקח עבודה ראשי.

בדצמבר 1983 הושלמו כל ההליכים לקראת פרסום הצווים האמורים והם פורסמו ברשומות בסוף ינואר 1984 בצווים נקבע, שהם ייכנסו לתוקף רק ששה חודשים לאחר מועד פרסומם.

המשרד הסביר למשרד מבקר המדינה, באוקטובר 1983, כי האגף להכשרה והשתלמות מקצועית של המשרד בשיתוף עם המחלקה, מכין תכניות לימודים לקורס להסמכת מעליתנים ומעליתנים בכירים. הערכות המשרד להפעלת הלימודים כוללת, בין היתר, קביעת קריטריונים לקבלת מועמדים, מבחני כניסה והכנת צוות מדריכים להדרכה בקורס.

בשנת 1951 קבע מכוון התקנים הישראלי תקן למעליות. במרוצת השנים עודכן התקן פעמים מספר, אולם הוא לא הוכרז כתקן רשמי מחייב. ל־7 מבין 15 החברות האמורות נתן המכוון אישור לסמן את מעליותיהן בתוֹתן, המעיד, שהן עומדות בדרישות התקן שנקבע ומצויות בפיקוח המכוון. מן הראוי, שהגורמים במערכת יפעלו לקביעת התקן האמור כמתחייב.

2. בפקודה נקבע, כי לא תוכנס לשימוש מעלית חדשה אלא אם נוסחה ונבדקה ביסודיות. כמו כן, כל מעלית חייבת להיבדק ביסודיות פעם בששה חודשים על ידי בודק, שהוסמך לכך על ידי מפקח עבודה ראשי (להלן — בודק מוסמך). הבודק המוסמך חייב למסור לבעל המעלית תוך 14 יום ממועד הבדיקה, תסקיר על תוצאותיה, ולשלוח העתק ממנו למפקח העבודה האזורי. אם נמצא ודוות בתסקיר שיש פגם במעלית ומפקח העבודה האזורי שוכנע שיש בה סכנה לשלומה או לבריאותו של אדם, רשאי הוא לחייב בצו את המחזיק במקום, שבו היא מותקנת, לנקוט אמצעים להרחקת הסכנה. המפקחים האזוריים רשאים גם להגיש תביעות משפטיות על אי ביצוע בדיקה בידי בודק מוסמך או אי תיקון ליקויים, שבבעיים הוצא צו בטיחות כאמור.

משרד מבקר המדינה בדק במשרדים האזוריים מדגם של 180 תיקים של מעליות, מהם 100 באיזור תל-אביב ו־80 באיזור חיפה והצפון.

— ב"9 תיקים של מעליות באיזור תל-אביב וב"27 תיקים באיזור חיפה והצפון לא נמצאו תסקירים בדבר בדיקתן זה שנים מספר; מהמעליות האמורות שתיים לא נבדקו משנת 1978, אחת משנת 1979 ו"13 משנת 1980. בעקבות הערות הביקורת נדרשו כעלי המעליות לראוב לבדיקתן ולשלוח למפקחים האזוריים תסקירים כנדרש. עד לתחילת אוקטובר 1983 נתקבלו כמחצית חיפה והצפון תסקירים לגבי 16 מעליות ומפקח העבודה האזורי הוציא גם צווי כפיחות ל"7 מעליות נוספות. באיזור תל-אביב נתקבלו תסקירים לגבי כל המעליות האמורות.

— בתיקי המעליות שנבדקו לא נמצא, בדרך כלל, תיעוד שיטתי כי מפקח העבודה הפעיל מעקב, אם בדרך של ביקורים במקום או בדרך של דרישה להמצאת מסמכים, כדי לוודא שאכן בוצעו התיקונים שנדרשו כמתבים שנשלחו לבעלי המעליות. ככמה מקרים נמצא, שעל אף שבתסקירים פורטו ליקויים, לא נשלחו מכתבים לבעלים בדרישה לתקנם.

3. כדי לפקח בצורה מסודרת ועקבית יותר על ההפעלה והתקינות של המעליות הוחלט במחלקה להיעזר בשירותי המחשב של המשרד. ב"1980 הועלו כל הנתונים שבתיקי המעליות באיזור חיפה והצפון על קובץ, ולפי התכנון אמור היה המחשב להפיק רשימות שמהן ניתן ללמוד, בין היתר, גם על המועדים לעריכת הבדיקות התקופתיות, וכן לעקוב אחר עריכת הבדיקות וביצוע התיקונים הנדרשים.

— מזה כשנה הפסיק איזור חיפה והצפון להיעזר בשירותי המחשב וניהול הפיקוח והרישומים הקשורים בו נעשים, כבעבר, באורח ידני. הוסבר למשרד מבקר המדינה, שהשימוש במחשב הופסק מאחר שהרשימות שהופקו באמצעותו היו שגויות ולא ניתן היה להסתמך עליהן.

4. בפקודת הבטיחות בעבודה נקבע, שכל תא מעלית יצויד בשער ויותקנו עליה התקנים יעילים, שיבטיחו כי בשעה שאנשים או טובין נמצאים בה לא ניתן יהיה להעלותה או להורידה, אלא אם השער סגור, ושחא המעלית לא יהיה בתנועה בעת שיפתח השער (להלן — דלת פנימית). על פי הסמכויות שהוקנו לו בפקודה פטר מפקח עבודה ראשי בשנים 1960—1974 כ"10,000 מעליות מהחובה להתקין דלת פנימית בתא המעלית. הפטורים שניתנו התייחסו, ברובם, למעליות שהופעלו בבתי מגורים ובבנייני משרדים וציבור.

בשנים האחרונות ארעו כמה תאונות עם נפגעים, בעיקר ילדים, כתוצאה מהעדר דלת פנימית בתא המעלית. בנובמבר 1981 פנה מפקח עבודה ראשי אל היועץ המשפטי של המשרד בבקשה, שיחווה דעתו על הדרך המתאימה שיש לנקוט לביטול הפטורים האמורים. האחרון הודיע בסוף דצמבר 1981, כי יש לבטל בנפרד כל פטור שניתן בעבר, ואם הוראות הפקודה הקיימות בעניין חיוב התקנת דלתות פנימיות במעליות האמורות אינן מספיקות יש להתקין תקנה חדשה ומפורטת.

עד לסוף 1983 לא הותקנה תקנה בעניין זה. בתשובה להערות הביקורת ציין המשרד, כי מפקח עבודה ראשי מינה ועדה והטיל עליה להגיש המלצות בנדון.

5. בפקודה ניתן פטור למעליות ישנות (מלפני ינואר 1946) מהתקנת התקני בטיחות, כגון שערים משולבים, ותליית תא המעלית בשני כבלים לפחות, כנדרש בפקודה; זאת, בתנאי שיהיו סידורים חלופיים סבירים שיבטיחו את בטיחותם של המשתמשים. הפטור האמור ניתן עד ליוני 1982, אולם קיימת אפשרות להאריך את תחולתו בדרך של הגשת בקשה לוועדה מקצועית שהחוק מסדיר את הקמתה. ביולי אותה שנה פנה מפקח עבודה ראשי אל כל מפקחי העבודה וביקשם לבדוק אם במעליות הישנות האמורות קיימים סידורי הבטיחות הנדרשים על פי הפקודה.

— המחלקה לא הביאה לידיעת בעלי המעליות האמורות את הוראות הפקודה בנדון. לא נמצאו במשרד הראשי ובמשרדי המפקחים האזוריים בקשות להארכת הפטור. מהמסמכים שהומצאו לביקורת לא ניתן היה לדעת אם ערכו מפקחי העבודה בדיקות של המעליות הישנות, כנדרש, ואם הן עדיין מופעלות ללא סידורי הבטיחות הנדרשים.

6. בבירורים, שקיים משרד מבקר המדינה עם מפקחי עבודה הממונים על פיקוח על בטיחות המעליות, וכן בבדיקת מסמכים, עולה, שכמה תאונות במעליות, שבחלקן היו קטלניות, גבעו מטיפול בצידו שבחרר המכונות של המעליות על ידי אנשים שאין עיסוקם בכך, ומהפעלת המעליות שלא לפי ההוראות, בעיקר על ידי ילדים. הביקורת עמדה על הצורך, שהמשרד יזום, בשיתוף עם גורמים אחרים, פעולות הסברה לציבור, שמטרתן להתריע על הסכנות הקיימות באי מילוי ההוראות שנבעו להפעלת מעליות, השימוש בהן ותיקונן.

דודי קיטור

דודי קיטור מותקנים בעיקר במפעלי תעשייה ומלאכה ובבתי חולים. שימוש לא נאות בדוד וכן אי תקינותו עלולים לגרום תאונות, לרבות התפוצצויות. כך למשל, בשנת 1980 התפוצץ דוד קיטור במפעל תעשייתי במרכז הארץ וגרם את מותם של שני עובדים ופציעתם של ארבעה אחרים. הפקודה קובעת, כי התקנת דוד קיטור תיעשה על פי היתר מאת מפקח עבודה אזרחי. הדוד ייבדק לפני הכנסתו לשימוש גם על ידי בודק דודים, שהוסמך על ידי מפקח עבודה ראשי. דודים על אבזריהם, הנמצאים בשימוש, ייבדקו על ידי בודקי דודים לפחות פעם אחת ב-14 חודשים, וכן לאחר ביצוע תיקונים מקיפים בהם. עם סיום הבדיקה יעבירו הבדקים למשרד האזרחי הנוגע בדבר העתק מתסקיר הבדיקה, שבו יפורטו, בין היתר, הליקויים שהועלו בבדיקה.

במשרדים האזרחיים מנוהל תיק לכל דוד קיטור. מפקחי עבודה, הממונים על אכיפת הוראות הפקודה בנדון, אמורים לערוך ביקורי פיקוח במקומות שבהם מותקנים דודים. תוצאות ביקורי הפיקוח, העתקי התסקירים וכן צעדים אחרים שנקטו ושמטרתם להבטיח אכיפת הוראות הפקודה אמורים להשתקף בתיקים. משרד מבקר המדינה בדק 35 תיקים של דודי קיטור באיזור תל-אביב ו-45 תיקים באיזור חיפה והצפון.

גילוי שחיקה של דודים במקומות נסחרים, וכן עמידת הדוד בלחץ כך שאין בו סיכון בטיחותי לאחר שבוצעו בו עבודות ריתוך, ניתנים לגילוי רק באמצעות בדיקה שבה מוזרמים לדוד מים בלחץ גבוה (להלן בדיקה הידראולית). הפקודה אינה קובעת חובה לערוך בדיקות הידראוליות; הבדיקה חשובה במיוחד לגבי דודים הנמצאים בשימוש שנים רבות.

— על פי המסמכים שבתיקים ב-14 דודים לא בוצעה בדיקה כאמור במשך 10 עד 20 שנה. המשרד הסביר, כי נוכח חשיבות הנושא, המליצה ועדה מייעצת לכלי לחץ, שממנה מפקח עבודה ראשי, להוסיף לפקודה תוספת, שבה תדרש במקרים מסוימים בדיקה הידראולית.

— לגבי 14 דודי קיטור אחרים, מהם 5 באיזור תל-אביב ו-9 באיזור חיפה והצפון, לא נמצאו בתיקים תסקירים תקפים של בודקי דודים מוסמכים, על עריכת בדיקה תקופתית כנדרש בפקודה. בעקבות הערות הביקורת נתקבלו עד אוקטובר 1983 תסקירים לגבי 6 דודים — 4 באיזור תל-אביב ו-2 באיזור חיפה והצפון.

בודקים מוסמכים

1. על פי הפקודה, מפקח עבודה ראשי מסמיך בכתב בודקים לצורך עריכת בדיקות וניסויים של מעליות, מתקני לחץ, ומכונות ואבזרי הרמה. מפקח עבודה ראשי הסמיד, עד סוף 1982, 108 בודקים, מהם 50 למעליות, 42 לדודי קיטור והיתר לאבזרי הרמה או למתקני לחץ אחרים. ההסמכה ניתנת בעקבות המלצה של ועדת בוחנים המתמנית על ידי מפקח עבודה ראשי, שבה מכהנים עוזרו המקצועי הראשי, מפקח עבודה ומומחה מהטכניון. הוועדה בוחנת, בכתב ובעל פה, את המועמדים להסמכה. מועדי הבחינות אינם קבועים והם נקבעים מפעם לפעם לאחר קבלה של בקשות, במספר המצדיק עריכת בחינות. במועד סיום הביקורת נמצאו במחלקה 28 בקשות של מבקשי הסמכה, מהן 8 לדודי קיטור, 9 לקולטי אוויר, 3 למעליות ו-8 לכלי הרמה.

תעודת בודק מוסמך, שנותן מפקח עבודה ראשי, הינה אישית ואינה ניתנת להעברה לאחרים; לפיכך, חייבים בודקים מוסמכים לערוך בעצמם את הבדיקות התקופתיות והאחרות, על פי ההנחיות וההוראות שקבע מפקח עבודה ראשי.

— חוק החשמל, התשי"ט—1959, קובע, בין היתר, כי לא יעסוק אדם בביצוע עבודות חשמל, לרבות עריכת בדיקות, אלא אם יש בידו רשיון מתאים המתיר לו זאת ובהתאם לתנאי הרשיון. הבדיקות שעורכים הבודקים המוסמכים למעליות מתייחסות גם לבדיקת מערכת החשמל של המעליות. בבדיקת תיקים אישיים של בודקים מוסמכים למעליות לא נמצא שיש ברשותם רשיון לעסוק בעבודות חשמל ומפקח עבודה ראשי חייבם לקבל את הרשיון האמור. מסיבה זו לא ניתן היה לקבוע אם בדיקת מערכות החשמל של המעליות נערכת בצורה מוסמכת.

2. על פי הנוהל לעריכת בדיקות, שהוציא מפקח עבודה ראשי, נדרשים הבודקים המוסמכים לדוות פעם בשנה על מספר הבדיקות התקופתיות והאחרות שעשו במשך שנה אחת, (בתקופה 1 בדצמבר עד 30 בנובמבר בשנה שלאחריה), עוד צויין בהוראות, כי אי הגשת הדו"ח האמור עלולה להיות עילה להגבלת תעודת הבדק שניתנה או לביטולה.

— מרבית הבודקים המוסמכים לא הקפידו להגיש דו"חות שנתיים: בשנת 1980 נתקבלו 23 דו"חות, בשנת 1981 — 19 דו"חות ובשנת 1982 — 18 דו"חות. המחלקה לא נקטה צעדים כלפי הבודקים המוסמכים על שלא הגישו דו"חות שנתיים כמצויין בהוראות הנוהל האמורות.

— בבדיקת הדו"ח השנתי, שהגיש אחד הבודקים המוסמכים למעליות, עולה, כי בשנת 1980 הוא ערך 5,003 בדיקות, בשנת 1981 — 4,713 ובשנת 1982 — 4,471; יוצא, שהוא בדק, בממוצע, כ־15 מעליות ויותר בכל יום. הביקורת עמדה על כך, שביצוע מספר בדיקות כה רב בכל יום מעורר ספיקות באשר לעריכתן היסודית והמהימנה.

כספים

1. הפקודה קובעת, כי אדם הרוצה שבדוק דודים מוסמך, שהוא עובד מדינה, יבדוק דוד קיטור, קולט קיטור או קולט אוויר, או יתן תסקיר להכנסה לשימוש של דוד קיטור, יפנה למפקח העבודה האזורי וישלם את האגרה שנקבעה. המפקח האזורי יורה לבדוק דודים לבצע את הבדיקה או את הניסויים הנחוצים למתן התסקיר, הכל לפי העניין. תעריפי אגרות הבדיקה של מתקני הלחץ עודכנו לאחרונה בנובמבר 1980. כך למשל התעריף בעבור בדיקה של קולט אוויר בנפח של 200—500 ליטרים הוא 25 שקל, ואילו התעריף בעבור שתי בדיקות (קרה וחמה) של דוד קיטור, בשטח חימום עד 100 מ"ר, הוא 100 שקל.

2. שלושת מפקחי העבודה של המחלקה, העוסקים באכיפת הוראות הפקודה בעניין דודי קיטור, הוסמכו כבודקי דודים, והם עורכים בדיקות, כאמור, נוסף לעבודות הפיקוח השוטפת. מזמיני הבדיקות משלמים בעבורן על פי התעריפים האמורים והכספים המתקבלים מועברים לקופת המדינה. הטיפול בכספים עד להפקדתם בבנק נעשה במזכירות של המשרדים האזוריים.

— במשרד האזורי בחיפה והצפון, הכספים — המחאות ומזומנים — לא נשמרו בצורה נאותה. הועלו גם ליקויים בניהול הקופה — חלק מהמזומנים שנתקבלו שימשו למימון הקופה הקטנה של המשרד האזורי.



מממצאי הביקורת העיקריים עולה:

1. תקן המעליות, שקבע מכון התקנים עוד בשנת 1951, לא נקבע כתקן רשמי ואינו מחייב. מן הראוי שהגורמים במערכת יפעלו להכרות תקן זה כרשמי ומחייב.
2. אי הקפדה על ביצוע בדיקות תקופתיות של מעליות כנדרש בפקודה.
3. העדר מעקב אחר ביצוע תיקונים שנדרשו על ידי מפקחי העבודה במעליות שבהן מצאו הבודקים המוסמכים ליקויי תפעול.
4. המחלקה לא ריכזה נתונים על מעליות ישנות, שהותקנו לפני ינואר 1946, ושלגביהן יש צורך בפיקוח קפדני יותר על האבזורים השונים הקשורים בהפעלתן.
5. אשר לדודי קיטור, עמדה הביקורת על הצורך להסדיר, בצורה מחייבת, עריכת של בדיקות הידראוליות בהם.
6. הפיקוח של המחלקה על עבודתם של הבודקים המוסמכים היה לקוי; הביקורת שדיווחו עליה עוררה ספיקות במקרים מסויימים. על המחלקה לפעול להבטחת ביצוע של הבדיקות התקופתיות בצורה מהימנה ויסודית.

המרכז להכשרה מקצועית בתחבורה

במסגרת הלקחים ממלחמת יום הכיפורים, כשהוברר שחסרים נהגים מקצועיים למשק התחבורה האזרחי, הוקם בשנת 1974 באשדוד, "מרכז להכשרה מקצועית בתחבורה" (להלן — המרכז), והוא פועל במסגרת האגף להכשרה ולהשתלמות מקצועית (להלן — האגף) שבמשרד העבודה והרווחה (להלן — המשרד). מטרת המרכז להכשיר נהגים מקצועיים לרכב משא כבד לצורכי המשק האזרחי, שאותם ניתן לגייס בזמן חירום. גיוס הנהגים והפנייתם להכשרה במרכז נעשית על ידי היחידה לכוח אדם בשעת חירום, הפועלת במסגרת המשרד (להלן — היחידה).