



**משרד
 הבריאות**

לחים בריאות יותר



דו"ח שר הבריאות על העישון בישראל **2019**

דו"ח זה מוגש לכנסת על ידי שר הבריאות
בהתאם ל"חוק חובת דיווח בדבר הנזקים
הבריאותיים הנגרמים מעישון מוצרי טבק,
התשס"א – 2000

מאי 2020, אירן תש"פ

תוכן העניינים

| | |
|-----|--|
| 4 | דבר שר הבריאות |
| 6 | מבוא |
| 8 | תקציר |
| 17 | פרק א: עישון באוכלוסייה הבוגרת בישראל |
| 32 | פרק ב: עישון בקרב נוער בישראל |
| 47 | פרק ג: מצב העישון בצה"ל |
| 49 | פרק ד: פעילות למניעת העישון ונזקיו בישראל |
| 77 | פרק ה: פסיקה וחקיקה בנושא העישון |
| 82 | פרק ו: אכיפת החוקיקה בתחום העישון בישראל |
| 91 | פרק ז: גמילה מעישון בישראל |
| 105 | פרק ח: דיווח בדבר הוצאות על פרסום מוציאי טבק לשנת 2018 |
| 109 | פרק ט: היבטים כלכליים של עישון טבק בישראל |
| 131 | פרק י: דיווח על פגישות שנערכו עם חברות טבק בשנת 2019 |
| 132 | פרק יא: מחקרים חדשים |

רכיב הדו"ח וכתייבת: חיים גבע-הספיר, המחלקה לחינוך ולקידום הבריאות

הפקה: דלית דנן, המחלקה לחינוך ולקידום הבריאות

תודות

שירותי בריאות הציבור, משרד הבריאות

פרופ' סיגל סדצקי, ראש שירות בריאות הציבור

ד"ר אודי קלינר, סגן ראש שירות בריאות הציבור

ד"ר אפרת אפללו, מנהלת המחלקה לחינוך ולקידום הבריאות

אגף ההסברה ויחסים בינלאומיים, משרד הבריאות

עינב שימרון-גרינבוים

סמדר שזו

דנה דוד צץ

המרכז הלאומי לברחת מחלות

פרופ' ליטל קין בוקר, מנהלת המרכז הלאומי לברחת מחלות

ד"ר מיכל ברומברג, סגנית מנהלת המרכז הלאומי לברחת מחלות

חולב קרולינסקי, ראש יחידת הפרסומים

ד"ר דבורה פרנקנטל, ראש יחידת הסקרים

מيري צטלאוי, יחידת הסקרים

האגף לאכיפה ופיקוח, משרד הבריאות

ד"ר רוני ברקוביץ'

אפי שפר

לידור צברי

היחידה למניעת שימוש באלכוהול, סמים וטבק בשפ", משרד החינוך

קרן רוט איטה

אורלי אבנומע

ענף בריאות הצבא, מפקדת קצין רפואי ראשי, צה"ל

שירותי בריאות כללית

פרופ' דיאן לוי

מכבי שירותי בריאות

טליה רשקוביץ'

AIRIAT MANTECH

קופת חולים מאוחדת

שוש קרני

לאומית שירות בריאות

מרגלית שילה

האגודה למלחמה בסרטן

דנה פרוסט

החברה הרפואית למניעת גמiliaה מעישון

ד"ר יעל בר זאב

בית הספר לחינוך, אוניברסיטת בר אילן

פרופ' יוסי הראל-פיש

המיזם למיגור העישון

שירה כסלו

דבר שר הבריאות

אני מתכבד להציג לכנסת את דוח שר הבריאות על העישון על שנת 2019. דוח זה נועד להציג לכנסת ולציבור כולו על מצב העישון בישראל ועל התקדמות ביחסו התכנית הלאומית לצמצום העישון ונזקייה בהובלת משרד הבריאות. היום הבינלאומי ללא עישון החל ב-31 למאי מצין בכל העולם ומהווה הזדמנות להגשת הדוח והעלאה לסדר היום את חשיבות המאבק בעישון ומהירות היקר שהוא בח"י אדם ובנזקים כלכליים וסביבתיים קשים. הדוח מציג את תמונה המצב העדכנית ביותר על העישון בישראל, ומפרט על שיעורי העישון באוכלוסייה הכללית, בבני הנוער ובחייב צה"ל, מציג את הפעולות המשותפת והמשמעות של הגורמים השונים הפועלים לצמצום העישון ונזקייו ולעידוד הgamila מעישון, בהם משרד ממשלה, צה"ל, קופות החוליםים, ההסתדרות הרפואית, עמותות כגון האגודה למלחמה בסרטן והמיוזם למיגור העישון, רשות ערים בריאות, ורבים נוספים שחדרו יחד למאבק משותף זה.

בשנתים האחרונים הושלמו תהליכיים שונים שהביאו את מדיניות המאבק בעישון בישראל למקום מכובד בהשוואה למדינות מערביות אחרות, בין השאר בזכות החמרת הגבילות על עישון במקומות ציבוריים שונים, איסור הצגת מוצרי עישון בנקודות מכירה, אריזות בעיצוב אחיד לכל מוצרי העישון ללא צבעי מיתוג ולוגו, הרחבת מגוון אמצעי הסיעור בגAMILA מעישון בקופות החוליםים, פתיחת המוקד הטלפוני הלאומי לגAMILA מעישון, השוואת המיסוי על טבק לגאלול למס על סיגריות, הפיכת מוסדות החינוך לנקיים מעישון, ועוד. ההשפעות של שינויים אלו צפויות לבוא לידי ביטוי בירידה בהתחלה בעישון ועליה בגAMILA מעישון כבר בשנים הקרובות אולם אסור לשוכח כי תעשיית הטבק ממשיכה בפעילותה המתווכמת כדי להחליש ולפגוע במאיצים אלו ועלינו לפעול בנסיבות כדי למנוע זאת.

שיעור המעשנים בישראל הוא 20% מכלל האוכלוסייה הבוגרת בישראל (גילאי 21 ומעלה), כמעט ללא שינוי משנה בעבר. עם זאת, ישנו סימנים לכך חינוי בו אנו מתkedים מכך שנרשמה ירידה בשני מינים המייצגים את היעדים העיקריים של התכנית הלאומית לצמצום העישון ונזקייו: ירידה בתנונות בעישון בבני נוער לצד עלייה משמעותית בהיקפי הפניה לסיעור בגAMILA מעישון בקופות החוליםים.

המאבק בעישון ונזקייו הוא צו השעה גם מבחינת מגפת הקורונה שאנו מתמודדים עימה בחודשים האחרונים וככל הנראה נמשיך ונתמודד עימה גם בחודשים הבאים. העישון מעלה את הסיכון למגוון רחב של מחלות כרוניות, פגיעה במערכות החיסון, הנשימה, הלב וכלי הדם ועוד, וכן מהוות גורמי סיכון לתחלואה קשה מנגיף הקורונה, וכן הסיכון של מעשנים שנדבקו בנגיף הקורונה לתחלאה קשה ולתמותה הוא כפול בהשוואה למי שאינו מעשן. ولكن בהזדמנות זו אני קורא לכל המעשנים לפנות ולהיעזר בסיעור המקצועי והחינמי לגAMILA מעישון שmagiu להם דרך קופות החוליםים והמוקד הטלפוני הלאומי לגAMILA מעישון.

משרד הבריאות מחייב להמשך שיתוף הפעולה עם הגורמים השונים לטובת יישום התכנית הלאומית ולקידום צעדים נוספים בהתאם להמלצות האמנה הבינלאומית לפיקוח על הטבק, בין השאר שיפור ההגנה על הציבור מחשיפה לעישון כפוי, הגבלות על מוצריו השיווק של תעשיית הטבק וקידום המאבק בסחר הלא חוקי בטבק, וכך להשלים את מכלול האסטרטגיות המומלצות הדרושים למאבק יעיל ומוצלח בעישון ונזקיו, לטובת בריאות אזרחית ישראל המבוגרים והצעירים יחד.

בכבוד רב,

ヨiel (yoel) Adalstein
שר הבריאות

דו"ח שר הבריאות על העישון בישראל 2019 מוגש לכנסת בהתאם ל"חוק חובת דיווח בדבר הנזקים הבריאותיים הנגרמים מעישון מוצרי טבק", במטרה להציג את תמונה מצב העדכנית על מגפת העישון בישראל. העישון הינו מהగורמים המובילים לתחלואה ותמותה ומהוות גורם סיכון למחלות רבות, בהן מחלות סרטן, מחלות לב וכלי דם, סוכרת ומחלות בדרכי נשימה. בהתאם לכך, משרד הבריאות מחויב ונוחש להמשיך ולפעול לצמצום תופעת העישון האקטיבי והפסיבי בפעולות רחבה היקף במסגרת התכנית הלאומית לצמצום העישון ונזקיו. ישומה של תכנית זו הגיע לשיאו בשנתיים האחרונים בעקבות היליכי חוקקה ופעולות ייעודית במגוון תחומיים ובראשם שינויים במדיניות המיסוי על מוצרי עישון, הרחבת הגבלות עישון במקומות ציבוריים והגבלות פרסום ושיווק של מוצרי עישון וזאת לצד הרחבת הסיעוע לגמילה מעישון בתכנית לאומית המונגשת ללא עלות לציבור כולם.

לצער לא צפינו בשנה האחרונות בירידה בשיעורי העישון והנתונים עדין מראים על קר ש- 20% מהאוכלוסייה הבוגרת (מעל גיל 21) בישראל מדווחים על היותם מעשנים (שיעור גבוה יותר בקרוב גברים לעומת נשים ובקרוב ערבים בהשוואה ליهودים). העובדה שישouri העישון נמוכים יותר באנשים בעלי השכלה גבוהה בהשוואה לבעלי השכלה ביןונית ונמוכה מצבעה על קר שנitin לאטר גורמים סביבתיים חברתיים ואחרים שיוכלו לתמוך במניעת עישון. لكن אין ספק שהמאבק בתופעת העישון טרם הסתיים וכי יש להמשיך בסיעור מוחות אינטנסיבי ובהשקיית משאבי נוספים למיגור התופעה צעד משמעותי לשימירה והגנה על בריאות הציבור. מנתוני הסקר שבוצע ע"י המרכז הלאומי לבקרת מחלות משרד הבריאות עולה כי ככל בקרוב בני הנוער נרשמה ירידה בשיעורי עישון סיגריות ונרגילות. כ- 15% מהתלמידים בכיתות ו', ח', י', י"א ו-י"ב דווחו כי התנסו אי פעם בעישון סיגריות, בניינים השימוש כפול מאשר בבנות (כ- 20% לעומת 10%, בהתאם). מגמת ירידה נרשמה גם בעישון סיגריות "מידי שבוע" עם כ- 8% מהתלמידים שימושיים, בניים פי שלושה מבנות ובמגזר היהודי פי שניים מהמגזר היהודי, כששיעור העישון עולה עם הגיל, וכך- 5% מכל התלמידים נהגים לפחות לפחות פעמיים בשבוע. בסך הכל כ- 25% מהתלמידים התנסו בעישון נרגילה, כ- 8% מעשנים נרגילה לפחות פעמי שבוע וכ- 5% מעשנים נרגילה מידי יום. יחד עם זאת, מצוי הסקר המראים על קר שיוטר מרבע בני הנוער השתמשו בסיגירה אלקטרונית בשילוב התפיסה והמניע לשימוש שזו "פחות מציקה" מעורר דאגה וחשש מכך שישouri העישון בקרב אותם בני נוער יעלו בהמשך כתוצאה מהתמכרות להרגלי שימוש במוצרי עישון מציקים. אין ספק כי בני הנוער מהווים קבוצה יעד מרכזייה להתערבות למיגור העישון בכל צורותיו.

גם בתחום הגמילה מעישון נרשמו בשנה החולפת הישגים משמעותיים. קופות החולים הרחיבו את מגוון הסיעוע לגמילה מעישון וicut ניתן לקבל גם ייעוץ אישי ולא רק קבוצתי והרחבו גם התווויות לסבוז לטיפול התרופתי לגמילה מעישון. המוקד הטלפוני הלאומי החינמי לגמילה

מעישון של משרד הבריאות החל את פעילותו לאחרונה, ומצטרף למקדי הAMILה המופעלים על ידי קופות החולים. בשנת 2019 פנו בסך הכל 29,165 מעשנים לקבלת סיוע בAMILה מעישון בכספיות החוליםים, עלייה של 5.7% בהשוואה ל-2018.

עם כניסה לתפקידו השווים השונים לחוק אישור פרסום והגבלה השיווק של מוצרי טבק ועישון צפיה ירידה משמעותית בהיקפי הפרסום של תעשיית הטבק והניקוטין, אולם במהלך 2018 הנקודות צינוק המשמעותית להמשך המאבק לצמצום העישון ונזקייו, לצד הייגים חשובים ישנים עדין אתגרים משמעותיים, ולרשומנו אסטרטגיות מוכחות ויעילות שעליינו לבחון ולפעול למצותן, כגון סימון אריזות מוצרי עישון בתמונות הממחישות את נזקי העישון, הגבלות פרסום ושיווק נוספות, שינוי במדיניות המיסוי, מאבק סחר הלא חוקי בטבק ועוד. תמנונת המצב המקיפה והעדכנית המוצגת בדו"ח זה מחייבת על היכוון שבו רצוי להמשיך ולפעול לקידום המאבק במגפת העישון בישראל.

אני בטוחה שבמאמצים משותפים ובהיררכיות למשימה ניתן להגיע להישגים משמעותיים בהשגת היעד של מדינה ישראל נקייה מעישון.

סיוון תש"פ, מאי 2020



פרופ' סיגל סדצקי

ראש שירות בריאות הציבור

שיעור האוכלוסייה הבוגרת בישראל

- שיעורי העישון מדויקים השנה על בסיס ממצאים חלקיים מ"סקר בריאות לאומי בישראל – 4" (4-SIHIN) שנערך על ידי המרכז הלאומי לבקרת מחלות (המלב"מ), משרד הבריאות. איסוף הנתונים בסקר זה החל בדצמבר 2018 וטרם הושלם. ממצאי הסקר מבוססים על ראיונות שבוצעו בטלפון נייח או נייד עם 3,735 מראינים בני 21 שנים ומעלה. "מעשן" נחשב מי שדיוח כי הוא מעשן כל יום או מדי פעם. כל רוחוי הסמרק (ר"ס) המוצגים להלן הם ברמת ביטחון של %95.
- שיעור העישון בכלל האוכלוסייה הבוגרת בישראל¹ הוא 20.0% (ר"ס: 21.3-18.8).
- שיעור העישון בקרב גברים גבוה מהשיעור בקרב נשים: 25.3% (ר"ס: 27.3-23.3) ו- 15.0% (ר"ס: 16.6-13.4), בהתאם.
- שיעור העישון בקרב ערבים גבוה מהשיעור בקרב יהודים: 23.2% (ר"ס: 26.4-20.0) ו- 19.3% (ר"ס: 20.7-17.9), בהתאם.
- הפרש בשיעורי העישון בין גברים לנשים גבוה יותר באוכלוסייה הערבית. שיעור העישון בקרב הגברים היה (22.9%) גבוה פי 1.4 בהשוואה לנשים היהודיות (16.0%) ואילו שיעור העישון בקרב הגברים הערבים (35.5%) גבוה פי 3.3 בהשוואה לנשים הערביות (%) (10.7%).
- בכל קבוצות הגיל שיעורי העישון גבוהים יותר בקרב גברים מאשר בקרב יהודים (פי 1.2 בקבוצות הגיל 21-34 ופי 1.4 בקבוצות הגיל 65 ומעלה).
- בקבוצות הגיל הצעירות (21-49), שיעורי העישון גבוהים יותר בנשים היהודיות בהשוואה לנשים ערביות. לעומת זאת, בקבוצות הגיל המבוגרות (+50), שיעורי העישון גבוהים יותר בנשים ערביות בהשוואה לנשים יהודיות.
- בקרב גברים יהודים, נשים יהודיות וגברים ערבים, שיעורי העישון הנמוכים ביותר נצפו בגילאי +65.
- על פי ממצאי סקר 4-SIHIN, שיעור העישון בשנת 2019 נותר דומה לשיעור בשנת 2018 (כ-20%) והוא נמוך יותר מהשיעור בשנת 2016 (כ-20%).
- בין השנים 2019-2016 לא נפתחה מגמת שנייה עקבית בשיעורי העישון בקרב גברים יהודים, נשים יהודיות ונשים ערביות. לעומת זאת, בקרב גברים ערבים נפתחה מגמת ירידת בשיעורי העישון (מ-43.9% בשנת 2016 ל-35.5% בשנת 2019). לציין כי, בשנים 2002-2014 נפתחה מגמת ירידת בקרב יהודים בלבד (גברים ונשים) אשר התיצבה

¹ הנתון התקבל לאחר שקלול לפי גיל, מין, קבוצת אוכלוסייה וቤלות על טלפון נייח.

בשנים 2014-2012, ויציבות בקרבת ערבים (גברים ונשים) לאורך כל התקופה. נדרש מעקב נוסף כדי לתת פרשנות מהימנה למגמות בשיעורי העישון בשנים האחרונות בכלל האוכלוסייה ובקבוצות האוכלוסייה השונות.

- שיעור הגברים המבוגרים שדיזוזו על צריכה של לעלה מ-20 סיגריות ביום היה גבוה פי 2.4 בערבים (22.2%) בהשוואה ליודים (9.3%), בעוד ששיעור הדיזוז על צריכה של פחות מ-10 סיגריות ביום היה נמוך פי 1.5 בערבים (23.7%) בהשוואה ליודים (35.0%). שיעור הנשים המבוגרות שדיזוזו על צריכה של לעלה מ-20 סיגריות היה גבוה פי 2.4 בערבות (9.7%) בהשוואה ליודיות (4.1%), בעוד ששיעור הדיזוז על צריכה של פחות מ-10 סיגריות ביום היה נמוך פי 1.3 בערבות (38.7%) בהשוואה ליודיות (51.4%).
- בכלל האוכלוסייה נצפו שיעורי עישון נמוכים יותר במרואינים בעלי השכלה גבוהה (17.0%) בהשוואה לבעלי השכלה בינונית ונמוכה (29.7% ו- 31.5%, בהתאם). מגמה דומה נצפתה בכל קבוצות האוכלוסייה.
- גיל המוצע (בשנים) להתחלה עישון סיגריות במרואינים המבוגרים בהווה או במרואינים שעשו בעבר היה 18.4 בגברים יהודים ו- 20.0 בנשים יהודיות; 19.6 בגברים ערבים ו- 25.8 בנשים ערבות.
- שיעור העישון בגברים בישראל (25.3%) גבוה מהממוצע הכלול במדינות ה- OECD (22.5%). שיעור העישון בנשים בישראל (15.0%) גבוה כמעט מהממוצע הכלול במדינות ה- OECD (13.9%).
- 1.8% מהמרואינים דיזוזו על שימוש בסיגירה אלקטרונית /או איקוס, 3.1% בגברים ו- 0.5% בנשים. שיעור השימוש בקרבת ערבים היה גבוה יותר מהשיעור ביודים (3.0% ו- 1.3% בהתאם).
- מתוצאות סקר שביצע מכון ברוקדייל במהלך מרץ 2020 בקרב 1,500 יהודים בני 20-64 (כולל חרדים) עולה כי מקרב המבוגרים (N=297) דיזוזו שהם מזינים יותר מן הרגיל, וכן נמצא עלייה של כ- 12% בהרגלי העישון בנסיבות בני הבית, שימושו עלייה בחשיפה לעישון כפוי.

unintiated בקרבת בני נוער בישראל

- מנתוני סקר HBSC 2018-2019 המובאים בפרק זה, אחוז התלמידים המדוחים על התנסות בעישון סיגריות אי פעם במהלך חייהם (כ- 15%) נמוך בהשוואה לאחוז התלמידים המדוחים על התנסות בעישון רגילה אי פעם במהלך חייהם (כ- 25%).
- בנים מדוחים בשיעור גבוה יותר באופן משמעותי מبنותهن על עישון סיגריות והן על עישון רגילה, בכל שכבות הגיל ובשני המגזרים.

- עישון סיגריות ונרגילה שכיח יותר במרחב הערבי לעומת המזרע היהודי.
- תת-האוכלוסייה שדיזונה על עישון הן של סיגריות והן של נרגילה בשיעור הגבוה ביותר הם בניים מהמזרע היהודי (כ- 27% וכ- 46%, בהתאם).
- ניכרת מגמת ירידת משמעותית באחוז המדוחים על התנשות אי פום בעישון סיגריות וביעישון נרגילה בין השנים 1998 ל- 2019.
- להבדיל, אין מגמה ברורה בתדרות העישון של סיגריות ונרגילה בקרב התלמידים המעשנים בשנים אלה. בשנת 2019 חלה ירידת קלה באחוז התלמידים המדוחים כי הם מעשנים סיגריות לפחות פעם ביום בהשוואה לשנת 2014, לצד עלייה קלה בהשוואה לשנים קודמות.
- בהתייחס לעישון נרגילה בתדרות של לפחות פעם ביום, בשנת 2019 ישנה יציבות בהשוואה לשנת 2014 אך עלייה בהשוואה לשנים קודמות.
- סקר בנושא סיגריות אלקטרוניות בבני נוער שערך משרד הבריאות בשנת 2019 מצא כי יותר מרבע מבני הנוער השתמשו בסיגירה אלקטרונית, עברו שישיית מהם הסיגירה אלקטרונית הייתה התנשות העישון הראשונה שלהם, לעיתים כבר בגיל 12, כשהתפיסה שלסיגירה אלקטרונית "פחות מזיקה" מהוות את המנגנון המרכזי לשימוש.
- עוד נמצא הסקר כי חמישית מבני הנוער מעשנים, בשיעור גבוה יותר בקרב הבנים מאשר בקרב הבנות. בקרב המעשנים, כמחצית מעשנים סיגריות טבק מחפיסה ושיעור דומה מדוחים על שימוש בסיגריות אלקטרונית.

שיעור העישון בצה"ל

- בשנת 2018 היה שיעור העישון בקרב מתגייסים לצה"ל 28.0%, ובקרב מתגייסות לצה"ל, 18%.
- צリכת הסיגריות הימית הממוצעת בקרב מתגייסים שדייזו שהם מעשנים הייתה 10 סיגריות לגברים ו- 9 סיגריות לבנות, זאת בדומה לננתוני שנת 2017.
- בקרב מתגייסים מעשנים בשנת 2018 עמד גיל התחלת העישון בשני המינים על 16.

פעולות למניעת העישון ונזקי

- משרד הבריאות פועל לתיאום בין כלל הגוף המעורבים בתחום מניעת העישון בארץ. המשרד מקדם שיתופי פעולה עם הגוף השונים העוסקים בתחום וברבدي פעולה שונה, כולל: מחקר ופיתוח עצרים לגמילה מעישון, הסברה, פיתוח והפעלה של תכניות חינוכיות, יצירת סביבות וארגוני נקיים מעישון ועוד.
- משרד הבריאות הוביל ותרם מקטעות ביוזמות חוקיקה שונות לשיפור ההגנה על הציבור מפני חשיפה לעישון כפי במקומות ציבוריים ולאיסור הפרסום והגבלת השיווק של מוצרים טבק ויעישון על מנת למנוע התחלת עישון בבני נוער. הכו למניעת העישון במקומות ציבוריים הגביל את

ה uninן במתחמי ספורט, גני שעשועים, גני חיות, בקרבת גני ילדים, במבנה של רשות ציבורית ובמkommenות נוספות, ותיקון לחוק איסור הפרסומת והגבלה השיווק של מוצרי טבק ו uninן החיל את הגבלות הקיימות על מוצרי טבק גם למוצר אידוי ומוצר עישן נוספים, אסר לחולtin על פרסום מוצרי עישן באינטרנט וברשתות חברתיות לפחות בעיתונות כתובה, קבע הגבלות על הצגת מוצרי עישן בחניות, קבע חובה חיפוי איחדות, הגביל את ריכוז הניקוטין בנוזל מילוי לשיגריות אלקטרוניות ועוד.

- בDIRוג (Tobacco Control Scale TCL האירופי של שנת 2019, מדיניות המאבק uninן של ישראל הגיעו למקום השביעי והמכובד מתוך 36 מדינות, עם ציון של 61 נקודות מתוך 100 (בקבוצת שבע המדינות היחידות עם ציון מעל ל-60). ציון גבוה ניתן לנושא מסוי הטבק, ציון טוב על מדיניות הגבלת פרסום וציון בגין על מדיניות הגבלת uninן במקומות ציבוריים ותמייה בגמילה uninן. לעומת זאת ישראל קיבלה ציון נמוך ביותר על היעדר תקצוב קבוע לנושא המאבק uninן, על אי שימוש באזהרות הכוללות תמונות, על היעדר מדיניות מחייבות ביחס להגנה מפני מעורבות תעשיית הטבק והניקוטין בקביעת מדיניות בריאות הציבור ועל אי אישור ויישום הפרוטוקול למאבק בסחר הלא חוקי בטבק.
- המחלקה לחינוך ולקיים הבריאות, בשיתוף אגף הפיקוח והאכיפה, מדריכים ומיעצים לצוותים חינוכיים, רפואיים, גורמי אכיפה עירוניים וסטודנטים בתחום מניעת uninן ואכיפת החוקיקה בתחום, מדיניות לצמצום uninן ונזקי, גמילה uninן ועוד.
- משרד הבריאות קיים השנה פעילות במסגרת מיזם מהו"ש (מקדים חדשנות ושותפות) ובשיתוף פעולה עם חברות ייעוץ, נציגי רשויות מקומיות והחברה האזרחיות, לצורך ניתוח עמוק של בעית אי אכיפת איסור uninן במקומות ציבוריים וחשיבה על הדרכים לקידום האכיפה.
- במסגרת שיתוף הפעולה בין משרד הבריאות והחינוך והאגודה למלחמה בסרטן, מתוכנים בחינה ועדכון של ערכות הפעילות "מפזרים את מסך העשן", לטובת הפקה מחדש של הערכות לשימוש בבתי הספר, שתאפשר שדרוג הפעולות למניעת uninן בקרב בני נוער במערכת החינוך.
- במסגרת ציון היום הבינלאומי ללא uninן ב-31 במאי, יצא משרד הבריאות בקמפיין רשות בנושא סיגריות אלקטרוניות, וכחלק משיתוף הפעולה עם "רשות ערים בריאות בישראל", יחידה במסגרת מרכז השלטון המקומי, נערכו פעולות למניעת uninן במספר רשויות מקומיים.
- לקרה מועד הכינסה לתקוף של הוראות חוק איסור הפרסומת והגבלה השיווק של מוצרי טבק uninן הועלו רשות ווושק מסע הסברה בעמוד הפיסבוק של המשרד ואטר המשרד עודכן בחומרים הרלוונטיים, בין השאר פורסם מדריך הכלל הנחיות ודוגמאות לעיצוב חיפוי של מוצרי טבק שונים ורכיב שאלות ותשובות.

- ממשרד הבריאות קבע שתיים עשרה מודעות נגד, אחת לכל חודש, אותן יש לפרסם בצלמידות למודעות פרסומת למוציאי עישון בעיתונות הכתובה. מודעות הנגד עוסקות במגוון נושאים שונים, בהם עישון סיגריות, סיגריות אלקטרוניות וחשיפה לעישון כפוי. במהלך שנת 2019 על שטח פרסום ששווי המציג מוערך בכ-3 מיליון ש".
- במספר מוסדות חינוך ברחבי הארץ מתקיים סדנאות מותאמות לגAMILה מעישון בקרב בני נוער, בעיקר על ידי מומחים מקצועות חולים בשילוב אנשי חינוך וכן הכרשת צוותים חינוכיים על מודל "אתגר 21". תכניות אלו מלווות בהערכתה לצורך למידה, הפekt לקחים ושיפור המענה המערכתתי בנושא.
- מפברואר 2016 חל איסור מוחלט על עישון בכל שטחים של מוסדות חינוך, הן במבנה והן בחצר, וכן בטוווח של עשרה מטרים מהכניסה לבית הספר. מכתב בנושא וכן חוזר מנכ"ל משרד המתווה מדיניות אכיפה כלפי הוצאות והתלמידים, הופץ בחודש אפריל 2018 לכל הנהלי מוסדות החינוך, והושקעו عشرות אלפי שקלים בפרסום החוק החדש בעיתונות היומית. הערכת ההטמעה והיישום מתבצעים במקביל.
- מחקר והערכתה של תכניות התערבות מפורטת למגזר הערבי בנושא עישון וגAMILה מעישון התבוצעה במסגרת שירות בריאות כללית בתמיכת האגודה למלחמה בסרטן. המסקנות העיקריות הצביעו על צורך בהעצמה המעשנים לגבי יכולותיהם להיגמל, בחיזוק בני המשפחה התומכים, בהדרcit הוצאות הרפואית, בהכוונת מאמצים למובגרים צעירים שעשנים ובסיתופי פעולה עם מערכות אחרות דוגמת בתי ספר או הרשות המקומית לטובת יצירת אוירה המעודדת גAMILה מעישון ואי עישון.
- בשנת 2018 הוקצו משאבים לפיתוח והטמעה של תכניות התערבות שונות לצמצום העישון ועידוד הגAMILה מעישון בחברה הערבית, בין השאר במסע הסברה באמצעות תקשורת שונים בערבית וכן בתכנית "מחוז צפון נקי מעישון", במסגרתה נערכו סדנאות הכרשה לרופאים, אחיםות ואנשי מקצועות רפואיים מתחומי החולמים בצפון, חולקו מלגות לסטודנטים עbor פעילות למניעה וגAMILה מעישון בקרב האוכלוסייה הערבית, בדגש על פעילות עם נוער בתבי ספר, בוצעו הכרשות למורים ומנהלים בתבי הספר היסודיים וחטיבות הביניים במגזר היהודי, וכן הוכשרו 32 אנשי דעת מהאוכלוסייה הערבית כסוכני שינוי בנושא "אורח חיים בריא ונקי מעישון".
- בשנת 2017 התקבלה החלטת רמטכ"ל לפעול לקידום חזון של "זה"ל נקי מעישון" לצמצום תופעת העישון בזה"ל. התוכנית כוללת התמקדות במניעת התחלת העישון, עם מרכיבים כגון הפסקה הדרגתית של מכירת סיגריות ביחידות זה"ל, אכיפת איסור עישון למניעת העישון הכספי, הגדרת יחידות זה"ל כיחידות ללא עישון פרט למקומות המוגדרים, קידום הגAMILה מעישון והמודעות לעישון בקורסים יוקרתיים ובקרב מפקדים ועוד. יישום התוכנית נמשך ואף נבחנת אפשרות להרחיב אותה.

פסקה וחקיקה בנושא העישון

- צו למניעת העישון במקומות ציבוריים והחשייפה לעישון (שינוי התוספת לחוק), התשע"ח – 2018 פורסם ביום י"ט בתמוז התשע"ח (2.7.2018) ונכנס לתוקף ביום 2.9.2018. מטרת הצו, לתקן את התוספת לחוק למניעת העישון במקומות ציבוריים והחשייפה לעישון, תשמ"ג-1983 ולהרחיב את המיקומות בהם העישון אסור. ביניהם: בתים חולמים, גני ילדים, משרדי ממשלה, בתים משפט ובתי דין, רשותות מקומיות ומוסדות דתיות. בנוסף נקבע בכך איסור עישון בשטח תחום שבו מתקיים אירוע, חנינה מקורה או תט-קרקע' הפתוח לציבור, גני חיות, גני שעשועים ומקומות שבהם המועד לפעילויות גופניות או לספורט.
- **חוק הגבלת פרסום והשיווק של מוצרי טבק, התשמ"ג-1983 (תיקון מס' 7), התשע"ט-** 2019, אושר ביום 31.12.2018 ופורסם ביום 8.1.2019. התקון לחוק הרחיב לראשונה את תחולת החוק מ"מוצרי טבק" ל"מוצרי עישון", הכוללים בין היתר, סיגריות אלקטרוניות, וכן קבע מגבלות ואיסורים שונים על פרסום ושיווק מוצרי עישון. מטרת התקון לחוק היא להגביל ולהפחית את העישון בישראל, על צורותיו השונות, ולמנוע תחילת עישון, בפרט בקרב קטינים. בצה"ל עודכנה פקודת המטכ"ל 33.0137 "הגבלת העישון במקומות ציבוריים". מהות העדכון היא הרחבת האזרחים האסורים לעישון והגדלת צעדי האכיפה. יום מתבצעת עבودת מטה לבחינת התאמות נוספות בהתאם לשינויים שנעשו בחוק למניעת העישון במקומות ציבוריים והחשייפה לעישון.
- שר האוצר חתם על צוים שונים, בהם צו להשוואת המס על טבק לגילול למס המוטל על סיגריות וכן צו הקובלע משקלים מוגדרים לאירוע הטבק לגילול של 30, 40 או 50 גרם.
- הוראות החוק בונגע להגביל העישון במקומות ציבוריים וכן לגבי איסור פרסום והגבילת השיווק של מוצרי טבק ועישון, שולבו במפרטים אחדים של בתים עסק שונים, מהלך המאפשר לבני עסקים להכיר את הגבלות החוק ולפעול ליישומם בהתאם, וכן אפשרות מנגן אכיפתי חדש של הוראות אלו.

אכיפה

- המחלקה למניעת עישון ואלכוהול באגף לאכיפה ופיקוח של משרד הבריאות החלה לפעול בינואר 2013.
- עיקר פעילות המחלקה בעבודה משותפת עם גורמי אכיפה בראשויות המקומיות וגורמים נוספים לקידום אכיפת החוק. עיקר הפעולות המשותפת מבוצעת בתחום אכיפת החוק למניעת העישון במקומות ציבוריים, מבצעי אכיפה משותפים והכשרות פקחים וסדרנים, וכן באכיפת איסור הצבת מכונות אוטומטיות לממכר סיגריות.

גAMILA מעישון בישראל

- בשנת 2010 הוכנסו לסל שירותי הבריאות סדנאות לגAMILA מעישון וכן תרופות מרשם לגAMILA מעישון. במסגרת החלטות סל שירותי הבריאות לשנת 2015 ולשנת 2019 הורחבו ההתוויות למתן טיפול רפואי מסובסד לגAMILA מעישון וכיום כלל אפשרויות הטיפול התרופתי המוגדרות בסל זמינות ו נגישות כחולות זהות, לצד תמייה מלאה של יועצי גAMILA, רופאי משפחה ונוספים.
- במהלך השנים נפתחה מגמת עליה במספר הפונים לסייע בגAMILA מעישון במסגרת קופות החולמים. בשנת 2019 פנו 29,165 מעשנים לסייע בגAMILA מעישון קופות החולמים לעומת 11,844 מעשנים בלבד שפנו בשנת 2010. בהשוואה להיקף הפונים בשנת 2018, מדובר בעלייה של כ- 5.7%, והמצטרפת לעלייה של כ-1% בשנת 2018 לעומת שנת 2017.
- עם זאת, מספר הפונים לסייע בגAMILA מעישון בשנת הוא רק כ- 2.5% מכלל המעשנים בישראל.
- ארבע קופות החולמים ביצעו סדנאות גAMILA בפריסת כל ארץית ובanaganשה שפטית ותרבותית למגון קבוצות באוכלוסייה. زمنי ההמתנה LSDNאות היו לרוב סיבוב שבועות בודדים ועד חודש.
- בהתאם להרחבת סל שירותי הבריאות בנוגע לגAMILA מעישון, קופות החולמים פועלות להרחבת מגון אמצעי הסיעור המוצע למטופחים מעשנים לטובת גAMILA מעישון מעבר לسدנה הקבוצתית לגAMILA מעישון, וכיום ניתן לקבל תמייה מלאה גם באופן של ייעוץ טלפוני לגAMILA מעישון וייעוץ אישי.
- בפברואר 2020 פתח משרד הבריאות את מוקד הגAMILA מעישון הטלפוני הלאומי, המאפשר לכל מעשן לפנות בחינם ולא צורך בהפנייה, ולאחר מכן מתקבלו מוקדי הנפרס על פני שישה שבועות. עד כה סייע המוקד לכ- 150 מעשנים, ארבע קופות החולמים ומזה"ל.
- בצה"ל בשנת 2018 התקיימו 30 סדנאות גAMILA קבוצתיות, וכ-300 חיילים ואנשי קבע קיבלו ייעוץ גAMILA אישי בשילוב עם טיפול רפואי.
- בפרויקט ראשון מסוגו בעולם, משרד הבריאות בשיתוף שירות בת"י הסוחר שידרו ברדיո פוקוס, תחנת הרדיו של האסירים בישראל, סדנת גAMILA מעישון. בסדנת הגAMILA מעישון שהותאמת לאסירים ונמשכה 9 מפגשים, השתתפו אסירים מעשנים. הסדנה הוקלטה ולאחר מכן שודרה ברדיו, מפגש אחד בכל שבוע, לטובת כל האסירים בכל מתכני הכליאה בארץ.

דיווח בדבר הוצאות על פרסום מוציא טבק לשנת 2018

- במהלך שנת 2018 השקיעו חברות הטבק והניקוטין בישראל 64.2 מיליון ש"ח בפרסומות, חסויות, קידום מכירות ודיוור ישיר.

- בעקבות כניסה לתוקף של חוק איסור הפרטומת והגבלה השיווק של מוצרי טבק ועישון, הוגבלה מאוד יכולתה של תעשיית הטבק והnikotin לפרסום בהיקפים גדולים כפי שהיו בשנים קודמות. העיתונות הכתובה נשarraה ערזץ הפרסום הציבורי המשמעותי של תעשייה זו, לצד פעילות באמצעות דיוור ישיר, עידוד לקוחות החברה המעשנים לשמש כסוכני פרסום לטובות פעילות פרסומית ישירות מול חברות בתמורה להטבות.

היבטים כלכליים של עישון טבק בישראל

- על-פי הערכות, בשנת 2019 היו הכנסות המדינה ממיסי קניה על סיגריות בלבד כ-5.882 מיליארד ש"ח, מהם כ-5.339 מיליארד ש"ח מיבוא וכ-543 מיליון ש"ח מייצור מקומי.
- טבק לגלאול ומוצרי טבק אחרים, כגון טבק לנרגילה (טומבק), סיגרים, סיגריות, טבק למקרטרת, יחידות טבק לחימום ועוד הוסיף לקופת המדינה כ-491 מיליון ש"ח ממיסי הקניה. סך הכנסות המדינה ממיסי כלל מוצרי הטבק השונים, עמד בשנת 2019 על כ-6.373 מיליארד ש"ח.
- סכומים אלו לא כוללים את תקציבי המע"מ החל על מרכיבי מיסי הקניה, האחז'י והקצוב, המסתכניםים בכ-1 מיליארד ש"ח נוספים.
- בשנת 2019 נרשמה עליה ביבוא סיגריות בשיעור של 5.9%. עם זאת, ערך היבוא ירד ב-0.5% לעומת שנת 2018 ואילו בהכנסות ממש קניה על יבוא סיגריות נרשמה עליה של 3.5%.
- ערך יבוא טבק אחר, כולל טבק לעישון, טבק לנרגילות, טבק למקרטרת, סיגרים ויחידות טבק לחימום, ירד בשנת 2019 בשיעור של 46.2% לעומת שנת 2018.
- בפברואר 2019 הושווה המס על טבק לגלאול למס על סיגריות, ובעקבות התקיון קטן היקף יבוא הטבק לגלאול, אולם עדין ההכנסות ממיסי קניה על טbak אחר עלו בשנת 2019 ב-6.7% לעומת 2018.
- בשנת 2019 יבואו 432,525 ק"ג טבק לגלאול, ירידה של כ-50% בהשוואה לשנת 2018.
- בשנת 2019 נמכרו בישראל מייצור מקומי ומיבוא 165,185 ק"ג טבק לנרגילה. בהשוואה לשנת 2018 זו ירידה של כ-26%.
- סך מיסי הקניה והמע"מ מהווים כ-80% מחיר חפיסת סיגריות. השוואת מבנה וגובה המס על טבק לגלאול לזה המוטל על סיגריות שילש את גובה המס והכפיל את המחיר לצרכן. תוספת ההכנסות השנתיות המוערכת לקופת המדינה היא בין 400 ל-450 מיליון ש"ח.
- על-פי תחקיף של חברת גלוברנדס מחודש Mai 2018, שפורסם לקרה הנפקתה בבורסה, מכירות מוצרי הטבק בבחנות הפטורה ממש "ג'ימס ריצ'רדסון" בנמל התעופה בן גוריון מהווים כ-10% משוק הטבק הכספי הנוצר בישראל, ומכאן שאובדן ההכנסות ממיסי הקניה על מוצרים אלו מגיע למאות מיליון ש"ח בשנה. ואכן מסתבר ששגירת הדיווט פרי בעקבות מגפת הקורונה הביאה לעלייה בהיקף המכירות המקומיות של מותגי סיגריות גלוברנדס. מכאן,

שביטול מוחלט של מכירת מוצר טבק בדיטוי פרי, כפי שנדרש על ידי האמנה הבינלאומית למאבק בעישון משומם שהוא מבטא ויתור על מיסוי ומעין סבוסוד של המדינה לעישון, יביא לצמצום בהיקף העישון לצד עלייה בהכנסות המדינה ממים.

מחקרים חדשים

- בעבודת מחקר של מכבי שירותי בריאות להשוואה בין סדנאות קבוצתיות לגמילה מעישון ומועד טלפון לגמילה מעישון נמצא כי שיעורי ההצלחה בגמילה מעישון דומים בשני המסלולים, ולאורך השנים תוכניות gamila במועד הטלפון אף השתפרו בשיעור גבוה יותר מאשר התוצאות בסדנאות gamila הקבוצתיות.

פרק א: עישון באוכלוסייה הבוגרת בישראל

רקע

הנתונים בפרק זה מבוססים על ממצאים חלקיים מ"סקר בריאות לאומי בישראל-4" (4-INHSI) שנערך על ידי המרכז הלאומי לבקרת מחלות (המלב"מ), משרד הבריאות. איסוף הנתונים בסקר זה החל בדצמבר 2018 וטרם הושלם.

סקר INHSI מבוצעים במרכז הלאומי לבקרת מחלות מאז שנת 2003, בתדירות של אחת לשושן או ארבע שנים, בשיטות דומות (למעט שינוי בשיטת הדגימה משנה 2016 ואילך שיתואר להלן).

שיטות

לפני שנת 2016 סקרי בריאות טלפוניים במלב"מ בוצעו על מוגן מייצג של משקי בית בעלי קו טלפון נייח, והריאונות בוצעו באמצעות טלפון נייח בלבד. החל משנת 2016 שיטת הדגימה השתנתה; לקרה כל סקר בריאות טלפוני מופק מוגן של משקי בית, הכולל את כל מספרי הטלפון המוקשרים לאותו משק בית (נייחים /או ניידים). הריאונות מבוצעים בטלפון נייח או נייד, ללא קשר לבעלות על קו טלפון נייח. מחקרים בעבר הדגימו כי ללא הכללת מרואינים בטלפונים ניידים מתאפשרת תטא-אומדן לשיעורי ההימצאות של עישון.²

מסיבה זאת יש להימנע מהשוואות של שיעורי העישון שהתקבלו מסקרים שנערכו לפני 2016 (לרבות סקרי INHSI הקודמים) בהם לא הוכלה אוכלוסייה של אנשים ללא טלפונים נייחים, עם תוצאות מסקרים הנעשהים כיום והכללים גם מרואינים בעלי טלפונים נייחים וגם אלה שאין להם טלפונים נייחים כלל.

סקר 4-INHSI בוצע במדגם אקראי של האוכלוסייה הבוגרת בישראל. לצורך הסקר נdagמו שתי אוכלוסיות משקי בית, האוכלוסייה היהודית והאוכלוסייה הערבית (כל אוכלוסייה לפי התפלגותה במחוות). עברו כל משק בית נמסרו כל מספרי הטלפון היודיעים עבورو (ניידים, נייחים או שניהם). הממצאים המוצגים בדוח זה מבוססים על נתונים שנאספו מ- 3,735 מרואינים, יהודים וערבים, בני 21 ומעלה: 2,481 יהודים ובני דתות אחרות שאינם ערבים (נוצרים שאינם ערבים ומיעוטם ערבים, עبورם הגדרת דת) (66.4%) ו- 1,254 ערבים (33.6%); 1,820 (48.7%) מהמרואינים הם גברים ו- 1,915 (51.3%) הן נשים.

כל מרואין בסקר נשאל "האם אתה מעשן סיגריות כולל סיגריות מגוללות?" והוצגו לו אפשרויות התשובה הבאות: "כן", "כל יום", "כן, מדי פעם" או "לא". "מעשן" הוגדר כמו שדיוח כי הוא מעשן כל יום או מדי פעם. על מנת ליצג את שיעורי העישון בכלל האוכלוסייה, שוקללו השיעורים

²Hanna J, Cordery DV, Steel DG, Davis W, Harrold TC. The impact of the mode of survey administration on estimates of daily smoking for mobile phone only users. BMC Med Res Methodol. 2017 Apr 20;17(1):65.

הגולמיים שהתקבלו בסקר על בסיס המשתנים: גיל, מין, קבוצת אוכלוסייה (יהודים/ערבים) ובעלות על טלפון נייח, בהתאם להטפלות האוכלוסייה הכללית בשנת 2017. באופן זה השיעורים המוצגים עבור כלל האוכלוסייה משוקלים לפי גיל, מין, קבוצת אוכלוסייה ובעלות על טלפון נייח; השיעורים המוצגים לפי מין משוקלים לפי גיל, קבוצת אוכלוסייה ובעלות על טלפון נייח; השיעורים המוצגים לפי קבוצת אוכלוסייה משוקלים לפי גיל, מין ובעלות על טלפון נייח; השיעורים המוצגים לפי גיל, מין וקבוצת אוכלוסייה משוקלים לפי בעלות על טלפון נייח. בהגדרה "מעשן" נכלל כל מי שודיעו שהוא מעשן בהווה (כל יום או מדי פעם). רוחח הסמרק (ר"ס) המוצגים הם ברמת ביטחון של 95%.

תוצאות

عيشון באוכלוסייה הבוגרת (בני 21 ומעלה), "סקר בריאות לאומי בישראל-4" (NHIS-4)

- שיעור העישון בכלל האוכלוסייה הבוגרת בישראל הוא 20.0% (ר"ס: 21.3-18.8).
- שיעור העישון בקרבם גבוה מהשיעור בנשים: 25.3% (ר"ס: 27.3-23.3) ו- 15.0% (ר"ס: 16.6-13.4), בהתאם.
- שיעור העישון בקרבם גבוה מהשיעור היהודי: 23.2% (ר"ס: 26.4-20.0) לעומת 19.3% (ר"ס: 20.7-17.9), בהתאם. ההשוואה בין יהודים לערבים אינה מסקפת את המצביע מלואו בשל שיעורי עישון גבוהים יותר בקרבם ערבים (35.5%) בהשוואה לגברים יהודים (22.9%) לצד שיעורי עישון נמוכים יותר בנשים ערביות (10.7%) בהשוואה לנשים יהודיות (16.0%).

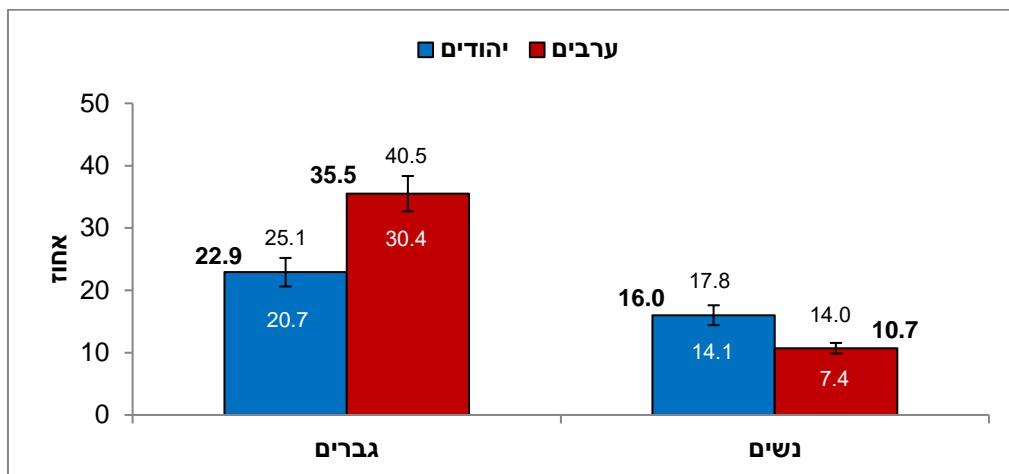
عيشון לפי מין וקבוצת אוכלוסייה

שיעור העישון הגבוה ביותר נמצא בקרבם ערבים (35.5%). שיעור זה גבוה פי 1.6 מהשיעור בקרבם יהודים (22.9%). שיעור העישון הנמוך ביותר בנשים ערביות (10.7%). שיעור זה נמוך פי 1.5 מהשיעור בנשים יהודיות (16.0%). בשתי קבוצות האוכלוסייה נצפו שיעורי עישון גבוהים יותר בקרבם בהשוואה לנשים ($p < 0.05$), כשה הפרער בין המינים גדול יותר באוכלוסייה הערבית. שיעור העישון בקרבם היהודים גבוה פי 1.4 בהשוואה לנשים היהודיות, ואילו שיעור העישון בקרבם הערבים גבוה פי 3.3 בהשוואה לנשים הערביות (תרשים 1).

תרשים 1: שיעורי העישון באוכלוסייה הבוגרת בישראל

לפי מין וקבוצות אוכלוסייה, סקר-4 INHIS-IN

(אחוזים משוקללים לגיל ובעלות על טלפון נייח ורוחני סמך 95%)

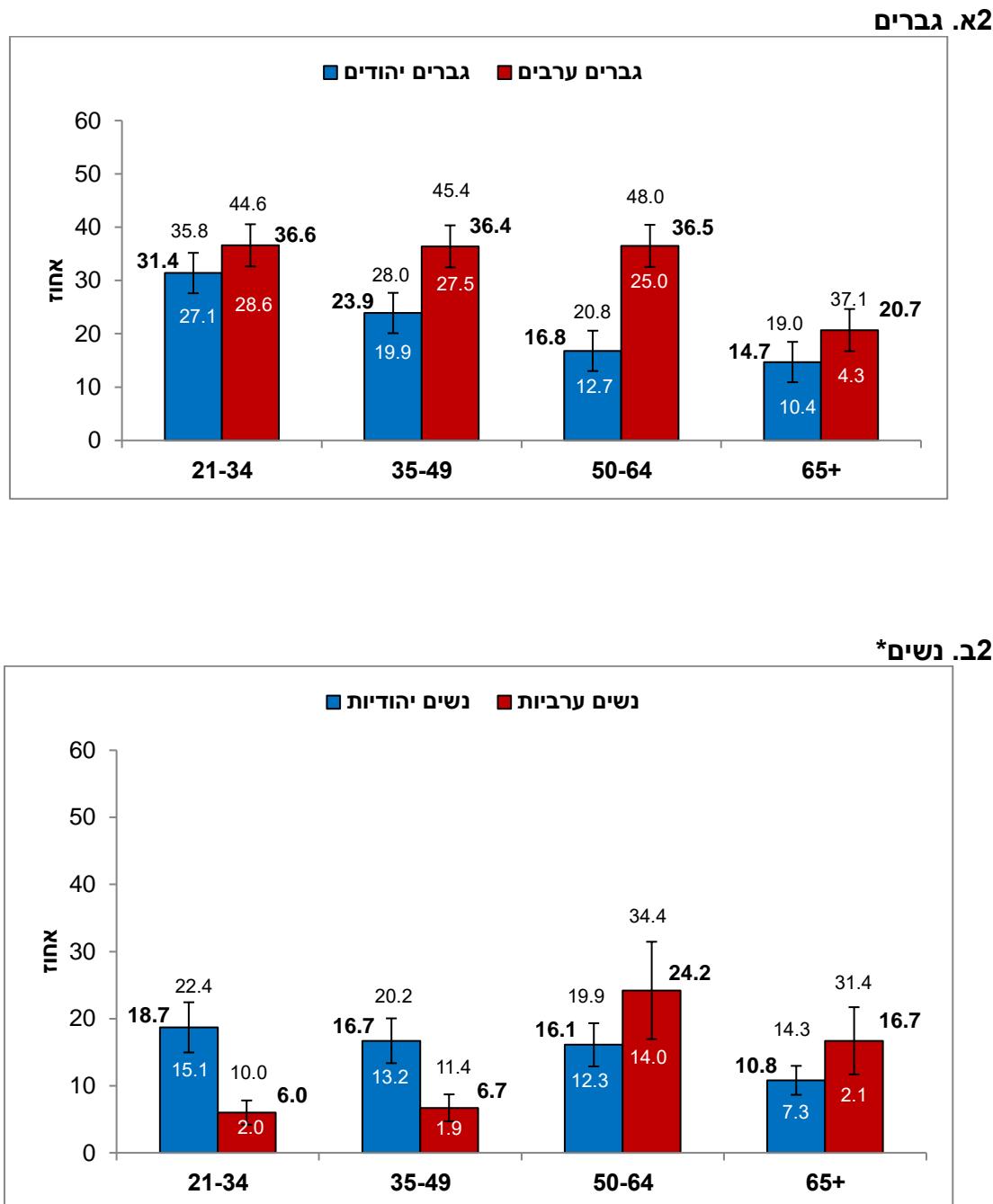


עישון לפי מין, קבוצת גיל וקבוצות אוכלוסייה

בכל קבוצות הגיל שיעורי העישון בקרבם ערבים גבוהים יותר מאשר בקרבם יהודים. שיעורי העישון יורדים עם הגיל ביהودים, בעוד שבערבים שיעורי העישון דומים בגילאים 21-64 וنمוכים יותר בקבוצות הגיל +65+ (20.7% vs 6.7%) (תרשים 2א').

שיעור העישון בנשים יהודיות יורד עם הגיל. לעומת זאת, בקרב נשים ערביות נצפו שיעורי עישון גבוהים יותר בקבוצות הגיל הבוגרות (50+) בהשוואה לקבוצות הגיל הצעירות (21-49) (תרשים 2ב'). עם זאת, בנשים ערביות התקבלו תתי קבוצות גיל קטנות מאוד ולכן יש להתייחס ב זהירות לאומדןיהם שהתקבלו.

**תרשים 2: שיעורי העישון באוכלוסייה הבוגרת בישראל
לפי מין, קבוצת גיל וקבוצת אוכלוסייה, סקר INHIS-4 (אחוזים משוקלים לבעליות על טלפון נייח ורוחוי סמך 95%)**



* 494 נשים ערביות נשאלו על עישון סיגריות ודיווחו נתונים (86 בגילאי 34-21, 181 בגילאי 49-35, 138 בגילאי 64-50 ו-89 בגילאי 65+)

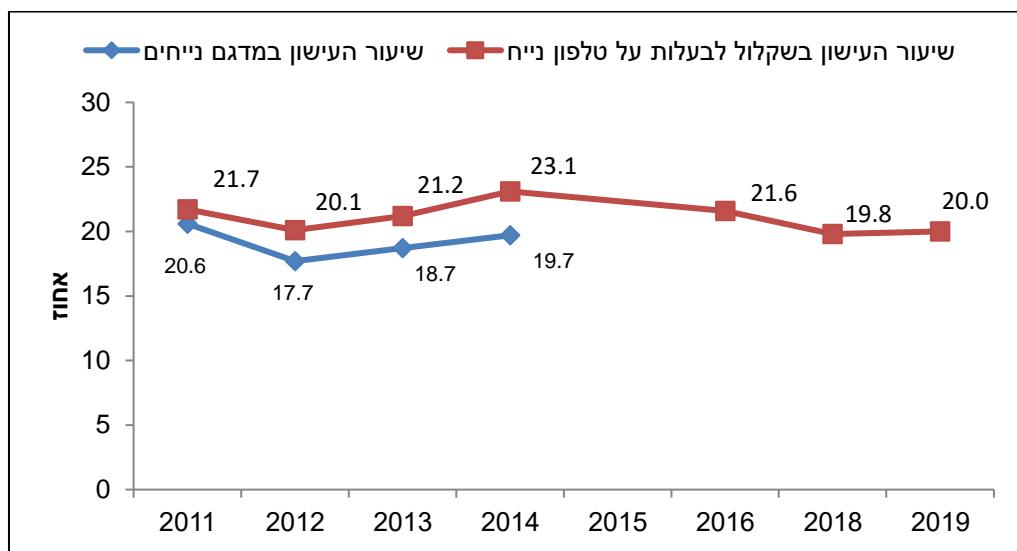
מגמות בעישון בישראל

הנתונים לשנים 2002-2019 מבוססים על מקורות המידע הבאים:

1. סדרת הסקרים הלאומיים בנושא ידע, עמדות והתנהגויות בריאות בישראל (סקר KAP), שנערך ע"י המלב"ם והמחלקה לחינוך ולקידום הבריאות במשרד הבריאות. סקר KAP הראשון נערך בשנת 1994 והחל משנה 1996 נערכים סקרי KAP אחת לשנתיים או שלוש. הסקר האחרון החל בסוף שנת 2016 והושלם במהלך שנת 2018.
2. סדרת סקרי INHIS - Israel National Health Interview Survey - הנערכים ע"י המלב"ם על מודגם מייצג של האוכלוסייה הכללית ומתקדים בנושאי בריאות שונים, כולל הערכת בריאות סובייקטיבית, דיווח על מחלה ומצבים כרוניים, שימוש בשירותי בריאות והתנהגויות הקשורות לבריאות. סקר 1-INHIS נערך בשנים 2003-2004, סקר 2-INHIS נערך בשנים 2007-2010, וסקר 3-INHIS נערך בשנים 2013-2015. הסקר האחרון, סקר 4-INHIS, שטרם הושלם במלואו, החל בסוף שנת 2018.
3. סקרי פעילות גופנית (סקר PA) בקרב תושבי ישראל שנערך על ידי המלב"ם ומשרד התרבות והספורט בשנים 2011-2012 ו-2016. בסקרים אלה נאסף מידע מפורט על התדידות ומשך הביצוע של פעילות גופנית בשעות הפנאי, בעבודה ובמהלך היום ועל מספר מאפייני בריאות, דוגמת הערכת בריאות סובייקטיבית ומדד מסת הגוף.

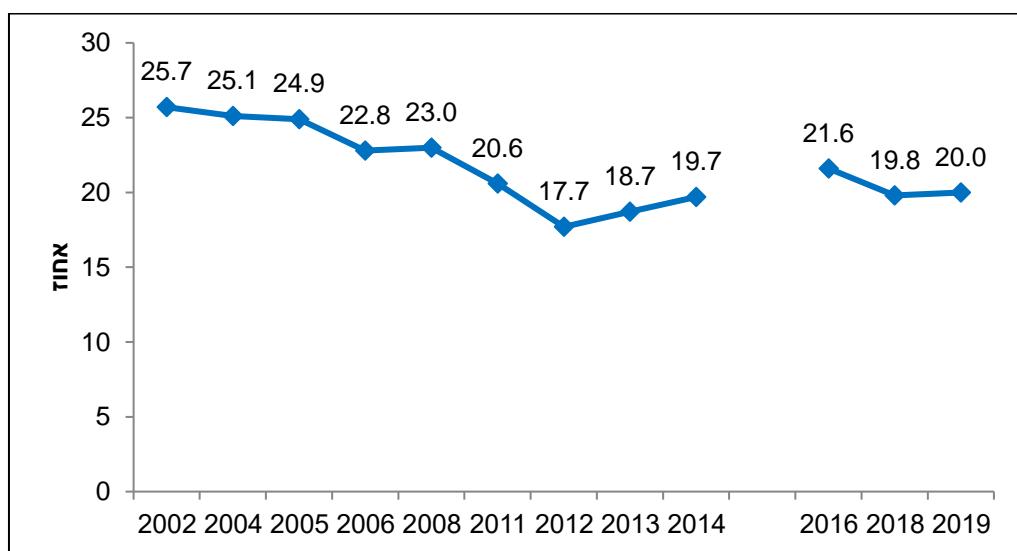
מספר מחקרים חלוץ שבוצעו בין השנים 2011-2014 כללו ראיונות בטלפונים ניידים, בנוסף לטלפונים נייחים. בתרשימים 3א' מוצגות המגמות שחלו בשיעורי העישון במהלך השנים 2011-2014, תוך הבחנה בין נתוני עישון שנגזרים מראיונות בטלפונים נייחים בלבד ונתונים שנגזרים מראיונות בטלפונים נייחים ו/או ניידים. ניתן להבחין בהבדל בין שיעורי העישון שהושבו במדגמים הכוללים גם טלפונים ניידים לעומת השיעורים שהושבו במדגמים עם טלפונים נייחים בלבד. לפיכך, הכללה של משק בית בעלי טלפון נייד במדגמי הסקר מייצגת טוב יותר את שיעורי העישון האמתיים באוכלוסייה, שהינם, ככל הנראה, גבוהים יותר מכפי שהתקבלו על בסיס ראיונות בטלפונים נייחים בלבד.

תרשים 3א': שיעורי העישון במדגמי משקי בית בעלי טלפון נייח ובמדגמי משקי בית בעלי טלפון נייח או נייד בשנים 2019-2011 (אחוזים)



בתרשים 3ב' להלן מוגנות המוגמות שחלו בשיעורי העישון בכלל האוכלוסייה הבוגרת בשנים 2002-2019. כפי שנאמר קודם, לאור השינוי בדגימה שתואר לעיל יש להימנע מהשוואות של שיעורי העישון שהתקבלו מסקרים שנערכו לפני 2016 וכן הקוו מקוטע. שיעור העישון בשנת 2019 נותר דומה לשיעור בשנת 2018 (-20%) והוא נמוך יותר מהשיעור בשנת 2016. כדי לבדוק האם קיימת מגמה בשיעורי העישון (משנת 2016 ואילך), כדאי להמשיך לבצע שנתי של שיעורי העישון בעוד מספר נקודות עתידיות על ציר הזמן.

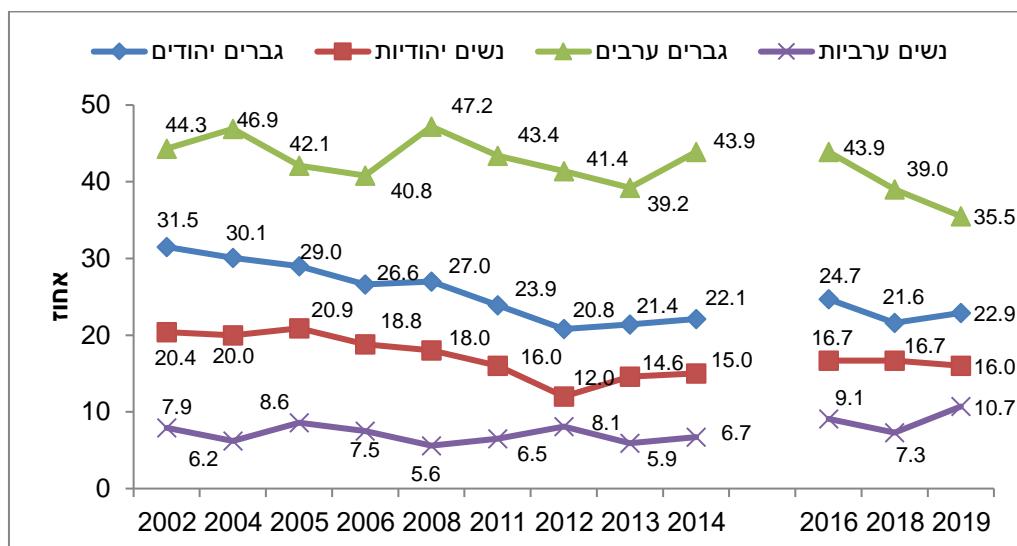
**תרשים 3ב': שיעורי העישון בכלל האוכלוסייה הבוגרת בישראל
בשנתיים 2019-2002 (אחוזים)**



תרשים 3ג' להלן מוצגות המגמות שחלו בשיעורי העישון בקבוצות האוכלוסייה בין השנים 2002 ל-2019.

בין השנים 2002-2019 לא נפתחה מגמת שינוי עקביות בשיעורי העישון בקרב גברים יהודים, נשים יהודיות ונשים ערביות. לעומת זאת, בקרב גברים ערבים מגמת ירידת שעירות העישון (מ-43.9% בשנת 2016 ל-35.5% בשנת 2019). לציין כי, בשנים 2002-2014 נפתחה מגמת ירידת בקרב יהודים בלבד (גברים ונשים) אשר התיצבה בשנים 2012-2014, ויציבותה בקרב ערבים (גברים ונשים) לאורך כל התקופה. נדרש מעקב עתידי כדי לחת פרשנות מהימנה למגמות בשיעורי העישון משנה 2016 בקבוצות האוכלוסייה השונות.

תרשים 3ג': שיעורי העישון באוכלוסייה הבוגרת בישראל לפי קבוצת אוכלוסייה ומין, בשנים 2002-2019 (אחוזים)



צריכת סיגריות יומיית

המרואינים בסקר 4-SIHIQ שדיווחו על עישון בהווה, נשאלו על מספר הסיגריות ביום שהם מעשנים. צריכת הסיגריות היומיית חולקה לשלווש קטגוריות:

1. צריכה של פחות מ-10 סיגריות ביום
2. צריכה של 10-20 סיגריות ביום
3. צריכה של יותר מ-20 סיגריות ביום

בקרב גברים ונשים נפתחה צריכת סיגריות יומיית גבוהה יותר בקרב ערבים בהשוואה ליהודים. שיעור הגברים המעשנים שדיווחו על צריכה של מעלת מ-20 סיגריות ביום היה גבוה פי 2.4 בקרב (22.2%) בהשוואה ליהודים (9.3%), בעוד ששיעור הדיווח על צריכה של פחות מ-10 סיגריות ביום היה נמוך פי 1.5 בקרב (23.7%) בהשוואה ליהודים (35.0%). הן באוכלוסייה הערבית

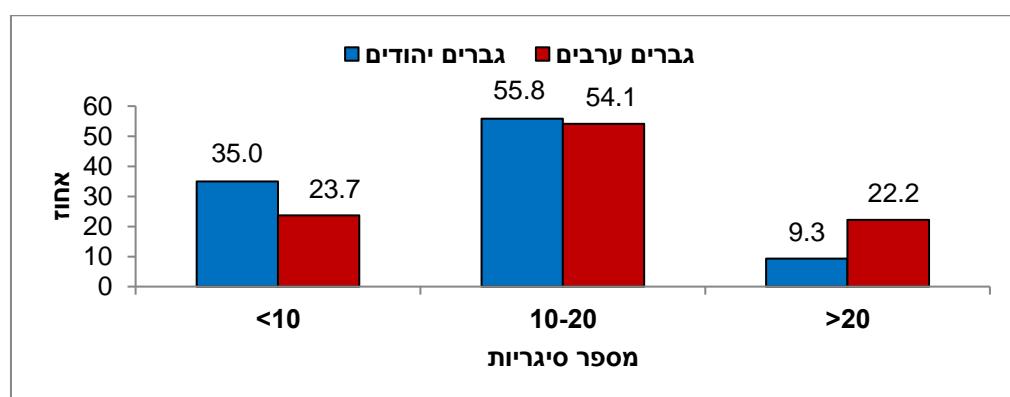
והן באוכלוסייה היהודית, למעלה ממחצית מהגברים המבוגרים צורכים 10-20 סיגריות ביום (תרשים 4א'). שיעור הנשים המבוגרות שדיזו על צריכה של למעלה מ-20 סיגריות היה גבוה פי 2.4 בערביות (9.7%) בהשוואה ליهودיות (4.1%), בעוד ששיעור הדיזוז על צריכה של פחות מ-10 סיגריות ביום היה נמוך פי 1.3 בערביות (38.7%) בהשוואה ליهودיות (51.4%) (תרשים 4ב').

תרשים 4: התפלגות צריכה הסיגריות היומית בקרב המבוגרים באוכלוסייה הבוגרת

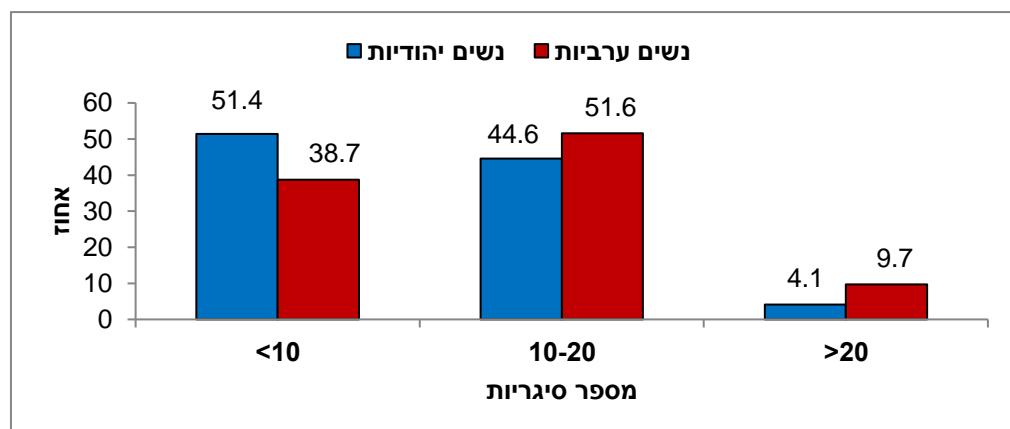
בישראל,

לפי מין וקבוצת אוכלוסייה, סקר 4-SIHIN (נתונים גולמיים באחוזים)

4א. גברים



4ב. נשים



עישון לפחות פעם אחת וקבוצת אוכלוסייה

המשתנה "רמת השכלה" הוגדר לפי מספר שנים הלימוד שדיווחו המרואאיים, ונבחן לפי הקטגוריות הבאות: עד 10 שנים לימוד (השכלה נמוכה), 11-12 שנים לימוד (השכלה בינונית), ומעלה 12 שנים לימוד (השכלה גבוהה). בכלל האוכלוסייה נצפו שיעורי עישון נמוכים יותר במרואאים בעלי השכלה גבוהה (17.0%) בהשוואה לבעלי השכלה בינונית ונמוכה (29.7% ו- 31.5%, בהתאמה).

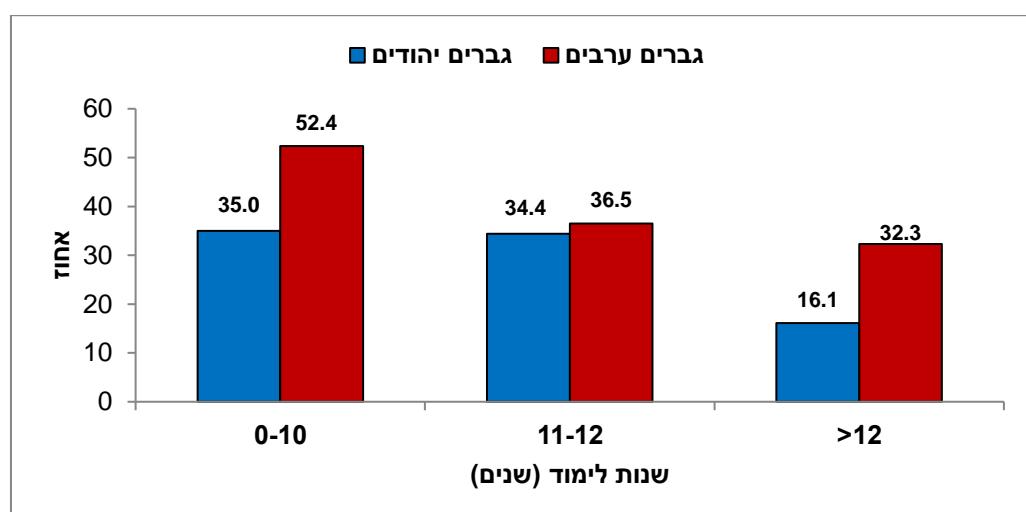
מגמה דומה נצפתה בכל קבוצות האוכלוסייה. שיעורי העישון גבוהים יותר באופן משמעותי בבעלי השכלה נמוכה בהשוואה לבעלי השכלה גבוהה: פי 2.2 בקרב גברים יהודים, פי 1.8 בקרב נשים יהודיות ופי 1.6 בקרב גברים ערבים (תרשימים 5א' ו- 5ב'). בקרב גברים שיעורי העישון הגבוהים ביותר נצפו בבעלי ההשכלה הנמוכה ביותר (35.0% בקרב יהודים ו- 52.4% בקרב ערבים), בעוד שבנשים שבעניהם שיעורי העישון הגבוהים ביותר נצפו בעלות ההשכלה הבינונית (25.9% בקרב נשים יהודיות ו- 16.4% בקרב נשים ערביות).

בכל רמות ההשכלה, שיעורי העישון גבוהים יותר בקרב גברים מאשר בקרב יהודים ובנשים יהודיות בהשוואה לנשים ערביות. שיעור העישון בקרב גברים ערבים בעלי השכלה גבוהה פי 2.0 מאשר בקרב גברים יהודים (תרשימים 5א').

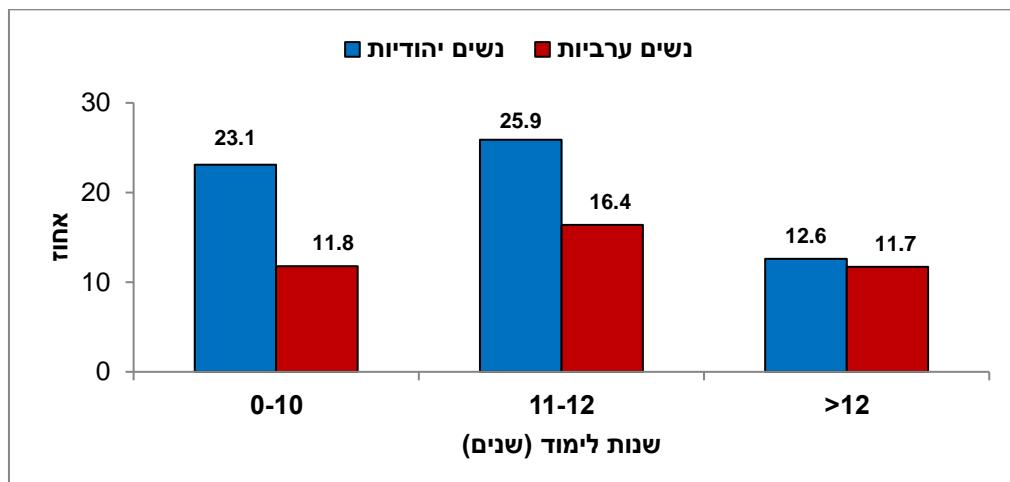
תרשים 5: שיעורי העישון באוכלוסייה הבוגרת בישראל

לפי מין, רמת השכלה וקבוצת אוכלוסייה, סקר 4-SIHIS (נתונים גולמיים באחוזים)

5א. גברים



5ב. נשים



גיל התחלת היצwan

הגיל הממוצע של התחלת היצwan באוכלוסייה היהודית ובאוכלוסייה הערבית נמוך יותר בברים מאשר בנשים, ובשני המינים נצפית התחלת מוקדמת יותר של יצwan ביוזדים. חצון גיל התחלת היצwan הינו 18 בקבוצות האוכלוסייה השונות, למעט בנשים ערביות, שאצלן חצון גיל התחלת היצwan גבוהה יותר (22) והטוחן הבין-רביעוני הוא הרחב ביותר (18-30) (טבלה 1).

**טבלה 1: הגיל בעת התחלת היצwan באוכלוסייה בישראל, לפי קבוצת אוכלוסייה ומין,
סקר-4 INHIS (שנתיים)**

| טוחן בין רביעוני | חצון | ממוצע | |
|------------------|------|-------|--------------|
| 20-16 | 18 | 18.4 | גברים יהודים |
| 20-17 | 18 | 20.0 | נשים יהודיות |
| 22-16 | 18 | 19.6 | גברים ערבים |
| 30-18 | 22 | 25.8 | נשים ערביות |

שיעור יצwan – השוואة בינלאומית

ההשוואה הבינלאומית מוגבלת, במידה מסוימת, בשל היעדר סטנדרטיזציה באופן מדידת הרגלי היצwan בסקרים הבריאותיים של המדינות השונות. קיימים הבדלים בקבוצות הגיל הננסקרות, בנוסח השאלה, בקטגוריות התשובה ובמתודולוגיה של הסקרים. בנוסף, הנתונים המוצגים מישראל נכונים לשנת 2019 בעוד שהנתונים הזמינים מארגון הבריאות העולמי (WHO) נכונים ברובם לשנת 2017.

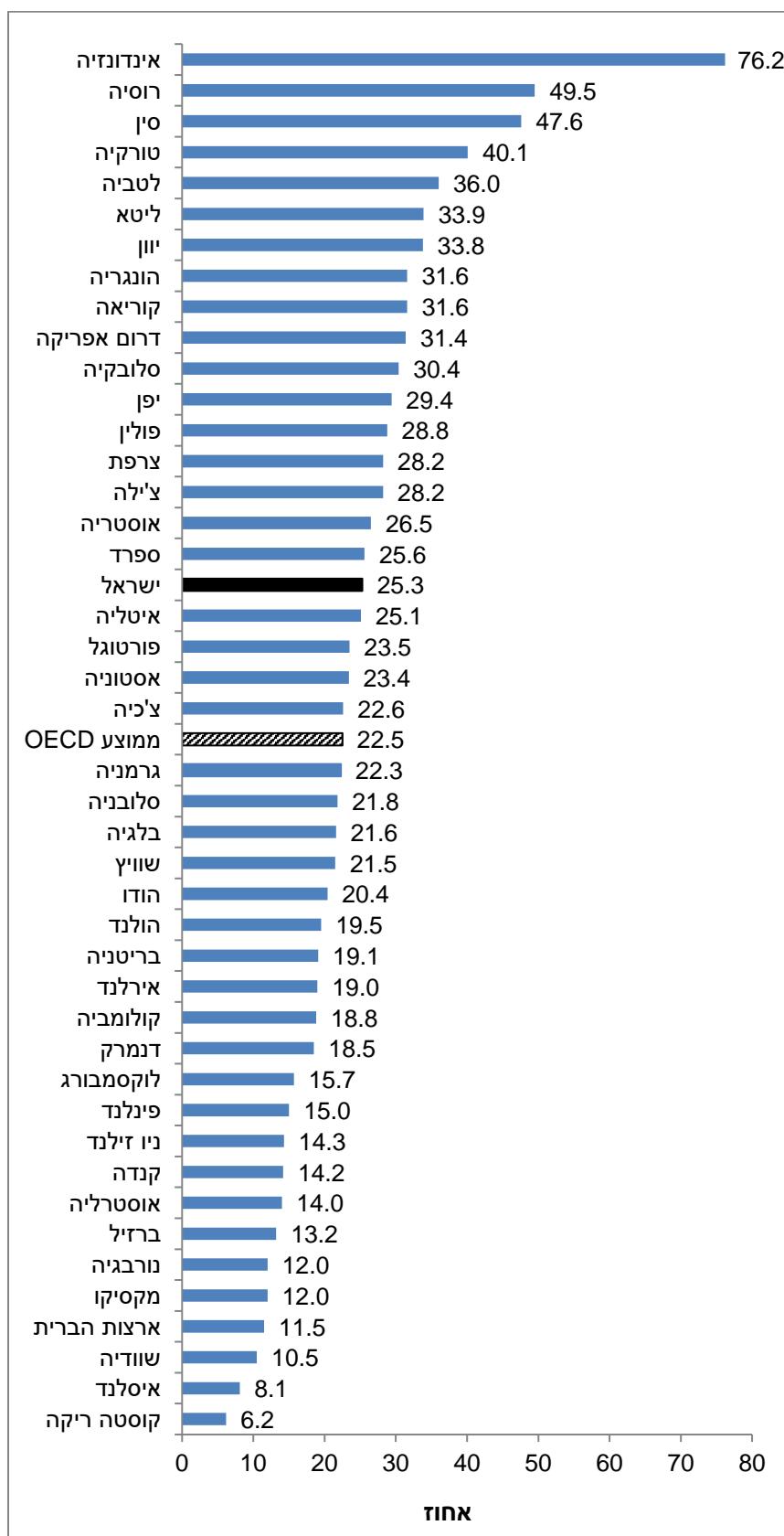
שיעור העישון לגברים בישראל גבוהה מהשיעור הממוצע במדינות ה-OECD ונמצא במקום ה-18 מתוך 44 מדינות (המקום ה-1 מייצג את השיעור הגבוה ביותר) (תרשים 6א'). בריבוד לפי קבוצת אוכלוסייה,שיעור העישון לגברים יהודים (22.9%) קרוב לשיעור הממוצע לגברים במדינות ה-OECD ונמצא במקום ה-21, בעוד ששיעור העישון לגברים ערבים (%35.5%) גבוהה באופן משמעותי ממשמעותו מהשיעור הממוצע ונמצא במקום ה-6.

שיעור העישון בנשים בישראל גבוהה כמעט משיעור הממוצע בנשים במדינות ה-OECD ונמצא במקום ה-17 מתוך 44 מדינות (תרשים 6ב'). בריבוד לפי קבוצת אוכלוסייה,שיעור העישון בנשים יהודיות (16.0%) גבוהה מהשיעור הממוצע בנשים במדינות ה-OECD ונמצא במקום ה-10, בעוד ששיעור העישון בנשים ערביות (%10.7%) נמוך באופן משמעותי משיעור הממוצע ונמצא במקום ה-29.

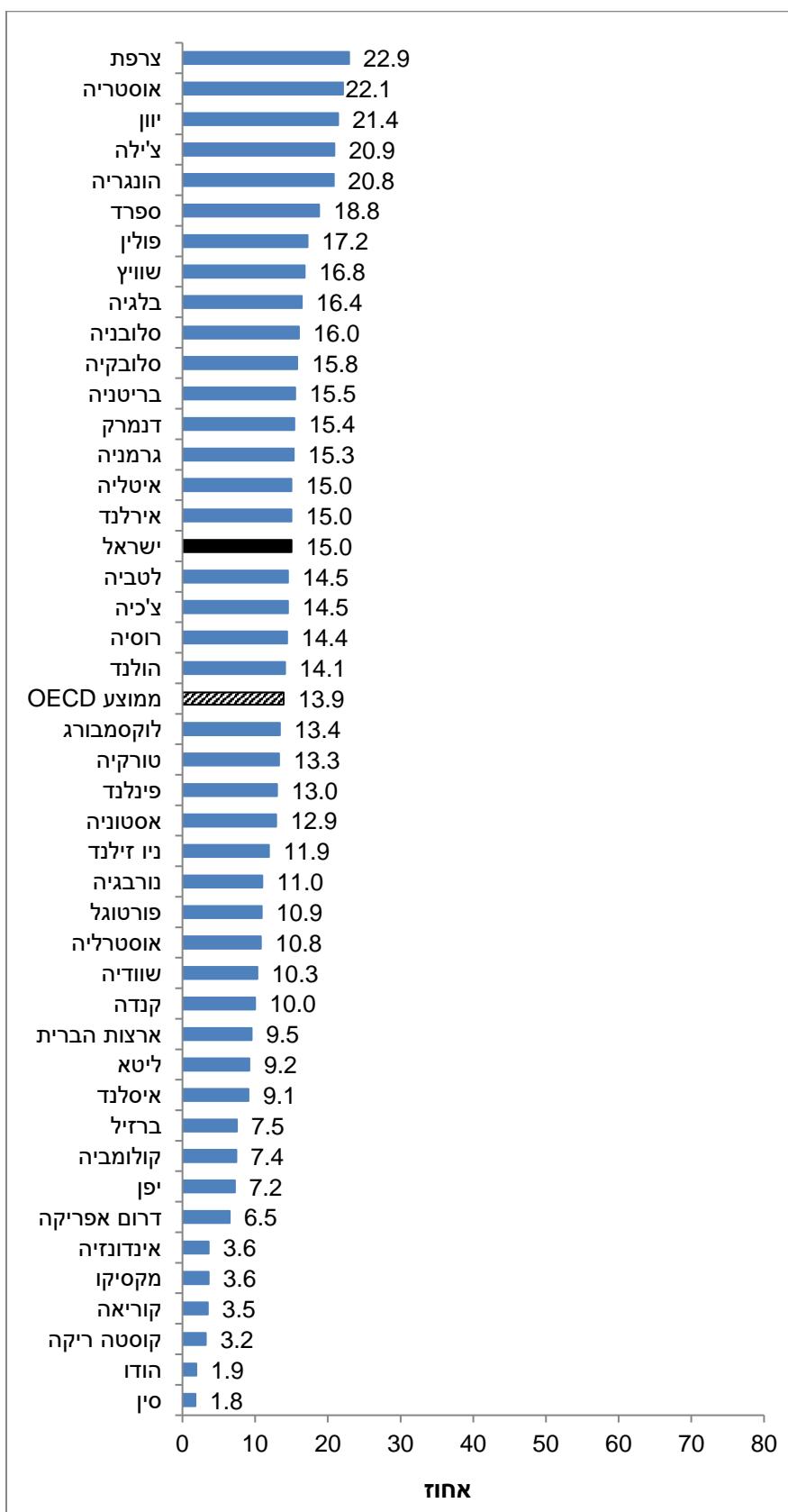
תרשים 6: שיעורי העישון – השוואة בינלאומית, בשנת 2017

(או השנה הקרובה ביותר) עישון על בסיס יומי (אחוזים)

6א. גברים



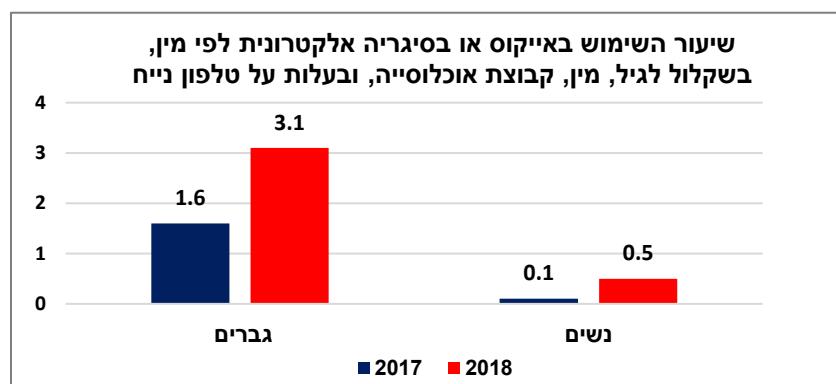
6ב. נשים



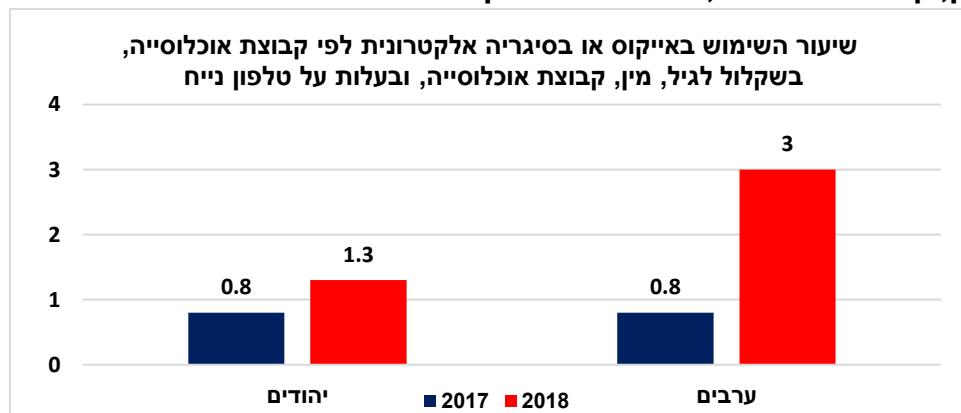
שימוש באיקוס (מכשיר לחימום טבק) ו/או סיגירה אלקטרונית

במהלך ביצוע הסקר הוכנסה שאלת בוגע לשימוש באיקוס ו/או סיגירה אלקטרונית. סה"כ נשאלו 2,737 מראויים, 1,494 יהודים ו- 1,244 ערבים; 1,399 מהמראויים היו גברים ו- 1,338 נשים. 1.8% מהמראויים דיווחו על שימוש באיקוס ו/או סיגירה אלקטרונית (בشكلול לגיל, מין, קבוצת אוכלוסייה, ובועלות על טלפון נייח), 3.1% גברים ו- 0.5% נשים. שיעור השימוש היה גבוה באוכלוסייה הערבית בהשוואה לאוכלוסייה היהודית (3.0% ו- 1.3% בהתאמה). קיימת עלייה בשיעור השימוש באיקוס ו/או סיגירה אלקטרונית בסקר הנוכחי בהשוואה לסקר "ידען, עדות והתנהגויות בריאות בישראל 2017" (KAP 2017) שבו נשאלו 2,391 מראויים לגבי השימוש באיקוס ו/או סיגירה אלקטרונית, 1,241 יהודים ו- 1,150 ערבים; 1,100 מהמראויים היו גברים ו- 1,291 נשים. 0.8% מהמראויים דיווחו על שימוש באיקוס ו/או סיגירה אלקטרונית, 1.6% גברים ו- 0.1% נשים. שיעור השימוש בקבוצות האוכלוסייה, יהודים וערבים, היה זהה לשיעור הכללי באותו סקר, 0.8%.

תרשים 7א: שיעור שימוש באיקוס או בסיגירה אלקטרונית לפי מין, בקהלול לגיל, מין, קבוצת אוכלוסייה, ובועלות על טלפון נייח.



תרשים 7ב: שיעור שימוש באיקוס או בסיגירה אלקטרונית לפי קבוצת אוכלוסייה, בקהלול לגיל, מין, קבוצת אוכלוסייה, ובועלות על טלפון נייח.



שינויים בהרגליعيישון בתקופת מגפת הקורונה

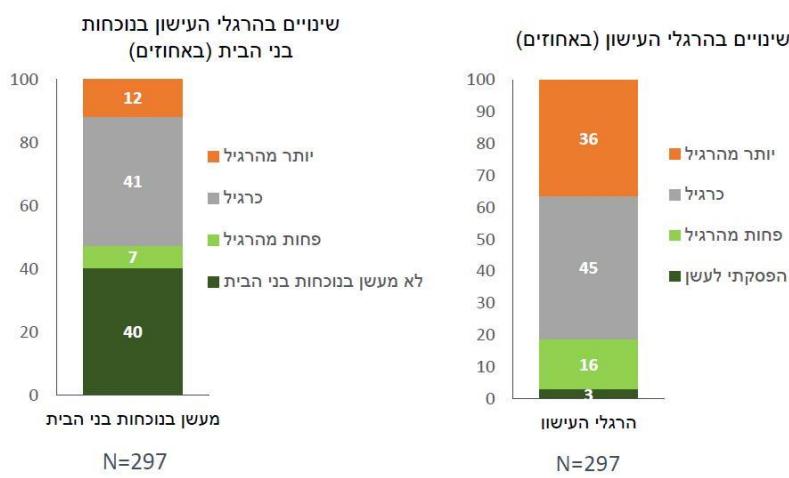
מכון מאירט-ג'ינט-ברוקדייל (מכון ברוקדייל) הוא מכון למחקר יישומי על מדיניות חברתית ושירותים חברתיים, שמטרתו לזרות ולחזור נושאים חברתיים מרכזים ולתרום לעיצוב ותוכננו מדיניות.

במשך להכרחת ארגון הבריאות העולמי על מחלת ה- COVID-19 הנגרמת על ידי נגיף הקורונה (SARS-CoV-2) כעל מגפה כלל עולמית, ובעקבות מגבלות שונות שהוטלו על ידי משרד הבריאות ליצירת בידוד רפואי, מגבלות יצאה מן הבית, השבתת מערכת החינוך ועוד, עלתה צורך להעיר את ההשפעה של הנחיות אלו על האוכלוסייה הבוגרת בגילאי 20-64, בהיבטים שונים של התנהגויות תומכות בריאות, ולדוווח על צרכים המתוערים בהקשר זה עקב מצבים של בידוד ושהייה ממושכת בבית. המחקרא³ שביצע מכון ברוקדייל הتبצע במהלך חודש מרץ 2020 והתבסס על סקר פאנל בקרוב 1,500 יהודים בני 20-64 (כולל חרדים) אשר גרים בישראל.

מקרב המשיבים שעישנו בחודש פברואר (לפני שניתנו הנחיות בנוגע למגפת הקורונה), 36% (N=297), ענו כי הם מעשנים יותר מן הרגיל. עוד נמצא עלייה של כ- 12% בהרגלי העישון בנסיבות בני הבית, שימושו עלייה בחשיפה לעישון כפי. הסבר אפשרי לעלייה זו ניתן למצאו בנתון אחר, לפיו 47% דיווחו כי הם חשיםCDCOR, דיכאון או חוסר תקווה יותר מן הרגיל. 51% מן המשיבים דיווחו כי הם חשים בדידות לעיתים קרובות או לפחות, לעומת זאת 19% המדוחים על כך בזמן שagara.

בתרשים 8 מוצגים השינויים בהרגלי העישון וכן שינוי בהרגלי העישון בנסיבות בני הבית.

תרשים 8: שינוי בהרגלי העישון לאחר הנחיות הגבלת התנועה



³ ד"ר מיכל לרון, רחל גולדזוג. התנהגויות בריאות בעת התפרצות מגפת הקורונה: ממצאים ראשוניים. 2020.

<https://brookdale.jdc.org.il/publication/israeli-household-health-behaviors-corona/>

פרק ב: עישון בקרב בני נוער בישראל

פרק זה מוצג סיכום של ממצאי הממחקר הארצי השמנוי על בריאות, רוחה, התנהגויות סיכון והיפגעות של בני נוער בישראל, אשר בוצע כחלק מהסקר הרב-לאומי של ארגון הבריאות העולמי (WHO-HBSC), במימון ובחסות משרד הבריאות ומשרד החינוך. סקר HBSC-ישראל מבוצע כל ארבע שנים, על ידי צוות מחקר בראשותו של פרופ' יוסי הראל-פיש בבית הספר לחינוך באוניברסיטת בר אילן מאז 1994 ועד היום. נתוני מחקר 2019 נאספו בסוף 2018 ועד אפריל 2019 (בשנה"ל תשע"ט) בקרב מדגם ארצי מייצג של כ- 14,000 תלמידי כיתות ו', ח', י', יא' ו- יב', מבתי הספר הממלכתיים, הממלכתיים-דתיים ומבתי הספר הערביים בישראל. ממצאי הממחקר מספקים מידע עדכני ומהימן על חי' היום-יום של בני הנוער בישראל בתחוםים שונים, כגון: דפוסי התנהגויות סיכון לבריאות, סימפטומים פסicosומטיים, מצוקות نفسיות, פציעות, מעורבות באלימות, כולל אלימות בראשת, תפיסות אקלים בית-ספר, מעורבות הורים, דפוסי בילוי, פעילויות פנאי, דפוסי שימוש באמצעות תקשורת אלקטרוניים, מעורבות קהילתית ועוד.

סקרי HBSC מבוצעים כבר 30 שנה, והמתודולוגיה, השאלונים, מאגרי המידע והפתרונות נגישים לכל דרכן המרשות: <https://hbsc.biu.ac.il/books.html>

מחקר הארצי המשmini על בריאות, רוחה, התנהגויות סיכון והיפגעות של בני נוער

מבוא

עישון סיגריות הוא אחד מddfusi התנהגות המסוכנים ביותר לבראיות, בהיותו הגורם העיקרי מוקדם ותחלואה (Lariscy, 2019). לעישון תוצאות מזיקות רבות לבראיות, כגון סרטן לMINIO השוניים, מחלות לב וכלי דם, מחלות במערכת הנשימה וביעור פרוון ורבייה (CDC, 2007). קיימות עדויות רבות לכך שהתנהגות עישון מתבססות כבר בגיל התבגרות. כך, 16% מהילדים מעל גיל 9 עישנו לפחות סיגירה אחת במהלך חייהם, כאשר 6% מתוכם מוגדרים כמעשנים באופן קבוע ושכיחותם עולה עם הגיל (Evans, O'Farrell, Sheridan & Kavanagh, 2018). קיימת סבירות גבוהה יותר כי התנהגות מזיקה זו תימשך אל תוך הבגרות, מאשר אם ההתנסות הייתה מתחילה בגיל מאוחר יותר. על אף שמחקרים מציגים באופן עקבי וברור את ההשלכות השליליות לבראיות של השימוש בטבק, מתגברים עדין נמשכים לחומר זה ורואים בעישון התנהגות מקובלת ובוגרת (Moffitt, 2006; Hublet et al., 2006).

עישון סיגריות בקרוב בני נוער נמצא קשור להתנהגויות סיכון גבוהות, כגון צריכת אלכוהול מופרזת (Alikaşifoğlu et al., 2004), בריאות וקורבנות לבריאות (Vieno, Gini & Santinello, 2011), קיום יחס מיוחד בעיר (Godeau et al., 2008), פעילות מינית מסוכנת (Evans et al.,)

(Shahab & West, 2012). עישון נמצא קשור גם לתלונות תדירות על בעיות בריאותיות שונות (Botello-Harbaum et al., 2011; Evans et al., 2018) ודיםוי עצמי נמור (Pickett et al., 2002). בנוסף, עישון מהווה גורם ניבי משמעותי לשירה מבית הספר, להימנעות מריםום ללימודים גבוהים (& Cook, 2006; Hutchinson, 2011) ולתפקיד לקוי בבית הספר (Fuller, 2011).

בדומה לכך, מחקרים מדעיים בנושא עישון נרגילה מדוחים על סיכון בריאותי הדומה בחומרתו לזה שבישון סיגריות (Cobb et al., 2010; El-Zaatari, Chami & Zaatari, 2015; Raad et al., 2011). על אף ההשלכות השליליות, ובשונה מעישון סיגריות, עישון נרגילה נתפס הן על ידי מתבגרים והן על ידי הורים כהתנהגות חברתית שנזקיה אינם ממשמעותיים (El-Zaatari et al., 2011; Raad et al., 2015; Martinasek, McDermott & Martini, 2011) וילעתים אף נתפס כאטרנטיבה "בראה יותר" לכך (Akl et al., 2011). אולם, הספרות המחקרית מלמדת שאין הדבר נכון. כך, למשל, במחקר שנערך בקרב תלמידים במדינות שונות, נמצא כי שיעור התלמידים המעשנים נרגילה בהווה היה בין 15%-12%. עוד נמצא, כי עישון נרגילה רוח יותר בקרב בניים, ב��ה ספר ציבוריים על יסודות (בגלאי 18-16 וכי עישון נרגילה נפוץ פי 10 מעישון סיגריות (Akl et al., 2011). מחקרים מראים כי עישון נרגילה קשור אל בעיות בריאות קצורות וארוכות טווח כגון סוג' סרטן, מחלות נשימה, בעיות פריון ובעיות שיניים (Botello-Harbaum et al., 2011). כמו כן, נמצא כי עישון נרגילה מוביל בני נוער להתנסות בהתנחות סיכון חמורות יותר (Koren, Harel-Fisch & Amitai, 2008).

מודדי עישון סיגריות ונרגילה

השאלות בתחום זה נסובבו סביב שני תחומיים נבחרים: עישון סיגריות ועישון נרגילה. מנושאים אלו נגזרו המדרדים של להלן:

עישון סיגריות

1. תלמידים שהתנסו אי פעם בעישון סיגריות.
2. גיל ההתנסות הראשונה בעישון סיגריות.
3. תלמידים המעשנים סיגריות לפחות פעם אחת בשבוע.
4. תלמידים המעשנים סיגריות לפחות פעם אחת ביום.

עישון נרגילה

1. תלמידים שהתנסו אי פעם בעישון נרגילה.
2. גיל ההתנסות הראשונה בעישון נרגילה.
3. תלמידים המעשנים נרגילה לפחות פעם אחת בשבוע.
4. תלמידים המעשנים נרגילה לפחות פעם אחת ביום.

ממצאים עיקריים

שימוש סיגריות אי פעם

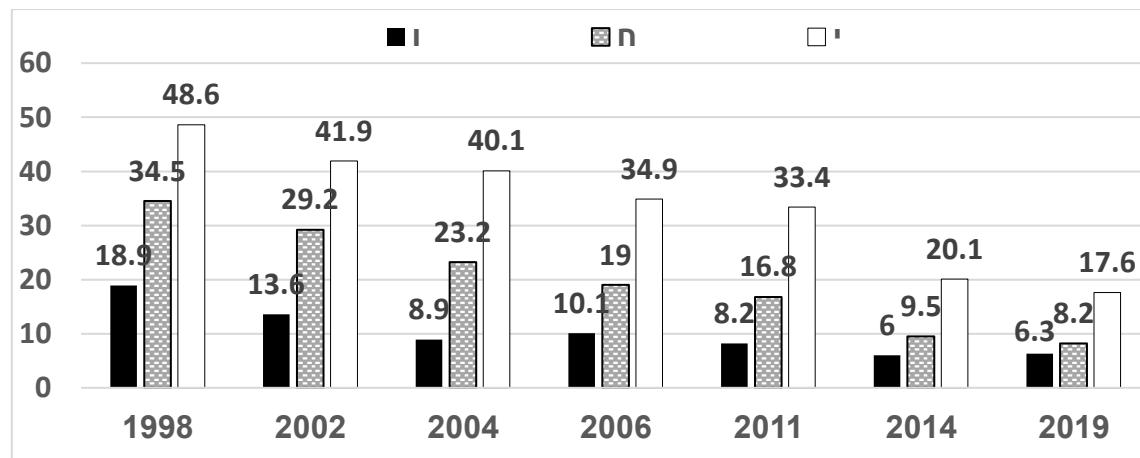
על פי לוח 1, כ- 15% מהתלמידים בכיתות ו', ח', י' ו-י"א-י"ב מדווחים כי התנסו אי פעם בעישון סיגריות. ניכר כי עם העלייה בגיל, יש עלייה במדד זה (כ- 6% תלמידים בכיתות ו', לעומת כ- 22% בכיתות י"א-י"ב). במצור היהודי העלייה עם הגיל היא משמעותית יותר (מכ- 3% לכ- 22%), בעוד שבמצור הערבי העלייה עם הגיל חדה פחותה (מכ- 15% לכ- 23%), מכיוון ששכיחות הדיווח גבוהה כבר בכיתה ו'. כמו כן, בכיתות ו', ח' ו- י' שכיחות הדיווח גבוהה יותר בקרב המצור הערבי בהשוואה למצור היהודי ואילו בכיתות י"א-י"ב, האחוזים דומים. שכיחות הדיווח על שימוש סיגריות גבוהה יותר בקרב בניים (כ- 20%) לעומת בניות (כ- 10%), בכל הגילאים ובשתי המצורים. מגמה זו ניכרת לאורך השנים בהן נערך הסקר. כמו כן, השוואה בין השנים מראה כי ישנה ירידת עקבית במשך 20 שנה מאז 1998, כאשר שנה זו דיווחו כ- 34% מהתלמידים בכיתות ו', ח' ו- י' כי התנסו אי פעם בעישון סיגריות או מוצר טבק, לעומת כ- 11% ב- 2019. יחד עם זאת, בהשוואה ל- 2014 ישנה מגמת עלייה למצור הערבי, בעיקר בקרב הבנים.

לוח 1: אחוז התלמידים שהתנסו אי פעם בעישון סיגריות לפי מגדר, מגדר וכיתה

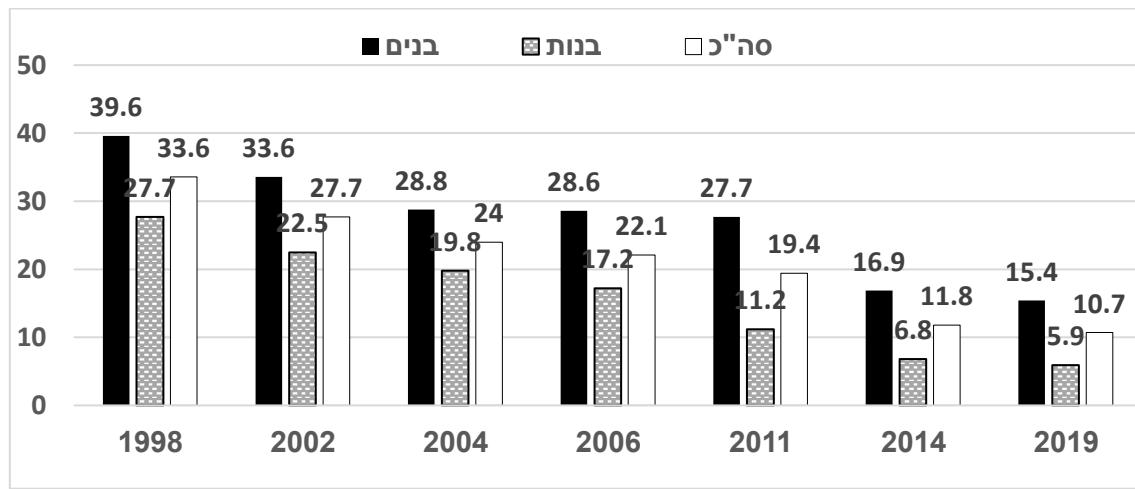
| ס"כ | כל המדגם | | מצור עברי | | מצור יהודى | | כיתה | |
|--------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | בנות | בניים | ס"כ | בנות | בניים | ס"כ | | |
| 6.3 | 2.9 | 9.7 | 14.9 | 7.9 | 22.0 | 2.5 | 0.7 | 4.2 |
| 8.2 | 4.8 | 11.7 | 11.4 | 4.8 | 18.1 | 6.7 | 4.8 | 8.6 |
| 17.6 | 10.2 | 25.0 | 20.4 | 8.8 | 31.9 | 16.3 | 10.9 | 21.8 |
| 22.1 | 16.6 | 27.6 | 22.7 | 13.3 | 32.1 | 21.8 | 18.1 | 25.6 |
| 15.1 | 10.1 | 20.1 | 18.3 | 9.5 | 27.1 | 13.6 | 10.3 | 16.9 |
| 9,438 | 4,719 | 4,719 | 2,972 | 1,486 | 1,486 | 6,466 | 3,233 | 3,233 |
| סה"כ משיבים | | | | | | | | |

*רואה בר סמך ברמת ביטחון של 95% הדנו % 2.5±.

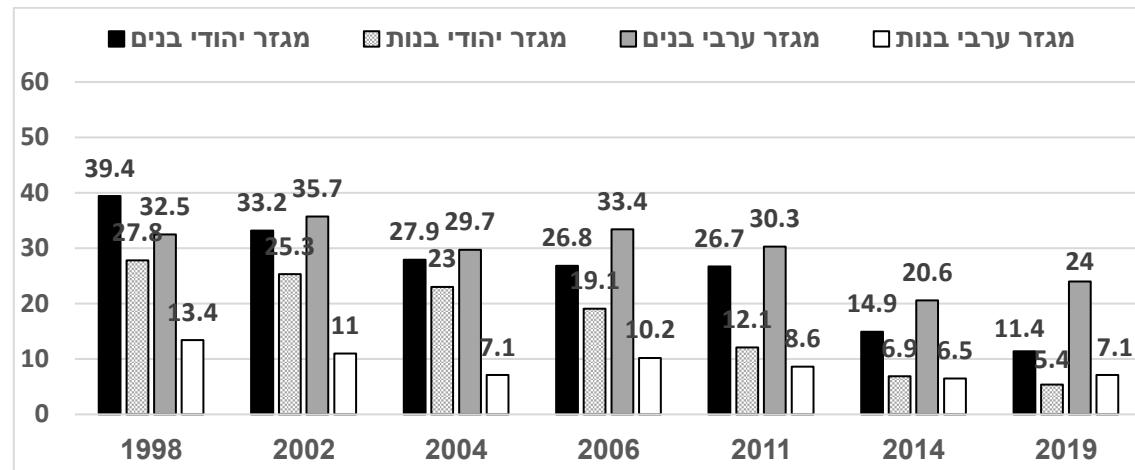
תרשים 1.1: אחוז התלמידים שהתנסו אי פעם בעישון סיגריות, לפי כיתה ונתן סקר



תרשים 1.2: אחוז התלמידים שהתנסו אי פעם בעישון סיגריות, לפי מגדר וسنة סקר (citeות ו', ח' ו-י' בלבד)



תרשים 1.3: אחוז התלמידים שהתנסו אי פעם בעישון סיגריות, לפי מגדר, מגדר וسنة סקר (citeות ו', ח' ו-י' בלבד)



גיל התנסות ראשונה בעישון סיגריות

לוח 2 מציג את גיל ההתנסות הראשונה בעישון סיגריות (מתוך התלמידים שדיווחו שעישנו אי פעם). על-פי לוח זה, כ- 22% מתלמידי citeות י"א-י"ב ו- 35% מתלמידי citeה י' שדיווחו שעישנו אי פעם, עשו זאת לראשונה בגיל 12 ומטה, כ- 32% ו- 24% ב- 24% ובהתאם עשו זאת לראשונה בגיל 13-14 וכ- 54% ו- 33% בהתאם עשו זאת לראשונה בגיל 15 ומעלה.

לוח 2: גיל ההתנסות ראשונה בעישון סיגריות (בקרב אלה שעישנו אי פעם) באחוזים

| סוה"כ מושבים | citeה י' | citeה י' | citeה ח' | citeה ח' | citeה ו' | citeה ו' |
|--------------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|
| 676 | 273 | 89 | 35.9 | 21.5 | 65.5 | 11 |
| 32.2 | 8.5 | - | 34.5 | 13.5 | - | 12 |
| 22.1 | 24.4 | - | 16.7 | 15.3 | - | 13 |
| 13.9 | 9.6 | - | - | 16.7 | - | 14 |
| 9.4 | 32.9 | - | - | 21.6 | - | 15 |
| 7.6 | 21.6 | - | - | - | - | +16 |
| 14.7 | 35.9 | - | - | - | - | |
| | | | | | | |

שימוש סיגריות לפחות פעם בשבוע

בלוח 3 מוצג אחוז התלמידים המעשנים סיגריות לפחות פעם בשבוע. ניתן ללמידה כי כ- 8% מהתלמידים מעשנים סיגריות לפחות פעם בשבוע, יותר בניים (כ- 12%) בהשוואה לבנות (כ- 4%) בשני המגזרים ובכל קבוצות הגיל. השוואה לפי מגזר מלמדת כי יותר תלמידים במגזר הערבי (כ- 11%) מדוחים על כך בהשוואה לתלמידים במגזר היהודי (כ- 6%), כאשר הפער בולט במיוחד בקרב בניים במגזר היהודי (כ- 19%) בהשוואה לבנות במגזר היהודי (כ- 9%). השוואה לפי קבוצות גיל מלמדת כי ככל שעולים בגיל, כך יותר תלמידים מדוחים כי הם מעשנים: כ- 4% בכיתה ו' לעומת כ- 11% בכיתה י"א-י"ב. העלייה בקבוצות הגיל בולטת במיוחד בקרב בניים מהמגזר היהודי: כ- 3% בכיתה ו' לעומת כ- 13% בכיתה י"א-י"ב.

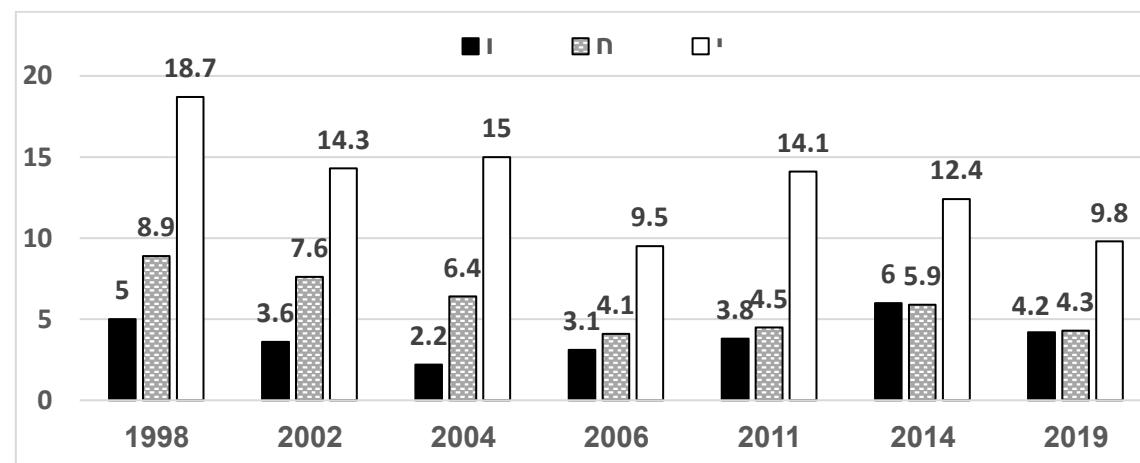
בהשוואה לשנים קודמות, ניכר כי קיימת ירידת האחוז התלמידים המעשנים סיגריות לפחות פעם בשבוע, מכ- 11% בשנת 1998 ל- 6% בשנת 2019. ירידה זו קיימת בשני המגזרים ובשתי המגזרים,מעט בקרב בניים מהמגזר הערבי.

לוח 3: אחוז התלמידים שמעשנים סיגריות לפחות פעם בשבוע, לפי מגדר, מגדר וכייה

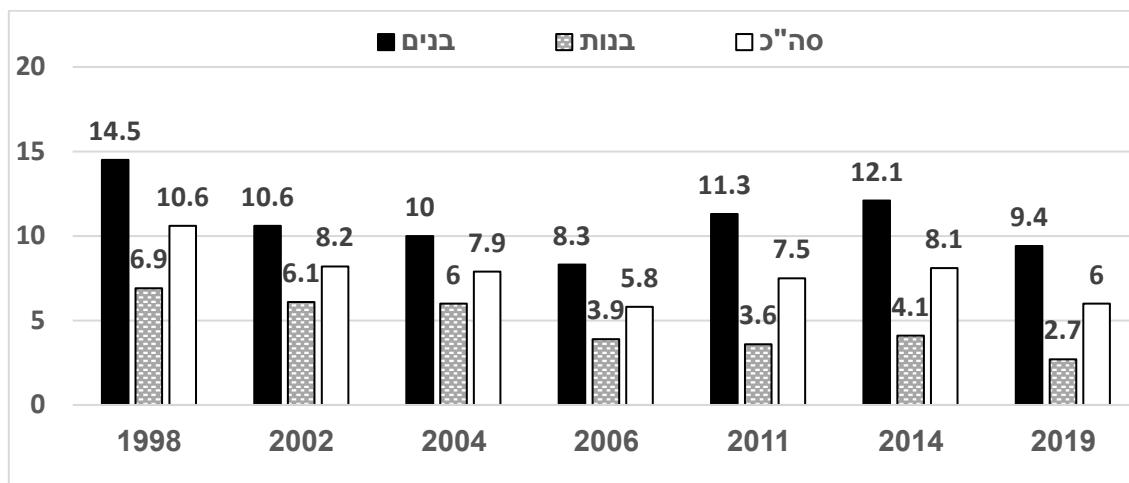
| כלל המדגם | | | מגזר עברי | | | מגזר היהודי | | | שכבות גיל |
|---------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|-------------|
| בננים | בנות | סה"כ | בננים | בנות | סה"כ | בננים | בנות | סה"כ | |
| 4.2 | 1.7 | 6.7 | 9.8 | 3.5 | 16.2 | 1.7 | 0.9 | 2.5 | ו' |
| 4.3 | 2.2 | 6.4 | 7.2 | 2.0 | 12.4 | 2.9 | 2.3 | 3.6 | ח' |
| 9.8 | 4.2 | 15.1 | 13.3 | 4.1 | 22.5 | 8.1 | 4.3 | 11.7 | י' |
| 10.5 | 5.6 | 15.5 | 13.2 | 4.6 | 21.8 | 9.3 | 6.0 | 12.6 | ו"א-ו"ב |
| 7.8 | 3.8 | 11.7 | 11.3 | 3.7 | 18.9 | 6.2 | 3.8 | 8.5 | סה"כ |
| 13,845 | 6,889 | 6,956 | 4,380 | 2,190 | 2,190 | 9,465 | 4,699 | 4,766 | סה"כ מושבים |

*רוחח בר סמך ברמת ביטחון של 95% הינו ± 2.5%.

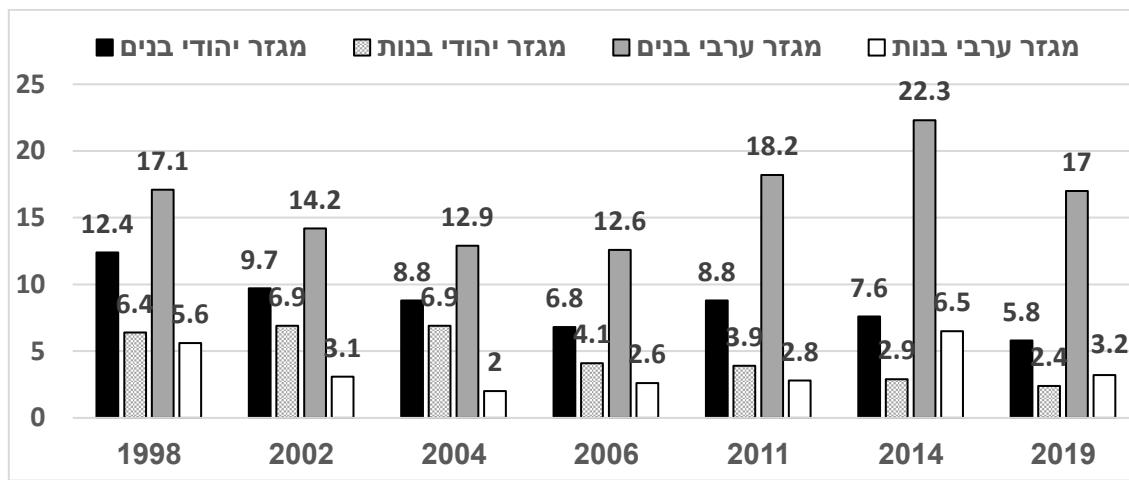
תרשים 3.1: אחוז התלמידים שמעשנים סיגריות לפחות פעם בשבוע, לפי כיתה וسنة
הורים



תרשים 3.2: אחוז התלמידים שעשנים סיגריות לפחות פעם אחת בשבוע, לפי מגדר ושם סקר (citeot ו'-ח' ו-' בלבד)



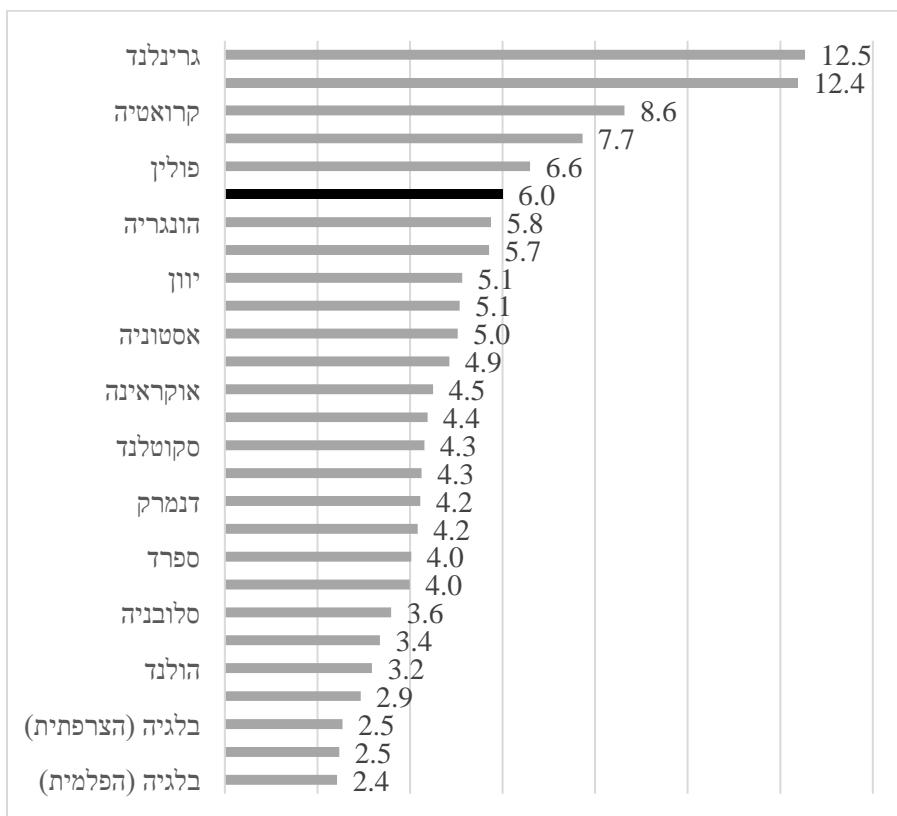
תרשים 3.3: אחוז התלמידים שעשנים סיגריות לפחות פעם אחת בשבוע, לפי מגדר, מגדר ושנת סקר (citeot ו'-ח' ו-' בלבד)



השוואה בין-לאומית

תרשים 3.4 מציג השוואת בין התלמידים בישראל לבין התלמידים ממדינות השותפות במחקר, במדד הדיווח על עישון סיגריות לפחות פעם אחת בשבוע. הממצאים מראים שהתלמידים הישראלים בגילאי 11, 13 ו- 15 מדורגים במקום ה- 6, עם 6% תלמידים שדיווחו על עישון סיגריות לפחות פעם אחת בשבוע. יש לציין כי בסקר הקודם (שנערך בשנת 2014) ישראל דורגה במקום ה- 12 במדד זה עם כ- 7% מהתלמידים.

תרשים 3.4: אחוז התלמידים בגילאי 11, 13 ו-15 שמעשנים סיגריות לפחות פעם בשבוע, לפי מדינה



שימוש סיגריות לפחות פעם ביום

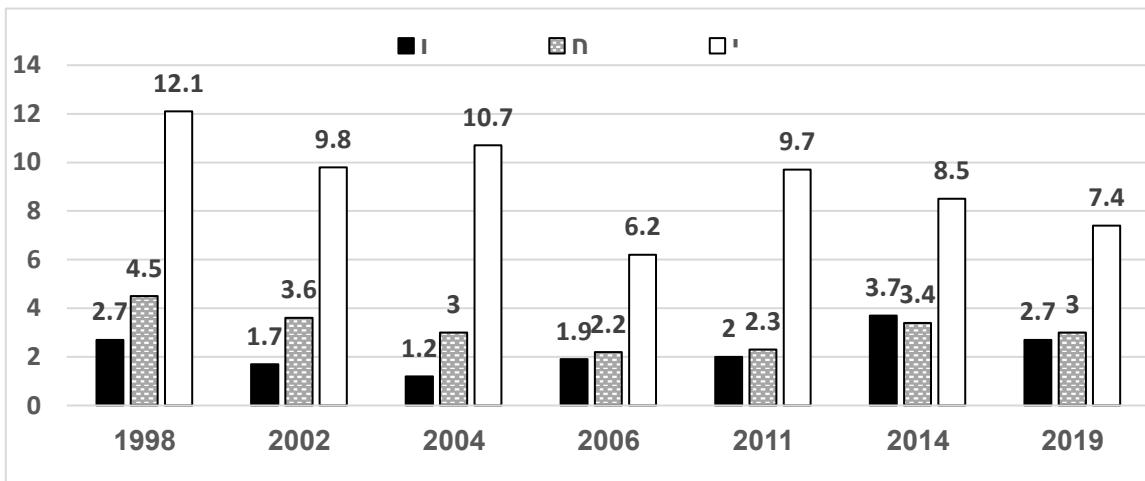
המצאים מראים כי כ- 5% מכלל התלמידים נהגים לפחות לפחות פעם אחת ביום. שכבת הגיל בה שכיחות התופעה היא הגבוהה ביותר היא כיתות י"א-י"ב בmagic'ר היהודי (כ- 7%) וכייתה י' בmagic'ר הערבי (כ- 10%). עוד עולה, כי שכיחות הדיווח במדד זה בקרב בניים גבוהה לעומת בני נשים בשני המגזרים (כ- 8% בניים לעומת כ- 2% נשים) ובארבע שכבות גיל, כאשר הפער בין בניים לבנות גדול יותר בmagic'ר הערבי מאשר בmagic'ר היהודי. בהשוואה בין המגזרים, ניכר כי שכיחות הדיווח בקרב תלמידים מהmagic'ר היהודי (כ- 5%), כאשר הפערים הגדולים ביותר בין המגזרים הם בכיתות ו' ו- י'. בכיתות מהmagic'ר היהודי (כ- 5%), כאשר הפערים הגדולים ביותר בין המגזרים הם בכיתות ו' ו- י'. בכיתות י"א-י"ב הפערים בין המגזרים מצטמצמים. השוואה בין השנים מראה, כי בmagic'ר היהודי נצפתה מגמת ירידת קלה בשכיחות הדיווח על שימוש לפחות פעם ביום מסקר 2011 ואילו בmagic'ר הערבי נעצרה מגמת העלייה מהסקר שנערך ב- 2006, ובקרב הבנות בmagic'ר הערבי יש אף ירידת.

לוח 4: אחוז התלמידים שמעשנים סיגריות לפחות פעם ביום, לפי מגדר, מגדר וכיתה

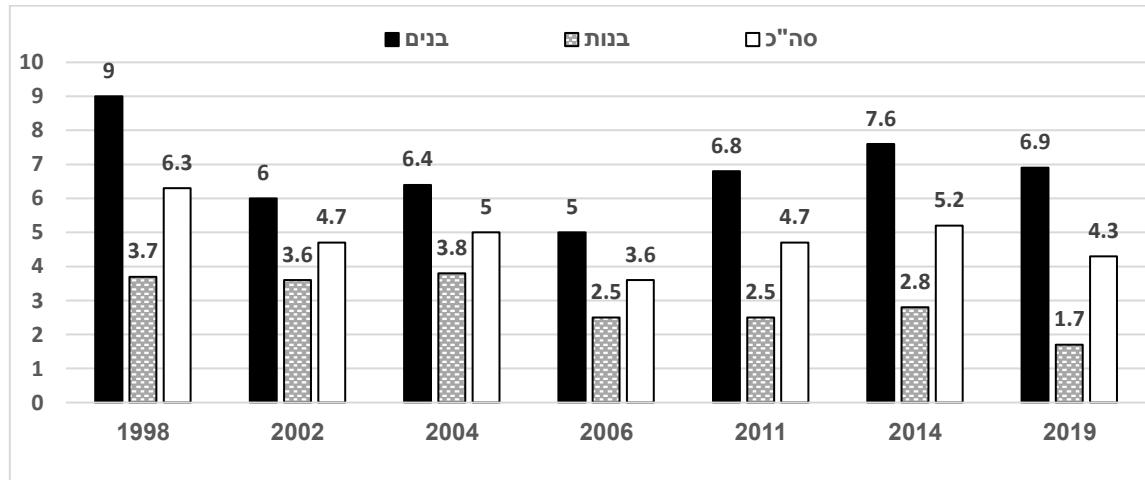
| כלל המדגם | | | מגדר עברי | | | מגדר יהודי | | | שבט גיל |
|---------------|--------------|---------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|---------------|--------------------|
| בנים | בנות | סה"כ | בנים | בנות | סה"כ | בנים | בנות | סה"כ | |
| 2.7 | 1.0 | 4.4 | 6.0 | 2.2 | 9.8 | 1.2 | 0.4 | 2.0 | ו' |
| 3.0 | 1.5 | 4.6 | 4.4 | 0.9 | 7.9 | 2.4 | 1.7 | 3.1 | ח' |
| 7.4 | 2.7 | 11.9 | 10.2 | 2.6 | 17.9 | 6.1 | 2.8 | 9.1 | י' |
| 7.0 | 3.4 | 10.6 | 7.4 | 1.9 | 13.0 | 6.8 | 4.1 | 9.5 | ו"-א-י"ב |
| 5.4 | 2.4 | 8.4 | 7.1 | 1.9 | 12.2 | 4.6 | 2.6 | 6.6 | ס"כ |
| 13,845 | 6,889 | 20,734 | 4,380 | 2,190 | 6,570 | 9,465 | 4,699 | 14,164 | סה"כ משיבים |

*רוחה בר סמך ברמת ביטחון של 95% הינו 2.5 ±.

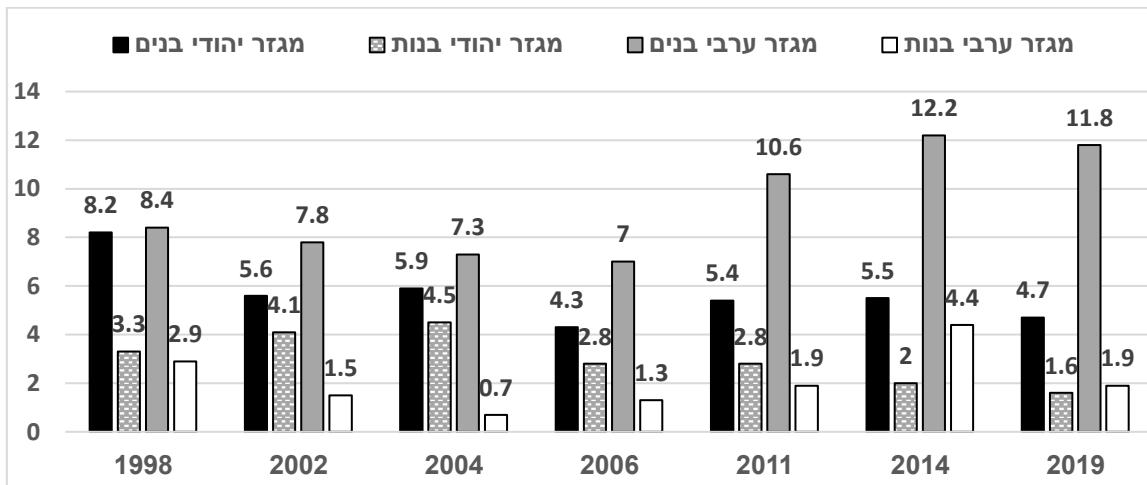
תרשים 4.1: אחוז התלמידים שמעשנים סיגריות לפחות פעם ביום, לפי כיתה וسنة סקר



תרשים 4.2: אחוז התלמידים שמעשנים סיגריות לפחות פעם ביום, לפי מגדר וسنة סקר (כיתות ו', ח' ו-י' בלבד)



תרשים 4.3: אחוז התלמידים שמעשנים סיגריות לפחות פעם ביום, לפי מגדר, מגדר ושנת סקר (כיתות ו', ח' ו-י' בלבד)



עישון נרגילה אי פעם

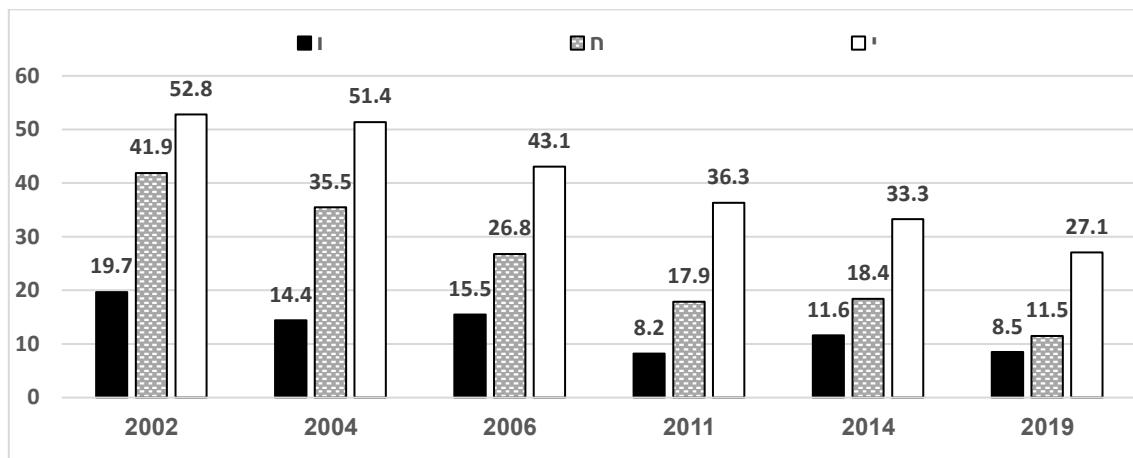
מתוך הממצאים ניתן לראות ש- 25% מהתלמידים התנסו בעישון נרגילה אי פעם. ניכר כי בניים מדווקאים כמעט פי שניים (כ- 32%) על עישון נרגילה לעומת בנות (כ- 17%). כמו כן, ניכרת עלייה באחוז המדווקאים על עישון נרגילה עם העלייה בגיל. מגמות אלו נוכנות לשני המגזרים. אחוז המדווקאים על התנסות בעישון נרגילה גבוה יותר במגזר הערבי (כ- 35%) מאשר במגזר היהודי (כ- 20%), כאשר הפערים הגדולים ביותר הם בכיתות ו' ו- י'. אחוז הדיווחים במדד זה גבוהים במיוחד בקרב בניים מהמגזר הערבי (כ- 46%). השוואה בין השנים מלמדת כי בהשוואה לשנת 2014, ניתן לראות ירידה בשיעורי הדיווח על מדד זה.

לוח 5: אחוז התלמידים שהתנסו אי פעם בעישון נרגילה, לפי מגדר, מגדר וכיתה

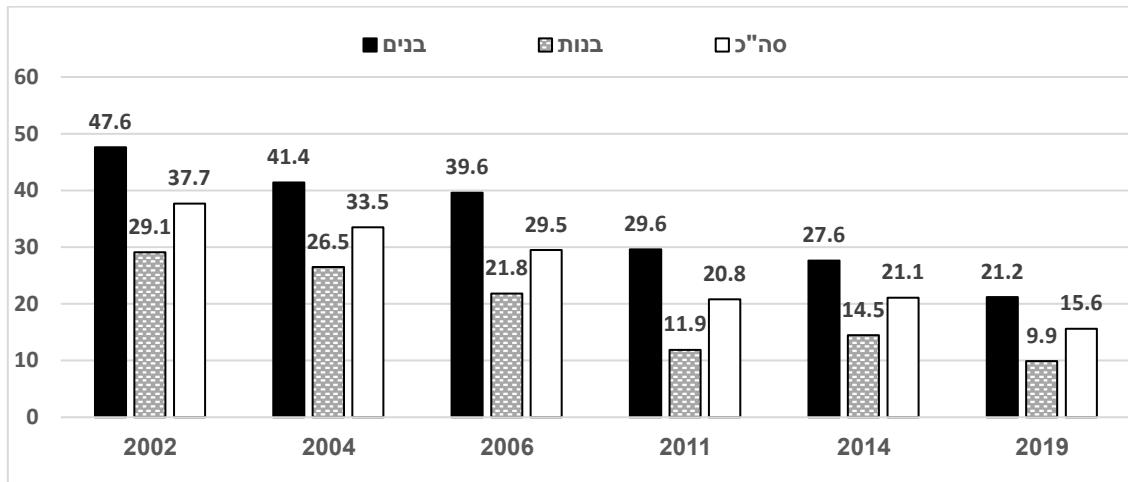
| שבט גיל | מגדר יהודית | | | מגדר ערבי | | | כל המדגמים | | |
|----------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | בנינים | בנות | סה"כ | בנינים | בנות | סה"כ | בנינים | בנות | סה"כ |
| ו' | 2.5 | 0.8 | 4.2 | 21.7 | 14.5 | 28.9 | 8.5 | 5.1 | 11.8 |
| ח' | 6.8 | 5.1 | 8.6 | 21.4 | 13.3 | 29.6 | 11.5 | 7.7 | 15.3 |
| ו' – י"ב | 21.6 | 12.2 | 31.0 | 38.9 | 27.8 | 49.9 | 27.1 | 17.2 | 37.0 |
| ס"כ סה"כ | 36.0 | 28.2 | 43.7 | 45.9 | 30.9 | 60.9 | 39.1 | 29.0 | 49.1 |
| משיבים | 20.2 | 14.6 | 25.8 | 34.5 | 23.3 | 45.7 | 24.7 | 17.3 | 32.1 |
| | 6,466 | 3,233 | 3,233 | 2,972 | 1,486 | 1,486 | 9,438 | 4,719 | 4,719 |

*רואה בר סנק ברמת ביטחון של 95% היינו $2.5 \pm$.

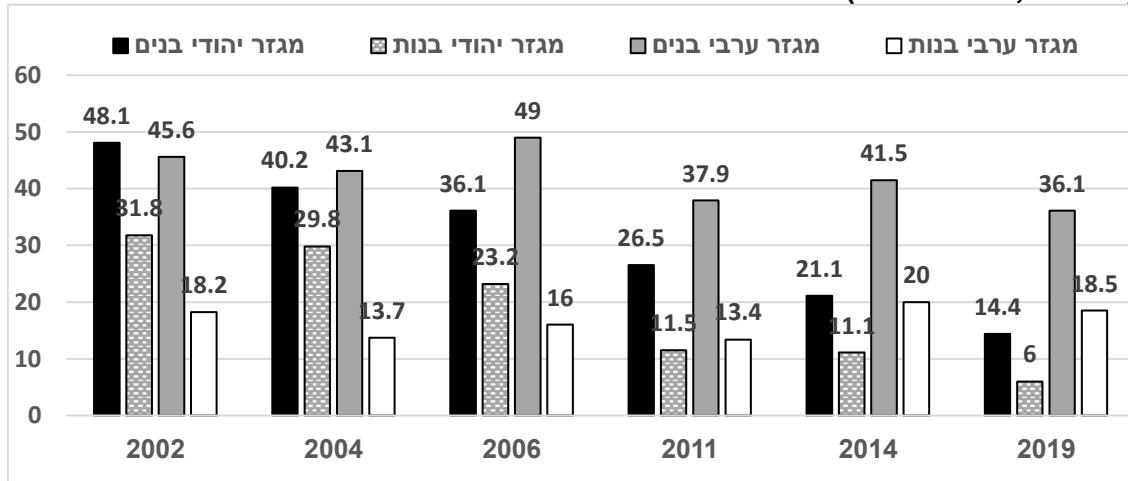
תרשים 5.1: אחוז התלמידים שהתנסו אי פעם בעישון נרגילה, לפי כיתה ושנת סקר



תרשים 5.2: אחוז התלמידים שהתנסו אי פעם בעישון נרגילה, לפי מגדר ושנת סקר (כיתות ז', ח' ו-י' בלבד)



תרשים 5.3: אחוז התלמידים שהתנסו אי פעם בעישון נרגילה, לפי מגדר, מגדר ושנת סקר (כיתות ז', ח' ו-י' בלבד)



גיל התנסות ראשונה בעישון נרגילה

לוח 6 מציג את גיל ההתנסות הראשונה בעישון נרגילה (מתוך התלמידים שדיווחו שעישנו אי פעם). על-פי לוח זה, 12% מתלמידי כיתות י"א-י"ב וכ- 24% מתלמידי כיתה י' שדיווחו שעישנו אי פעם, עשו זאת לראשונה בגיל 12 ומטה, כ- 23% - 37% בהתאם עשו זאת לראשונה בגיל 13-14 וכ- 65% וכ- 39% בהתאם עשו זאת לראשונה בגיל 15 ומעלה.

לוח 6: גיל התנסות ראשונה בעישון נרגילה, מתוך אלו שעישנו, אחוזים, לפי כיתה

| ס"כ משבים | 81 | 169 | 446 | 1308 | כיתה י' | כיתה ח' | כיתות י"א-י"ב | עד 11 |
|-----------|-----|-----|-----|------|---------|---------|---------------|-------|
| | - | - | - | 41.0 | 9.9 | - | 24.3 | 16.5 |
| | +16 | | | 28.7 | 24.7 | 8.9 | 12.6 | 5.9 |
| | | | | - | 32.9 | - | 12.6 | 6.3 |
| | | | | 25.0 | 8.6 | 21.0 | 8.6 | 5.9 |
| | | | | 79.0 | 15.5 | 33.2 | 15.5 | 6.1 |

עישון נרגילה לפחות פעם בשבוע

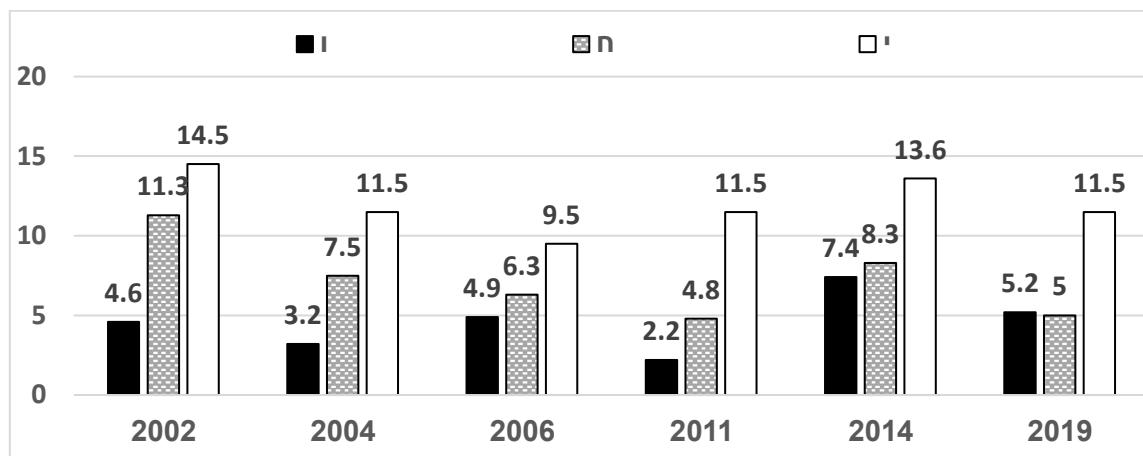
מתוך לוח 7 ניתן לראות כי כ- 8% מבין התלמידים מדוחים על כך שהם מעשנים נרגילה לפחות פעם אחת בשבוע, כאשר האחוז גבוה יותר בקרב בניים (כ- 12%) בהשוואה לבנות (כ- 4%) ובמגזר היהודי (כ- 17%) בהשוואה למגזר היהודי (כ- 5%). ישנה מגמת ירידה במדד זה בהשוואה לשקר 2014, כאשר במגזר היהודי הירידה היא בעיקר בכיתה י' ואילו במגזר היהודי הירידת היא בעיקר בכיתות ו' ו- ח', הן בקרב בניים והן בקרב בנות (בקרב בנות במגזר היהודי בכיתה י' יש מגמות עלייה). בכך נמשכת מגמת הירידת שהחלה בשקר 2002 ונעכירה בשקר 2014 שבו הייתה עלייה משמעותית במדד זה.

לוח 7: אחוז התלמידים שמעשנים נרגילה לפחות פעם בשבוע, לפי מגדר, מגדר וכיתה

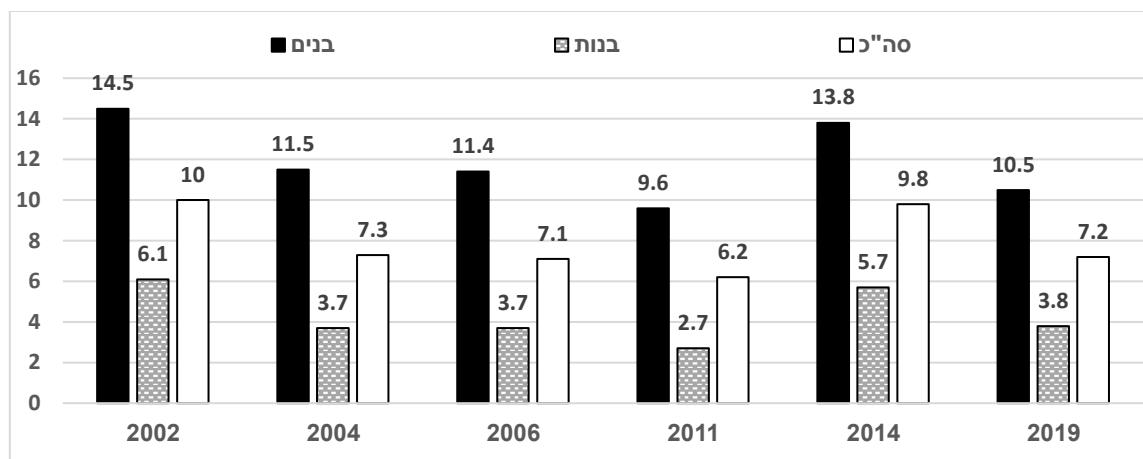
| শכבות גיל | בנימ | בנות | סה"כ | כלל המדגם | בנימ | בנות | סה"כ | מגזר היהודי | בנימ | בנות | סה"כ | בנימ | בנות | סה"כ | מגזר עברי |
|----------------|--------|-------|-------|-----------|-------|-------|-------|-------------|-------|------|------|------|------|------|-----------|
| ו' | 5.2 | 2.7 | 7.7 | 12.7 | 6.6 | 18.7 | 1.8 | 1.0 | 2.7 | | | | | | |
| ח' | 5.0 | 2.9 | 7.1 | 9.9 | 5.0 | 14.8 | 2.7 | 1.9 | 3.5 | | | | | | |
| ו' | 11.5 | 5.9 | 16.8 | 21.5 | 11.2 | 31.8 | 6.7 | 3.2 | 9.8 | | | | | | |
| ו"א-י"ב | 10.4 | 5.5 | 15.3 | 19.4 | 9.2 | 29.6 | 6.3 | 3.8 | 8.8 | | | | | | |
| סה"כ | 8.4 | 4.4 | 12.4 | 16.5 | 8.2 | 24.8 | 4.7 | 2.7 | 6.7 | | | | | | |
| סה"כ משבבים | 13,845 | 6,889 | 6,956 | 4,380 | 2,190 | 2,190 | 9,465 | 4,699 | 4,766 | | | | | | |

*רוח בר סמך ברמת ביטחון של 95% הינו $2.5\pm$.

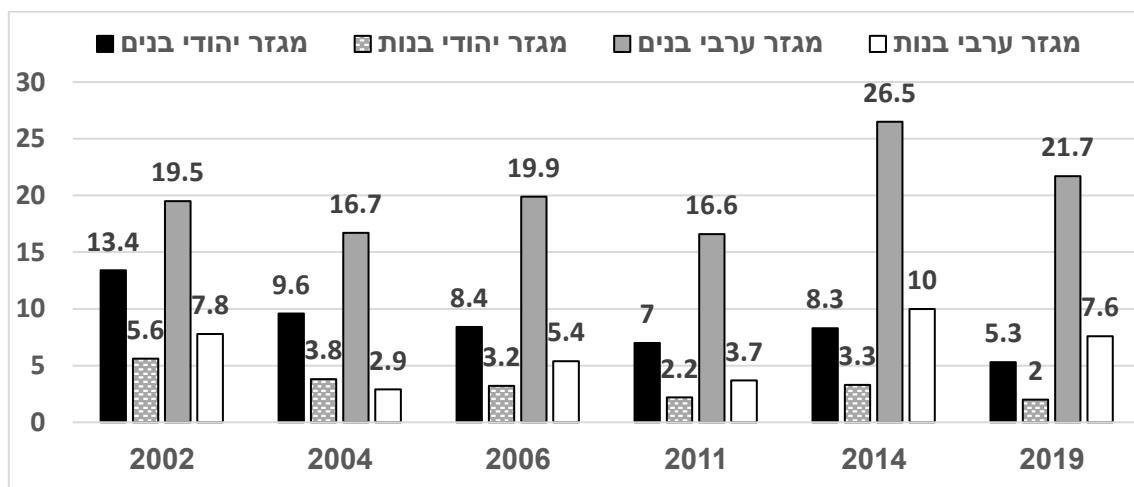
תרשים 7.1: אחוז התלמידים שעשנים נרגילה לפחות פעם בשבוע, לפי כיתה ושם סקר



תרשים 7.2: אחוז התלמידים שעשנים נרגילה לפחות פעם בשבוע, לפי מגדר ושם סקר (כיתות ז'-י' בלבד)



תרשים 7.3: אחוז התלמידים שעשנים נרגילה לפחות פעם בשבוע, לפי מגדר, מגדר ושנת סקר (כיתות ז'-י' בלבד)



unintן נרגילה מדי יום

כאשר בוחנים את תופעת unintן נרגילה מדי יום (לוח 8), ניתן לראות כי שכיחותה פוחתת לעומת unintן נרגילה בשבועי ועומדת על כ- 5% מכלל התלמידים. גם במדד זה, אחוז הבנים מהמגזר הערבי שמעשנים נרגילה מדי יום גבוה משמעותית (כ- 16%), לעומת בנות מהמגזר הערבי (כ- 3%) וכן לעומת בניים (כ- 4%) ובנות (כ- 1%) מהמגזר היהודי. תת האוכלוסייה בעלת שכיחות הדיווח על unintן יומי של נרגילה הגבוהה ביותר היא בניים מהמגזר הערבי בORITY (כ- 22%).

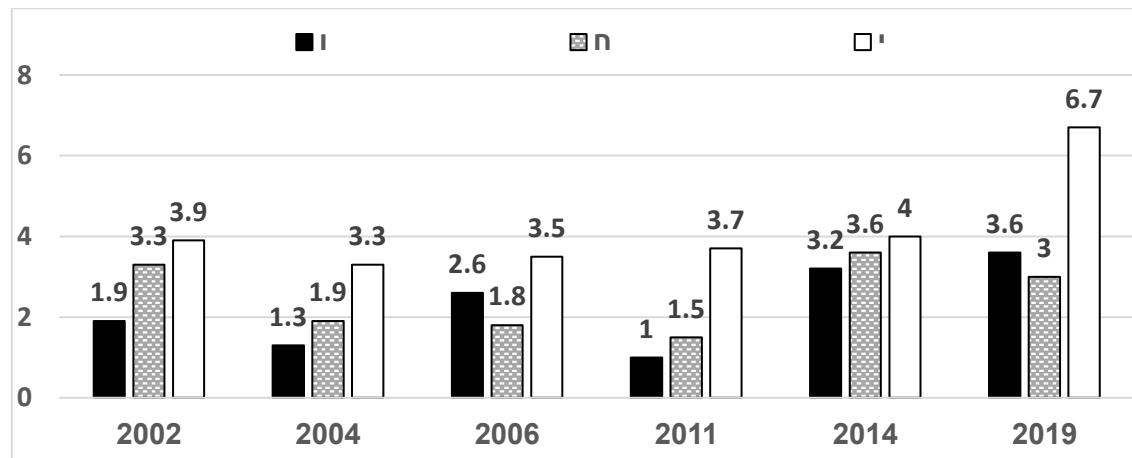
ב השוואה לסקר 2014 אין שינוי משמעותי בשכיחות הדיווח במדד זה בקרב בניים ובנות במגזר היהודי ו בקרב בנות במגזר הערבי. בקרב בניים במגזר הערבי, לעומת זאת, יש עלייה בשכיחות הדיווח על unintן נרגילה מדי יום בכיתות ו'-ו'.

לוח 8: אחוז התלמידים שמעשנים נרגילה לפחות פעם אחת ביום, לפי מגדר, מגדר וכיתה

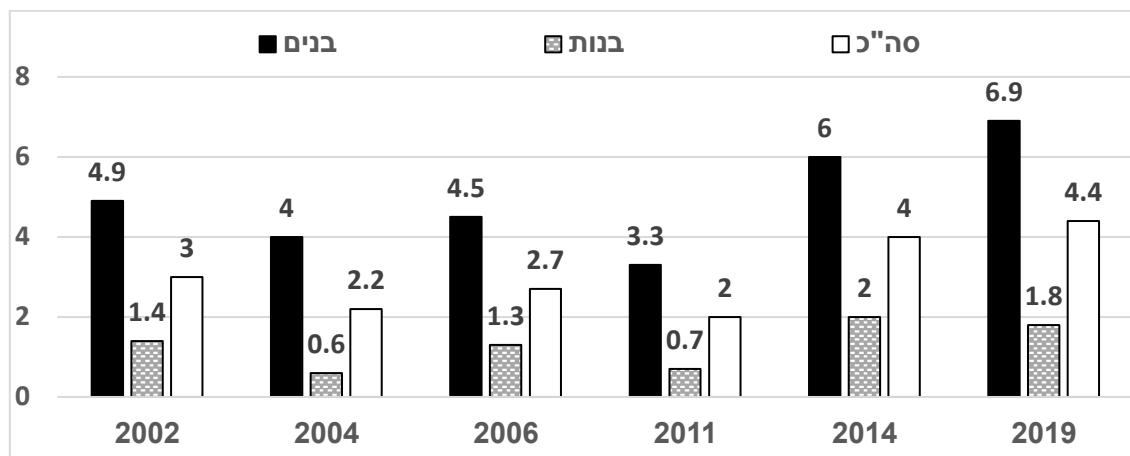
| שבט גיל | מגזר יהוד' | | | מגזר ערבי | | | כל המדגמים | | |
|------------|------------|-------|-------|-----------|-------|-------|------------|-------|------|
| | בנינים | בנות | סה"כ | בנינים | בנות | סה"כ | בנינים | בנות | סה"כ |
| 'ו' | 1.3 | 5.8 | 8.6 | 3.2 | 13.9 | 1.3 | 0.5 | 2.2 | |
| 'ח' | 1.6 | 4.3 | 4.5 | 1.4 | 7.7 | 2.2 | 1.7 | 2.7 | |
| 'ו' | 2.5 | 10.6 | 13.2 | 4.6 | 21.7 | 3.5 | 1.4 | 5.5 | |
| 'ו'-'א-'ב' | 2.1 | 8.0 | 10.5 | 3.7 | 17.3 | 2.6 | 1.4 | 3.7 | |
| סה"כ | 1.9 | 7.3 | 9.4 | 3.3 | 15.5 | 2.4 | 1.3 | 3.5 | |
| סה"כ משבים | 6,889 | 6,956 | 4,380 | 2,190 | 2,190 | 9,465 | 4,699 | 4,766 | |
| | 13,845 | | | | | | | | |

*רווח בר סמך ברמת ביטחון של 95% הינו % \pm 2.5%

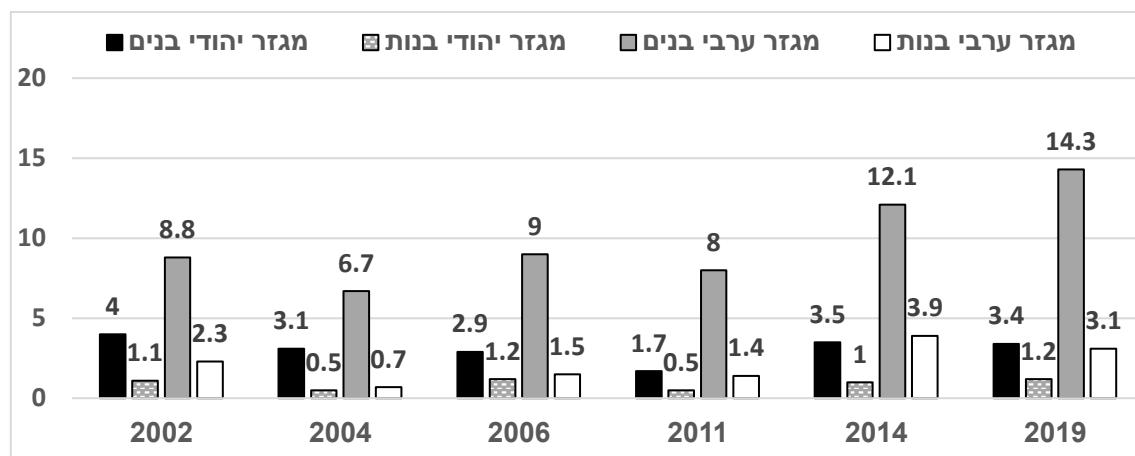
תרשים 8.1: אחוז התלמידים שמעשנים נרגילה לפחות פעם אחת ביום, לפי כיתה וسنة



תרשים 8.2: אחוז התלמידים שמעשנים נרגילה לפחות פעם ביום, לפי מגדר וسنة סקר (citeot ו', ח' ו-י בלבד)



תרשים 8.3: אחוז התלמידים שמעשנים נרגילה לפחות פעם ביום, לפי מגדר, מגדר ושנת סקר (citeot ו', ח' ו-י בלבד)



סיכום ומסקנות

פרק זה כלל שאלות בוגרונות ולתדריות עישון סיגריות ונרגילה. ניכר כי אחוז התלמידים המודוחים על התנסות בעישון סיגריות או פום במהלך חייהם (כ- 15%) נמוך בהשוואה לאחוז התלמידים המודוחים על התנסות בעישון נרגילה או פום במהלך חייהם (כ- 25%). עוד עולה מהמצאים, כי בנים מדווחים בשיעור גבוה יותר באופן משמעותי מאשר סיגריות והן על עישון נרגילה, בכל שכבות הגיל ובשתי המגזרים.

כמו כן, ניכר כי עישון סיגריות ונרגילה שכיח יותר במגזר הערבי לעומת המגזר היהודי. תחת האוכלוסייה שדווחה על עישון הן של סיגריות והן של נרגילה בשיעורים הגבוהים ביותר הם בנים מהмагזר הערבי (כ- 27% בעישון סיגריות וכ- 46% בעישון נרגילה).

בעישון נרגילה לפחות פעם בשבוע ישנה מוגמת ירידה בהשוואה לסקר 2014. וכך נמשכת מגמת הירידה שהחלה בסקר 2002 ונעצרה בסקר 2014 (שבו הייתה עלייה משמעותית במדד זה).

המצאים מלמדים על מגמת ירידת שמעוותית באחוז המדוחים על התנסות אי פעם בעישון סיגריות ובעישון נרגילה בין השנים 1998 ל- 2019. עם זאת, לא ניכרת מגמה ברורה בתדרות העישון של סיגריות ונרגילה בקרוב התלמידים המעשנים בשנים אלה. למעשה, בשנת 2019 חלה ירידת קלה באחוז התלמידים המדוחים כי הם מעשנים סיגריות לפחות פעם ביום בהשוואה לשנת 2014, לצד עלייה קלה בהשוואה לשנים קודמות. בהתאם לרגילה בתדרות של לפחות פעם ביום, בשנת 2019 ישנה יציבות בהשוואה לשנת 2014 אך עלייה בהשוואה לשנים קודמות.

סקר שימוש בסיגריות אלקטרוניות בני נוער

משרד הבריאות ערך במהלך אפריל 2019, באמצעות מכון גיאופוטוגרפיה, סקר בנושא סיגריות אלקטרוניות בקרוב בני נוער בישראל. הסקר דגם 819 ילדים, מתוכם 509 יהודים ו-310 ערבים. מהסקר עולה כי יותר מרביע בני הנוער השתמשו בסיגריה אלקטרונית, עברו שישיית מהם הסיגריה אלקטרונית הייתה התנסות העישון הראשונה שלהם, לעיתים כבר בגיל 12, כשהתפיסה שסיגריה אלקטרונית "פחות מזיקה" מהוות את המניע המרכזי לשימוש.

עוד מצא הסקר כי חמישית מבני הנוער מעשנים, בשיעור גבוה יותר בקרוב הבנים מאשר בקרוב הבנות. בקרוב המעשנים, כמחצית מעשנים סיגריות טבק מחיפה ושיעור דומה מדוחים על שימוש בסיגריות אלקטרוניות. בני הגלאים 12-15 משתמשים בסיגריות אלקטרוניות בשיעור גבוה יותר מבני 16-18, 58% לעומת 44%. כאמור עבר אחד מכל שישה בני נוער שעשנים, הסיגריה האלקטרונית הייתה גם חוות העישון הראשונה.

מן הממצאים עולה כי אחוז זה גבוה מעט יותר בקרוב בנות וגם בקרוב בני 12-15 בהשוואה לבני 18-16, בהתחשב בכך שסיגריות אלקטרוניות הן מוצר ייחודי חדש בישראל. בני נוער מדוחים על שימוש במגוון רחב של סוגים סיגריות אלקטרוניות. בנוסף לכך, עולה שרוב בני הנוער משיגים את הסיגריות באמצעות דיסקרטים למשל באמצעות רכישה בראשת האינטרנט, אחרים משיגים את אמצעי העישון בעזרת חברים, בני משפחה ודוכנים בחוינו (37%, 25%, 14% ו-10% בהתאם).

אוף' השימוש בסיגריות אלקטרוניות הוא "טrndy" בעיקר ונעוץ עמוק בחוות החברתיות, הדומיננטיות בקרוב בני הנוער. בקרוב מי משתמש בפועל בסיגריות אלקטרוניות אף קיימים שיעור לא מבוטל של תפיסות מוטעות ביחס לנושא, וכן נמצא כי השימוש והנכונות להתנסות בהן מונעים בעיקר מהתפיסה שסיגריות אלקטרוניות אינן מזיקות, או מזיקות פחות בהשוואה לעישון מוצרי טבק ה"לא טעימים", וה"מסריכים".

פרק ג: מצב העישון בצה"ל

מבוא

החל משנת 1980 ועד לשנת 2012 ניטר צה"ל את מצב העישון בקרב חיילים בשירות חובה, באמצעות סקר מעקב בריאות שנתי. הסקר בוחן את הרגלי הבריאות בקרב המתגיסים לצה"ל ובקרב המשחררים ממן במדגם שיטתי של 5%. בסקר נשאלו החילימ, בין השאר, על דפוסי העישון שלהם בהווה וב עבר, לרבות היקף (תדירות וכמות) העישון וגיל התחלת העישון. בין שנות 2012 ו-2016 לא בוצע סקר הרגלי בריאות בקרב המשחררים בשל שינוי בתהליכי השחרור מצה"ל, אך משנת 2016 ואילך חדש ביצוע הניטור בקרב 5% מהמתגיסים. נתונים אלה ימשו בסיס לפרק זה.

בנוסף, הצבא ממשיר לבצע ניטור של שיעורי העישון בקרב אנשי הקבע העוברים בדיקות תקופתיות, במסגרת המרכז לדידיות תקופתיות.

לנוכח העומס על מערכת הבריאות הציבורית בהתמודדות עם התפרצויות מגפת הקורונה, טרם עודכנו נתונים 2019 והפרק מציג נתונים עד שנת 2018 בלבד.

מגמות בדפוסי העישון בצה"ל בקרב מתגיסים

בשנת 2018, שיעור המעשנים בקרב מתגיסים ובקרב מתגיסות עמד על 28.0% ועל 18.0% בהתאם (תרשים 3.1).

זוהי ירידה של 2.0% ושל 6.4% בשיעור העישון בקרב המתגיסים והמתגיסות, בהתאם, בהשוואה ממוצע הרב שנתי (30% בקרב מתגיסים ו-24.4% בקרב מתגיסות).

תרשים 3.1: שיעור המעשנים בקרב המתגיסים לצה"ל לפימין ונתנת ג'ויס,

1986-2016 ו-2018 (אחוזים)



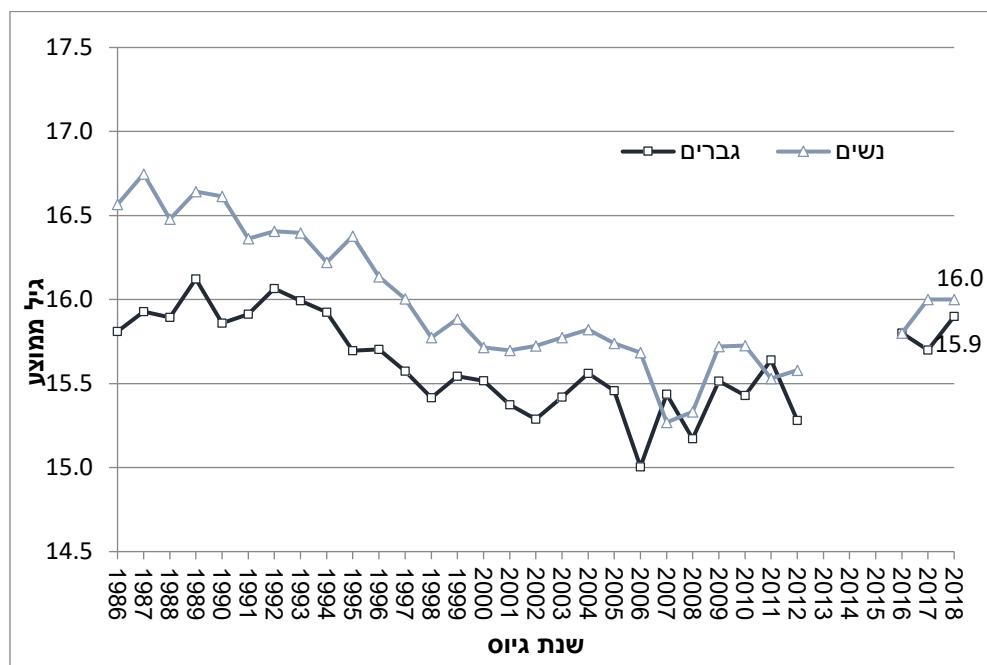
צריכת סיגריות יומיית בקרוב המתגיסים לצה"ל

בשנת 2018 עמדה צריכה הסיגריות היומיית הממוצעת בקרוב מתגיסים שדיוחו שהם מעשנים על 10 סיגריות לגברים ו-9 סיגריות לבנות. זאת בדומה לנוטוני 2017, יחד עם זאת, נצפתה מגמת ירידת הדרגתית במספר הסיגריות ביום לאורך שני העשורים האחרונים, אשר הינה משמעותית יותר בקרוב גברים.

גיל התחלת העישון בקרוב מתגיסים מעשנים

בשנת 2018 עמד גיל התחלת העישון המדווח ע"י מתגיסים בשני המינים על 16 – ללא שינוי בהשוואה לשנת 2017 (תרשים 3.2), וללא הבדל משמעותי לעומת הממוצע הרב שנתי.

תרשים 3.2: הגיל הממוצע של התחלת העישון בקרוב מתגיסים מעשנים, לפי מין וسنة גיוס, 1986-2012-2018 ו- 2016-2018



עישון בקרוב אנשי קבוע

המכון לבדיקות תקופתיות (מלב"ת) לאנשי הקבע מתעד בין השאר הרגלי' עישון. ע"פ נתונים אלו, שיעור הגברים המעשנים בגילאי 30 ומעלה בשנת 2018 היה 20% ושיעור הנשים המעשנות היה 15%.

מנתונים אלו עולה כי שיעורי העישון בקרוב משרתי הקבע נמוכים משמעותית בהשוואה לחיל'י החובה בזמן גיוסם, הן בקרוב הגברים והן בקרוב הנשים.

פרק ד: פועלות למניעת העישון ונזקיו בישראל

השימוש במוצר טבק גורם לתחלואה קשה, לנכות ואף למות. ההערכות לגבי ישראל הן שישנן כ- 1.2 מיליון מעשנים בישראל, העישון אחראי לכ- 8,000 מקרי מוות בשנה, כ- 800 מהם בקרוב לא מעשנים שנחחשו לעישון של אחרים (עישון כפיי). העישון אחראי למגוון רחב של מחלות קשות וכוכיות, בין השאר מחלות הסרטן, מחלות לב וכלי דם ובכללן שbez מוח, מחלות נשימה, סכרת ועוד.

קיימת הסכמה מדעית רחבה שהעישון יגרום למותם של חצי עד שני שליש מהמעשנים ויקצר את חייהם בכ- 10 שנים בממוצע. רובם המוחלט של המעשנים צפוי לתחלואה שתתגעה באיכות החיים שלהם ושל בני משפחותם. הערכת התמותה העולמית מעישון עומדת על כ- 8 מיליון בני אדם בשנה, המהווים כ- 11% מכלל מקרי המוות בגברים וכ- 7% מכלל מקרי המוות בנשים, ובממוצע, המשמעות היא שעישון אחראי ל- 11.5% מכלל מקרי המוות בעולם.

הערכת הוצאות הישרה והעקיפה של נזקי העישון למערכת הבריאות היא כ- 1.7 מיליארד ש"ח בשנה. עליות עקיפות נוספות נגרמות כתוצאה מהפסדי פרודוקטיביות של אובדן כושר עבודה יומי מחלת והן מוערכות בכ- 1.9 מיליארד ש"ה⁴, אולם הערכה זו נמוכה מאוד בהשוואה למחקרים דומים מדינות מערביות שונות.

השנה התפרסם מחקר⁵ שנערך על ידי חברת הייעוץ SDO עבור הרשות הלאומית לבטיחות בדרכים ודה-מרקך, שמטרתו לבחון את המשמעות הכלכליות של תאונות הדרכים בישראל על המשק הלאומי, מעבר לפגיעה הקשה בח"י אדם והסבל הנגרם לפצועים.

המחקר התבוסס על ממוצע שנתי של כ- 190,000 תאונות דרכים, מתוכן כ- 56,000 תאונות דרכים עם נפגעים, כ- 81,000 פצועים, וכ- 343 הרוגים. מתודולוגיית הערכת הוצאות למשק הלאומי נערכה במודל "יחודי בשיטת Up-Bottom", הכוללת ניתוח פרטני של מרכיבי הוצאות של תאונות הדרכים בחלוקת לנזקי גופ ונפש, נזקי רכוש ופגיעה בתוצר בשל אובדן זמן כתוצאה מגודש בכבישים. ממצאי המחקר מעלים כי הוצאות הנובעת רק מפגיעה בגוף ובנפש מוערכת בכ- 9.5 מיליארד ש"ה.

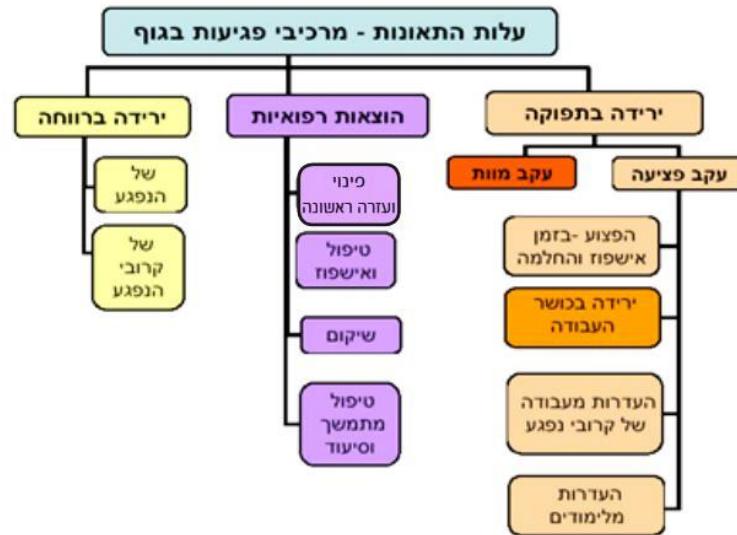
ויהל פר"ת הינו פרויקט מחקרי המשותף למשרד התחבורה ומשרד האוצר, המתבסס על עקרונות בדיקות הצדאות המקובלות בעולם, עם התאמה לתנאים ולצרכים של ישראל. מטרתו העיקרית של המחקר היא לאמוד את הצדאות הכלכליות והתחברותית של פרויקט המוצע לקידום למשך

⁴ Gary M Ginsberg, Haim Geva Haspil. The burden of smoking in Israel –attributable mortality and costs (2014), Israel Journal of Health Policy Research 3(1):28

⁵https://www.gov.il/BlobFolder/reports/2020_cost_accidents_israel/he/research_2020_cost_accidents_israel.pdf

לאומי ולנחת את השפיעותיו. על פי נוהל פרט, העלות המוערכת להרוג בתאונות דרכים היא כ- 1.6 מיליון ש"ח, וכ- 4.3 מיליון ש"ח לפצע קשה מאוד (נכון ל- 2012).

תרשים 1: הערכת מרכיב הנזק הכלכלי של תאונות דרכים – מרכיבי הפגיעה בגוף



אין ספק שעלות התחלואה והתמוותה הנגרמת מעישון למשק הישראלי היא משמעותית מאוד. אך לא ניתן להניח שהערכת עלות הרוג בתאונות דרכים זהה לעלות אדם שנפטר מעישון, גם אם גilm זזה. כדי להעריך את עלות זו יש לעורר מחקר מקיף, בהתבסס על מודלים מקובלים הקיימים בעולם ובהתאם לממדים השונים של ישראל. הערכת השווי הסטטיסטי של חי אדם יכולה להתבסס על גישות שונות לביצוע הערכה זו, ולכן גם יתרבו תוצאות שונות. כאמור, לפחות הנפטרים והחולמים מעישון יש השפעה משמעותית על ההערכת, וכמובן להיקפי התחלואה הקשה הנגרמת מעישון.

בנוספ' לעליות העישון למשק, משקי הבית בישראל הגיעו בשנת 2019 קרוב ל- 9 מיליארד ש"נ על רכישת סיגריות, סכום משמעותי שבמשפחות רבות, ובמיוחד בקרב מעשנים מהعشירות הנמוכים, בא על חשבן הוצאות אחרות של משק הבית ואף פגע בביטחון התזונתי.

גורםים רבים בישראל, בהם גופים ממשלתיים, ציבוריים והתנדבותיים, פועלם למניעת העישון ונזקיו ברמות מניעה שונות. עם הפעילים העיקריים בתחום זה, מלבד משרד הבריאות, נמנים משרד החינוך העוסק במניעת התחלת העישון ובמצומצם העישון בקרב בני הנוער; קופות החולמים העוסקות הן בגמילה והן בקידום אורח חיים בריא; האגודה למלחמה בסרטן הפועלת בכל רמות המונעת ובשיתופ פועלה עם משרד הבריאות והחינוך; רשות ערים בראשות במרכז השלטון המקומי המקדמת "ישום והטמעה של מדיניות 'עיר נקייה מעישון'" בערים החברות ברשת; החברה הרפואית למניעת גמילה מעישון בתוך הממסד הרפואי; המועצה הישראלית את המודעות ואת ההצלחות בנושא הגמילה מעישון בתוך הממסד הרפואי; המועצה הישראלית למניעת עישון; המיזם למיגור העישון, הפועל למניעת החשיפה וההتنסות של בני נוער וצעירים

לעישון ומוצריו טבק, עמותת "אויר נקי" הפעלתה לצמצום העישון במקומות ציבוריים, בעיקר תוך שימוש בדירת הרשות החברתית (פייסבוק) והמרשתת; עמותת "מדעת" המנגישה מידע מכךוי לציבור הרחב, אוניברסיטאות המכשירות מנהלים לגמילה מעישון, כמו אוניברסיטת בן-גוריון בנגב והטכניון בחיפה, אוניברסיטאות המבצעות מחקרים בתחום העישון, נזקי והmdiיניות לצמצומו, ביןיהן אוניברסיטת חיפה, אוניברסיטת תל-אביב, האוניברסיטה העברית בירושלים, אוניברסיטת בן-גוריון בנגב, אוניברסיטת אריאל בשומרון וכן גופים נוספים.

משרד הבריאות פועל לתיאום בין כלל הגוף המעורבים בתחום של מניעת העישון בארץ. המשרד מקדם שיתופי פעולה עם הגוף השוני העוסקים בתחום ומעורב ברובדי פעולה שונים, כגון מחקר ופיתוח עזרים לגמילה מעישון, הסברה, פיתוח תכניות חינוכיות, יצירת סביבות וארגוני נקיים מעישון, הכשרת פקחים ועוד. פעילותו של משרד הבריאות למינעת העישון נעשות באמצעות המחלקה לחינוך ולקידום הבריאות, הלשכה המשפטית, אף ההסברה, אף הפיקוח והאכיפה, המחלקה לאמ, לילד ולמתבגר, לשכות הבריאות המחויזות והනפתיות ובאמצעות התכנית "אפשרבריה", התכנית הלאומית לעידוד אורח חיים פעיל ובריא. ה"קול קורא" של "אפשרבריה" לרשות המקומית מגדיר בתנאי הסוף שלו את העמידה של ראש הרשות בחובת הדיווח שלו לשר הבריאות על אכיפת חוק מניעת העישון בתחום הרשות. כמו כן מקיים משרד הבריאות שיתופי פעולה עם ארגונים לא-ממשלהים בתחום מניעת העישון, מצומצם תופעת העישון והגדלת המודעות לנזקי העישון, ביניהם: האגודה למלחמה בסרטן, המועצה הישראלית למניעת עישון, החברה הרפואית למניעה ולגמילה מעישון בישראל, עמותת אויר נקי – העמותה נגד עישון, המזם למיגור העישון, ועוד.

דירוג בינלאומי לפועלות ישראל בתחום המאבק בעישון

איגוד הסרטן האירופי פיתח בשנת 2004 את דירוג (Tobacco Control Scale, TCL) דירוג להערכת מכלול הפעולות של מדינות שונות באירופה בתחום עישון. בדירוג מופיעות 36 מדינות וראשוונה גם מדינת ישראל נכללה בדירוג, הודות ליוזמה של המזם למיגור העישון. משרד הבריאות היה שותף לרכיב ועיבוד הנתונים הרלוונטיים לצורך הדירוג.

הדירוג מתיחס למגוון אסטרטגיות מרכזיות בתחום עישון, ובכללן עלות מוצר העישון, רגולציה בתחום איסור העישון למרחב הציבורי, היקף הפרטום מטעם המדינה לטובה מאבק בעישון, מדיניות אזהרות בריאות על גבי חפישות מוצר עישון, מדיניות הגבלת הפרטום והשיווק של מוצרים עישון, התקציב המושך לשימוש בגמילה מעישון ועוד.

חשוב להזכיר שהדירוג מסתמך על הנתונים שהיו נכונים למועד הדירוג שנקבעו למרכיבי הדירוג השונים, כך למשל סעיף המחיר מתיחס לשנת 2018, וסעיף החוקה מתיחס לזה שנכנסה לתוקף עד ה-1 בינואר 2020, וכן לא כל השינויים שהתרחשו במהלך שנת 2019 ואחריה דוחו ונכנסו לדירוג. ניתן להניח שבديرוג הבא על שנת 2020 ישראל תקבל ניקוד נוסף בחלוקת

מהצדדים רק בהתבסס על המצב הנוכחי, אך גם עשויה לאבד ניקוד בחלקו, למשל בתחום מחיר מוצרי הטבע.

בDIRוג על שנת 2019 ישראל הגיעה למקום השביעי והמכובד, עם ציון של 61 נקודות מתוך ציון מרבי של 100, כאשר רק שבע מדינות קיבלו ציון של מעל ל- 60 נקודות. על פי הניקוד לאסטרטגיות השונות עולה כי לישראל מדיניות המיסוי למוצרי טובעה ביותר מכל המדינות (27 נקודות מתוך 30). ציון זה בDIRוג מתייחס למחיר חיפוש סיגריות לפני גל הורדות המחקרים שהתרחש בשנה וחצי האחרונות, מאז העלאת המיסוי על טבק לגילגול בפברואר 2019. הציון על מדיניות הגבלת עישון במקומות ציבוריים הוא ביןוני (15 מתוך 22), מדיניות הגבלת פרסום ושיווק מוצרים רפואיים עישון טובעה יחסית (11 מתוך 13), התמיכה בגמילה מעישון ביןונית (6 מתוך 10) אך אינה כוללת את פתיחת המוקד הטלפוני הלאומי לגמילה מעישון בפברואר 2020.

עם זאת, אסטרטגיות מרכזיות בהן ישראל קיבלה ציון נכשל הן בהיעדר תקציב ממשלתי קבוע למאבק בעישון (1 מתוך 10), היעדר שימוש באזהרות בריאות הכוללות תМОנות (1 מתוך 11), או אישורו וימוש הפרוטוקול למאבק בסחר הלא חוקי בטבק (0 מתוך 3) והיעדר מדיניות מחייבות ליישום סעיף 5.3 באמנה הבינלאומית למאבק בעישון הנוגע להגנה על מדיניות בריאות הציבור מפני מעורבותו ואינטרסים זרים של תעשיית הטבק והნיקוטין (0 מתוך 2).

DIRוג TCL החשוב מאפשר השוואת אינטראטיבית של המדיניות הישראלית למאבק בעישון למגוון רחב של מדינות מערביות, חלקן מתקדמות יותר וחלקן פחות, וכך להציג על הישגים במדיניות לצד פערים חשובים לפועל לסגירתם, וזאת במטרה לשפר את יכולת למש את יעדיו התכניתית הלאומית לצמצום העישון ונזקייו, להפחית את מספר המעשנים באוכלוסייה דרך פעילות משולבת של עידוד וסיווע לגמילה מעישון והגנה על בני נוער וצעירים מהצטרפות למעגל הקטלני של ההתקשרות לעישון.

טבלה 1: DIRוג שבע המדיניות המובילות במדיניות למאבק בעישון ונזקייו

| Ranking 2019 (ranking 2016) | Country | Price (30) | Public place bans (22) | Budget (10) | Ad bans (13) | Health warning (10) | Treatment (10) | Illicit trade (3) | Art 5.3 (2) | Total (100) |
|-----------------------------|------------------|------------|------------------------|-------------|--------------|---------------------|----------------|-------------------|-------------|-------------|
| 1 (1) | - United Kingdom | 25 | 22 | 0 | 12 | 9 | 9 | 2 | 1 | 80 |
| 2 (4) | ▲ France | 22 | 18 | 4 | 11 | 9 | 7 | 2 | 1 | 74 |
| 3 (2) | ▼ Ireland | 18 | 22 | 1 | 13 | 9 | 8 | 1 | 1 | 73 |
| 4 (3) | ▼ Iceland | 23 | 17 | 9 | 13 | 4 | 4 | 0 | 0 | 70 |
| 5 (5) | - Norway | 22 | 17 | 1 | 13 | 8 | 4 | 1 | 0 | 66 |
| 6 (6) | - Finland | 18 | 18 | 2 | 13 | 5 | 5 | 1 | 0 | 62 |
| 7 (new) | Israel | 27 | 15 | 1 | 11 | 1 | 6 | 0 | 0 | 61 |

משרד הבריאות פועל לקידום חקיקה לצמצום העישון ונזקייו

קידום חקיקה, בין אם חקיקה ראשית ובין אם חקיקת משנה, הוא הליך מורכב ומתרחש הדרומי בಗורמים רבים. תחילתו של המסלול בגורמים מڪצועיים וגורמיים משפטיים בתוך משרד הבריאות

ובמשרד המשפטים, המשכו בקבלת תמיכת הממשלה להצעות החוק וסיוומו בקבالت אישור הכנסת.

מאז התפזרות הכנסת ה-20 ב-31 בדצמבר 2018, לא התחדשה פעילות החוקיקה בתחום העישון.

משרד הבריאות הוביל את התמיכה מבחןיה מڪוציאית בהצעת החוק הפרטית לתיקון חוק הגבלת הפרסומת והשיווק של מוצרי טבק שהוגשה ע"י חברי הכנסת איתן כבל, יהודה גליק ואיל בן ראובן, עד לאישורה הסופי ב-31 לדצמבר 2018. הוראות החוק החדשות נכנסו לתוקף באופן מדרוג במספר פעימות. הפעם הראשונה הייתה ב-8 לمارس 2019 והיא הרחיבה את תחולת החוק ממצרי טבק בלבד למוצרי עישון שונים, בהם מוצרי טבק, מוצרים המשמשים לעישון טבק, סיגריות אלקטרוניות ונוזלי מילוי ותחליפי עישון אחרים. על פי ההוראות החדשות חל איסור פרסום כולל, לרבות פרסום באתר המRESET, מתן חסות, פרסום סמויה ועוד, על כל מוצרי פרסום, תוך החרגה של פרסום בעיתון מודפס, אך בכפוף לפרסום מודעה נגדית בדבר נזקי העישון, בנוסח שקבע משרד הבריאות. כמו כן גדרה האזהרה על נזקי העישון בפרסומת מותרת ל- 30% משטח הפרסומת, הוגבל ריכוז הניקוטין המותר בסיגריות אלקטרוניות ונוזלי מילוי ל- 20 מ"ג/מ"ל והוטלו הגבלות נוספות. החל מה-8 לינואר 2020 נאסר על הצגת מוצרי עישון בניקודות מכירה ואריזות מוצרי עישון יהיו בעיצוב אחד, בגוון חום/ירוק. מוצרי טבק סומנו באזהרה בגודל של 65% משטח האריזה מלפנים ומאהחור (לעומת 30% היום) ומוצרי עישון שאינם מוצרי טבק באזהרה בגודל של 30% משטח האריזה מלפנים ומאהחור.

משרד הבריאות מלווה את תהליכי הכנסתה לתוקף של החוקיקה ופועל מול גורמים ורשיונות שונים במטרה לוודא הטמעה של החוק ואכיפתו, בין השאר ניתן לציין את גופי התקשרות השונים ואת מנהל המכס.

משרד הבריאות קיים השנה פעילות מרוכזת במסגרת מיזם מהו"ש ("מקדמים חדשנות ושותפות") ובשותוף פעולה עם חברות ייעוץ, נציגי רשותות מקומיות והחברה האזרחית, לצורך ניתוח עמוק של בעיתת אי אכיפת איסור העישון במקומות ציבוריים, במטרה לגבש מודל פעולה לקידום האכיפה ברשויות המקומיות.

נוסף על פעילות זו המחלקה לחינוך ולקידום הבריאות ממשיכה, בשיתוף אגף הפיקוח והאכיפה, לייעץ ולהדריך צוותי חינוך וארגוני מקצוע שונים בתחום מניעת העישון, כגון מקדיי בריאות בלשכות הבריאות, יועצים ומוביילים בית-ספריים במערכות החינוך, פקחים ברשויות המקומיות, סדרנים ממנונים בבתי חולים, סטודנטים ממڪוציאות הבריאות ועוד.

פעילות פרסום בתקשרות

במסגרת היום הבינלאומי ללא עישון המציין מדי שנה ב-31 למאי, יצא משרד הבריאות בקמפיין רשת בנושא סיגריות אלקטרוניות.

לקראת הכנסתה לתוקף של הוראות חוק איסור הפרטומת והגבלת השיווק של מוצרי טבק ועישון עודכן אתר המשרד בחומרים בנושא והוועלה רשותה בעמוד הפיסבוק של המשרד. פעילות דומה התקיימה סביר כניסתה לתוקף של הפעימה השלישי של החוק בינואר 2020, הנוגעת בעיקר לאיסור הצגת מוצרי עישון בנקודות מכירה וחובת עיצוב אחיד לאריזות מוצרי עישון, עם פרסום מדריך באתר האינטרנט של המשרד הכל הנחיתות ודוגמאות לעיצוב חפיפות של מוצרי טבק ועישון שונים וריכוז שאלות ותשובות, קמפיין פיסבוק ועוד.

בהתאם להוראות חוק זה, נקבע שבמציאות לכל מודעת פרסום למוצר עישון בעיתונות הכתובה תופיע מודעת נגד מטעם משרד הבריאות. משרד הבריאות קבע 12 מודעות נגד שונות העוסקות במגוון נושאים בהם עישון סיגריות, סיגריות אלקטרוניות וחשיפה לעישון כפי. מודעות אלו התפרסמו בעיתונות הכתובה במהלך שנת 2019 על שטח פרסום ששווים המצביע מערך בכ-3 מיליון ₪.

כנס בנושא מניעת חשיפה לעישון כפי/סבירתי

- 26 למרץ 2019 התקיים משרד הבריאות כנס בנושא מניעת חשיפה לעישון כפי. במסגרת הכנס הרצו מומחים שונים על מגוון היבטים של הנושא, בין השאר נדומו בכנס התפתחויות מדעית חדשות, נתוני חשיפה לעישון כפי שעלו בסקר בריאות שונים, פרויקט ניטור ביולוגי בילודים, ילדים ומבוגרים, שיטות אנלטיות חדשניות לבדיקת קוטניין בשתן, התקדמות ואתגרים באסדרה ופיקוח על מניעת עישון במקומות ציבוריים, תכניות התערבות להפחחת החשיפה של ילדים לעישון כפי, התמודדות עם חשיפה לעישון כפי בצה"ל, אתגרים בפיקוח על עישון כפי במסגרת הרשויות המקומיות, אתגרים במניעת חשיפה לעישון כפי בחברה הערבית ויזמת חקיקה לאיסור עישון במרפסות בבניינים משותפים.

קידום מדיניות מיסוי

חלק משיתוף הפעולה עם גורמי רשות המיסים, סייע משרד הבריאות בגיבוש וקידום חקיקה בתחום מדיניות המיסוי, בדגש על הטלת מיסוי על סיגריות האיקוא (HEETS) באופן זהה לסיגריות טבק אחרות. בפברואר 2019 בעקבות פסק דין של בית המשפט העליון חתם שר האוצר על צו להשואת המיסוי של טבק לגילול זהה המוטל על סיגריות רגילוט. בתחום האכיפה חלה התקדמות משמעותית, עם קביעת קנסות מנהליים ממשמעותיים על מכירת טבק בגין פיקודת הטבק, ומתבצע פיקוח של רשות המיסים לאכיפתם. עיקר ההפרות נוגעות למכירת סיגריות בודדות וטבק בתפזרת, שני המוצרים המבוקשים ביותר על ידי בני נוער.

בנוסף, גובשה בשותפות המלצה למדיניות מיסוי לסיגריות אלקטרוניות ונוזלי מילוי. המלצה זו תובא לידיון בפני הנהלות משרד הבריאות והאוצר.

מצוצם העישון בחברה הערבית

שיעור המעשנים בקרבת גברים בחברה הערבית כמעט כפול משיעור העישון בקרבת גברים בחברה היהודית (35.5% - 22.9% בהתאם). במטרה להביא למצוצם העישון בישראל בכלל ובחברה הערבית בפרט, שולב נושא מצוצם העישון במסגרת טויטות החלטות ממשלה בנושאי מצוצם פעריים בחברה הערבית.

בשנת 2018 הוקצו משאבים לפיתוח והטמעה של תוכניות התערבותות שונות למצוצם העישון ועידוד הAMILה מעישון בחברה הערבית, בין השאר במסע הסברה באמצעות תקשורת שונים בערבית וכן בתכנית "מחוז צפון נקי מעישון" בהובלת רופאת מחוז צפון ד"ר מיכל כהן-דר. במסגרת תכנית זו המתוקצת בכחז' מילין נס וונפרסת על פני כ-3 שנים, נערכו סדנאות הכשרה בנושא "אורח חיים בריא פועל ונקי מעישון" לרופאים, אחיות ואנשי מקצועות רפואי-רפואים מבתי החולים פדה בפוריה וגליל עברי בנהרייה.

כמו כן חולקו מלגות לסטודנטים לסייע מהמכלה האקדמית עמק יזרעאל עבור פעילות למניעת וgamila מעישון בקרבת האוכלוסייה הערבית, בדגש על פעילות עם נוער בבתי ספר, בוצעו השרותות למורים ומנהלים בבתי הספר היסודיים וחטיבות הביניים בмагזר היהודי, אף התקיימה סדנת גAMILה מעישון למפקחים של משרד החינוך. בנוסף, הוכשרו 32 אנשי דת מהאוכלוסייה הערבית כסוכני שינוי בנושא "אורח חיים בריא ונקי מעישון".

פיתוח תוכניות לימודים למניעת עישון בקרבת בני נוער

משרד הבריאות חבר לשירות החינוך ולאגודה למלחמה בסרטן במטרה לפתח תוכניות לימודים למניעת ולמצוצם העישון בקרבת בני הנוער. שיתוף פעולה זה נעשה הן בפיתוח התכנים המקצועיים והן במימון ערכות הפעילות שבהן נעשו שימוש בבתי הספר במהלך הפעולות.

תכניתאות אלו מספקות מענה לטוווח רחב של גילאים, החל מכיתות ה' ועד כיתות י"ב, ומאפשרות למערכת החינוך להתמודד בצורה יעילה ואיכותית עם המשימה החשובה של מניעת התחלת עישון ומצוצם העישון בקרבת בני נוער.

בשנתיים האחרונות התקיימו השרותות להפעלת ערכות הפעילות לייעוץ ומובילות בבית-ספריות, וערוכות הפעילות בשפה העברית הופכו לשימוש בכ-530 בתים ספר; כ-200 ערכות נוספות מותאמות שפה ותרבות הופכו במאגר העברי.

כיום מתבצע תהליך של עדכון ערכות הפעילות מבחינת נתונים, חקיקה ופיתוח פעילות חינוכיות נוספת שימוש בטכנולוגיות מתקדמות, כגון מציאות רבודה. בהתאם למשאבים שיוקצו בנושא, ניתן יהיה לסייע פיתוח ולבור להפקה והפצה למערכת החינוך.

gamila מעישון בקרבת בני נוער

מערכת הבריאות מספקת מענה למשענים המבקשים להיגמל בדרכים שונות, לרבות סבוסוד סדנאות גAMILה מעישון, תרופות מרשם, תחליפי ניקוטין ועוד.

לעומת זאת, אין למערכת הבריאות או למערכת החינוך מענה מספק לשיעור לבני נוער המכורים לעישון להיגמל מעישון.

חשוב להזכיר שאין כוונת תכנית שהוכחה כיילה ומומלצת לגAMILת בני נוער מעישון, אך בשל הצורך לשיעור לבני נוער להיגמל, גופים שונים, המציעים פתרונות לגAMILה מעישון שלא בהכרח הוכחו כיילים בקרוב בני נוער, מנסים להיכנס למערכת החינוך ולפעול במסגרתה.

קיימות יוזמות שונות של קופות החולים להתערבות ולשיעור בתחום הגAMILה מעישון לבני נוער. אחת היוזמות, נרחבת ומורכבת, בוצעה לאחרונה במספר גדול של מוסדות חינוך השיעיכים למנהל החינוך התיישבותי, בהבולט "קופת חולים מאוחדת". במסגרת זו בוצע, בין היתר, גם מחקר הערכה לתוכנית ההתערבות, שתוצאותיו העידו כי 28% ממשתתפי התוכנית הפסיקו לעשן ו- 61% הפחתו בכמות העישון. יוזמה מקומית אחרת, בפנימיה לנוער בסיכון בצפון, הביאה לשיעורי גAMILה גבוהים מאוד והוא נלמדת ונבחנת כתעב במטרה לאמץ ולהרחיב אותה למוסדות חינוך נוספים.

בנוסף, בשנים האחרונות הוכשרו עשרות צוותי חינוך ממנהל החינוך התיישבותי בתכנית "אתגר 21", המספק כלים לביצוע התערבות לשיעור וליפוי בני נוער בתחום גAMILה מעישון.

מוקדים טלפוניים לגAMILה מעישון המשמשים בפרוטוקולי טיפול ייעודיים לבני נוער מהווים אפשרות מבטיחה נוספת לשיעור בגAMILה מעישון לבני נוער, אך יש לבחון ולהוכיח זאת כמקובל.

בתיה ספר נקיים מעישון

בסוף שנת 2015 הוציא שר הבריאות צו לתיקון התווספת לחוק מניעת העישון וקבע, שבכל שטח מוסד החינוך, הן במבנה והן בחצר, יאסר העישון לחלווטין. העישון נאסר גם בטוחה של עשרה מטרים מהכניסה לבית הספר, במטרה לצמצם, ככל הניתן, את חשיפת התלמידים, המורים והמבקרים לעישון כפי. הוראות הצו נכנסו לתוקף בפברואר 2016. חוזר מנכ"ל משרד החינוך, העוסק בהטמעת החוק וב מדיניות האכיפה כלפי התלמידים ואנשי הצוות במערכת החינוך, הופץ באפריל 2018.

פעולות משרד החינוך

כללי:

משרד החינוך שותף לאגורים השונים הממלכתיים והוולונטריים למאץ לקדם את בריאות החברה בישראל ולהביא להפחיתה בשיעורי העישון בפרט. המשרד פועל בשיתוף גופים הנוגעים בדבר ביניהם המחלקה לחינוך ולקידום הבריאות במשרד הבריאות, האגודה למלחמה בסרטן, הליגה למחלות ריאה ושחפת, קופות החולים ועוד.

מדיניות משרד החינוך

מדיניות משרד החינוך בנושא מניעת עישון במוסדות חינוך, מתפרסמת בחוזרי מנכ"ל הכללים:

- פרוט תכניות חינוכיות בשכבות הגיל השונות להעמקת הידע והמודעות לנזקי העישון ופיתוח כישורי חיים במטרה להפחית את מספר הצעירים המתנסים בעישון והנכנסים לمعالג המעשנים.
- הנחיות בדבר איסור העישון במוסדות חינוך בהתאם להרחבת החוק האסור עישון במקומות ציבוריים.
- הנחיות בדבר מין מוביל בית ספרי (מב"ס) לנושא מניעת השימוש בסמים, אלכוהול וטבק.
- הנחיות המתפרסמות לקרה היום הבינלאומי למניעת עישון.
- בת' ספר מקדמי בריאות: חלק מהטכנית הלאומית "אפשריריה", בת' ספר אלו הם מוסדות חינוך המתאפיינים בתפיסה ייחודית המדגישה את המבנה הארגוני של בית הספר במטרה לטפח את הפרט, לקדם את איקות חייו ואת מצב בריאותו ולתרום לאורח החיים של קהילת בית הספר. בית ספר מקדם בריאות משמש תשתיית בתהיליך חינוכי שמטרתו להטמיע את תחומי הבריאות כחלק מהוותי המשולב בהוויה הבית-ספרית. בית הספר נדרש להתחייב לאגד את צוות בית ספר, יחד עם ההורים ועם הקהילה, במטרה לפתח ולטפח את בית הספר כמקדם בריאות. אחד התנאים לקבלת הכרה בבת' ספר כמקדמי בריאות הוא הפיכתם לנקיים מעישון.

תוכניות מניעה

א. **תכנית כישורי חיים** - משרד החינוך פועל באמצעות תוכניות שונות לקידום בריאות, ביניהם תוכנית כישורי חיים, שהינה תוכנית התפתחותית מהקדם יסודי ועד י"ב, לפיתוח כשירות רגשית-חברתית של תלמידים, לחיזוק יכולתם להתמודד עם מצבים חיים שונים ולפיתוח החושים. התוכנית מציעה מערכים מוגנים לשיחה בכיתה על מגוון נושאים המותאמים לשלב ההתפתחותי, ומצבים אליהם נחשפים התלמידים, ביניהם גם לתופעת עישון סיגריות, נרגילות וסיגריות אלקטרוניות. מטרת התוכניות לטפח בצעירים כישוריים וערכים שישיעו להם להתמודד ולקבל החלטה שקופה ומבוססת לחיות חיים בראים, ולהימנע שימוש בחומרים מזיקים ביניהם מוצר טבק.

בת' הספר מפעילים את התוכניות באמצעות מב"סים (מובילים בית ספריים), יועצים ומחנכים שהוכשרו לכך על ידי מערכת הדרכה של היחידה למניעת השימוש בסמים אלכוהול וטבק בשפ"י. התוכניות משלבות לעיתים מרצים אורחים, סרטים, הצגות וכדומה. בכל נושא מתנסים התלמידים בסדנאות המאפשרות להם להתחרבות אישית לנושא בדרך חוויתית, חשיבה רפלקטיבית על החוויה, המשגת הנושא, למידה ויישום.

لتוכנית התהילית והמתמשכת בת' הספר במסגרת תוכנית כישורי חיים מתווספות גם פעילויות ייחודיות כגון:

- הרצאות של רופאי קופ"ח בבתייה"ס.
- הרצאות וסדנאות של האגודה למלחמה בסרטן בבתייה"ס.

- משפטים מבוימים: התנסות תלמידים במשפט נגד חברות הסיגריות: במסגרת התוכנית לומדים הילדים על נזקי העישון ומשתתפים במשפט מבויים נגד חברות הטבק.

פריסת תכנית CISORY חיים ע"פ שכבות הגיל:

קדם יסודי

"יום של תכלת"- תכנית שטרכותיה העיקרית הן פיתוח מודעות וערנות לשמייה על הגוף ולמשמעות השימוש בחומרים מסוכנים, ופיתוח CISORY חיים, כגון: אחריות אישית, תהילה קבלת החלטות, עמידה ביפוי ופניה לעזרה. התכנית במתכונתה החדשה פותחה בשיתוף פעולה של משרד החינוך. בתשע"ט התקיימו שלוש השרות יישוביות בתוכנית "יום של תכלת" בהשתתפות 56 גננות.

בטי הספר היסודיים

כיתה ב'

שימוש נIRON בחומרים: חומרים מעולים וחומרים מזיקים לגוף.

כיתה ד'

חומרים מסוכנים- היכרות עם חומרים מסוכנים המזיקים לגוף, שימוש לטובה ושימוש לרעה בתרופות.

כיתה ז'

מניעת עישון סיגריות: "**מפזרים את מסך העשן**" מרכז למידה המתווסף לתוכנית CISORY חיים. מרכז הלמידה הופק בשיתוף פעולה עם משרד הבריאות והאגודה למלחמה בסרטן. מרכז הלמידה מאפשר להרחב את השיח שבין המורים לתלמידים על ההשפעה המזיקה של העישון, תוך פיתוח CISORY התמודדות מול פיתויים והשפעות חברתיות בדרך של למידה חוויתית. התכנית כוללת: ברור עמדות כלפי עישון, מידע על עישון טבק ונרגילותות, "בל' לחץ" על השפעה חברתיות, מה מסתתר מאחורי הפרטומות, שוואים לייצור- עיצוב כרזות נגד עישון, איסור העישון במקומות ציבוריים, מגע בDALI הסיגריות על הקימוט.

התכנית הוטמעה ב-500 בת"ס יהודים, וב-200 בת' ספר דובי ערבית אחריו שעברה התאמה למגזר. סה"כ הוטמעו 700 ערכות בבתי ספר ברחבי הארץ.

חטיבת הביניים

כיתה ז'

עישון נרגילותות וסיגריות: במסגרת תוכנית CISORY חיים ישם פרקים העוסקים בתופעת עישון הנרגילות, בירור עמדות, מיתוסים ומסרים מסווגים הקשורים בעישון, עמידה בלחץ חברתי וכן בהקניית מידע על נזקי העישון לכשר הגוף, למערכת הנשימה, למערכת כל' הדם ולהתקפות חומות המינית.

חטיבת עליונה

מקדים שיעורים בנושא ל-בירור עמדות כלפי עישון, מידע על נזקי העישון ועישון - דימוי עצמי ושייכות חברתית.

תכנית "שנלי" הניתנת במסגרת שירות בריאות השן לתלמיד מתייחסת באופן נרחב לנושא העישון, הן בנסיבות הנמצאות והן בכיתה ט', במסגרת התמכרות והשפעתן על בריאות השן.

ב. שותפות הורים בתוכניות - חלק בלתי נפרד מהתוכניות מתק"ימות פעילותות להורים, ופעילותות משותפת להורים ולתלמידים. מטרות הפעילותן הן:

- להגבר את מודעות ההורים לתקיד ההור בגיבוש עמדות בנושא שימוש בחומרים ביניהם טבק. לאפשר תקשורת הורים וילדים על תרבות הפנאי.
- להציג את חשיבות הנוכחות ההורית ותקשות מיטיבה, כתשתייה לילוי הילדים בתהיליכי קבלת החלטות להפחחת התנהגוויות סיכון בכלל ושימוש בחומרים בפרט.

ג. מנהיגות נוער "עמייתים ומשפייעים" - תלמידים נבחרים "móvelי דעה", שבוחרים לקבל עליהם אחריות להוביל במידה השוללת שימוש בחומרים, לרבות עישון טבק, וביכולתם להשפיע על נורמות בקרב קבוצת השווים. העמייתים עבריים הקשרו ומשלבים יחד עם הצוות החינוכי בהעברת התוכניות ובהסברה. התוכנית היא חלק מתפיסה כוללת, הרואה חשיבות בעורבות התלמידים ואחריותם. בתוכנית זו תלמידים "עמייתים" מקיימים שיח עם חבריهم, בתמיכת מחנכים, מורים ויעצים, לאחר שהוכשרו לכך במסגרת סמינרי עמייתים. התוכניות כוללות מידע על נזקי העישון, לרבות נרגילות, והן מיועדות לפיתוח CISRO ח'ים. התוכניות מאפשרות העלאת סוגיות התפתחותיות/התנהגוויות וערניות, כגון: דרכי התמודדות במצב לחץ ומשבר, השפעת הקבוצה על אופן הבילוי, התנהגוויות סיכון ומוניות לזריזין, המסרים והמניעים של הפרטומת והשפעתה על היחיד, התמודדות עם פיתויים וטהיליכי קבלת החלטות.

ד. תכנית אופ"י - אימון ופיתוח יכולות התמודדות - הינה התרבות מותאמת לתלמידים על סף סיכון ובסיכון. תוכנית התרבות קבוצתית חינוכית-טיפולית, מבוססת גישה קוגניטיבית-התנהגותית, המועברת על ידי צוות טיפולי בבייה"ס (יוזץ חינוכי/פסיכולוג/עו"ס). התוכנית מיועדת לתלמידים בחטיבה העליונה והכיתות הגבוהות בחטיבת הביניים, המעורבים בשימוש בטבק, אלכוהול וסמים, הבוחרים מרצונם לנסוט ולבנות שינוי בהתנהגוויות הלא רציה.

ה. פעילותות ייחודיות:

- **היום הבינלאומי ללא עישון:** משרד החינוך משתף פעולה עם משרד הבריאות, האגודה למלחמה בסרטן, הליגה למניעת מחלות ריאה ושחפת בישראל, קופות החוליםים ורשת ערים בריאות. ביום זה ובஸמוך לו מנהלים נקרים להקדיש שיעורים בנושא מניעת עישון, כמו כן, משרד החינוך שותף ליזמות ברמה המקומית המתקומות לציוון מועד זה ברחבי הארץ.

- התחרות הארץית לתוכניות למניעת עישון ע"ש ד"ר מרקוס לבתי הספר המציגנים בתוכניות למניעת עישון. התחרות מתקיימת בטקס מיוחד הנערך ביום הבינלאומי ללא עישון. בתים בספר המציגנים בעשייה, פעילים באופן תחביבי, מכשירים עמיתים, משתפים הורים, פעילים בשיתוף עם גורמים בקהילה, ומרחיבים את העיסוק בנושא לתחומי דעת שונים. בתים בספר הנבחרים זוכים בפרסים תורמת הליגה למניעת מחלות ריאה ושחפת.

ו. הקשרות והדרכות לצוותי חינוך

מתקימות הקשרות והדרכות לצוותי החינוך, בהם מבס"ים (móbilim בית ספריים למניעת סמים, אלכוהול וטבק), יועצים חינוכיים, מורים וצוותי חינוך, בנושא מניעת עישון במטרה לפתח את המסוגلات של הצוותים לקיים שיח רלוונטי עם התלמידים על מצב חיים ושימוש בחומרים פסיכו אקטיביים.

- **"אתגר 21"**: תוכנית הקשרה לצוותי חינוך בפנימיות ובכפרי נוער. מטרת התוכנית היא הקניית כלים עפ"י תפיסת השינוי ליצור שיח עם החניכים למניעת תופעת העישון ומנתן כלים לתלמידים המעוניינים להפסיק לעשן.

ז. אתר שפ"ינט

אתר שפ"י מרכז את כל חומרי הלמידה וההדרכה בנושא מניעת עישון סיגריות ונרגילות במערכת החינוך, ונגיש באופן חופשי בכתובת:

<http://cms.education.gov.il/EducationCMS/Units/Shefi/SamimTabakAlcohol/tabak2016>

4. סיכום פעילות תשע"ט בנושא מניעת עישון

- **בתים ספריים מקדמי בריאות**: עד סוף תשע"ט הוכרו 1811 בתים ספריים מקדמי בריאות בשלבי החינוך השונים (יסודי, חט"ב).

- **מבס"ם** - מוביל בית ספרי: פועל כ- 1,300 מבס"ים בחינוך העל יסודי לקידום מניעת השימוש בסמים, אלכוהול וטבק. המבס"ים לוו והודרכו על ידי המדריכים מהיחידה למניעת השימוש בסמים, אלכוהול וטבק בשפ"י.

- **כישורי חיים**: על פי תוצאות סקר כישורי חיים שמועבר ליעצים ולযועצות בסוף תשע"ט עולה, כי נושא זה נלמד בעיקר בחט"ב ובחט"ע, ופחות בבית הספר היסודיים. עוד עולה מהסקר כי במסגרת תוכנית כישורי חיים, 22% מהיועצות בבתי הספר היסודיים שהשיבו על הסקר עוסקו בנושא. בנוסף, 65% מהיועצות בחטיבות הביניים שהשיבו על הסקר ו- 55% מהיועצות בחטיבות העליונות שהשיבו על הסקר דיווחו על קיום פעילות למניעת עישון.

ביום הבינלאומי למניעת עישון 26 בתים יסודיים עסקו בפעילויות כישורי חיים בנושא, 63% מחט"ב ו- 54% מחט"ע. במסגרת תוכנית כישורי חיים לתלמידי כיתות ו' ב-700 בתים ספר

- הפעילו את התכנית "מזרים את מסך העשן". 500 בתים ספר במצור היהודי ו- 200 בתים ספר דוברי ערבית.
- **עמייתים ומשפיעים:** התקיימו 15 הכשרות בנושא מניעת עישון בהם לקחו חלק 1,230 תלמידים.
 - **אופי** - אימון ופיתוח יכולות התמודדות: בתשע"ט עסקו בנושא העישון ב 79 קבוצות אופי' בבתי הספר והשתתפו 681 תלמידים.
 - **היום הבינלאומי ללא עישון:** שצין ב 31.5.2019 ארגון הבריאות העולמי בחר להציג את ההשפעות של העישון על הלב תחת הכותרת "טבק ובריאות הריאות" ובהקשר לנזקי העישון פותחו חומר למידה בנושא לעובדה בבתייה"ס. בסמוך ליום ללא עישון ניתנו כ-600 הרצאות מידע על נזקי העישון מטעם האגודה למלחמה בסרטן בבתייה"ס ברחבי הארץ, ונשלחו אלפי חומר סברה (עלונים, כרזות וmdbקאות).
 - **התחרות הארץית למכונית למניעת עישון** ע"ש ד"ר מרקו לבטה הספר המציגנים בתכניות למניעת עישון: - הגיעו לגמר וזכו בתחרות שמנוה בת"ס: שני בת"ס יסודים וששה בת"ס על יסודים. ארבעה בת"ס מהמצור היהודי, וארבעה בת"ס יהודים.
 - **אתגר 21:** התקיימו שתי הכשרות: סה"כ: 44 משתלמים ב- 31 מסגרות חינוך.

פעולות רשות ערים בריאות בישראל

רשות ערים בריאות בישראל פועלת משנת 1990 כחלק מתנועה עולמית, בהנהגת ארגון הבריאות העולמי, למען קידום בריאות האוכלוסייה ומצוות רפואי בראיות. ברשת "ערים בריאות" בישראל חברות 57 רשותות עירוניות, נציגי משרד ממשלה, ארבע קופות החולים ומוסדות אקדמיים. הרשות מספקת הכשרה למתאמים הבריאות העירוניים, מלאה את הטמעת העקרונות בשטח ומשמשת במה לקבוצות לימוד נושאיות ולמידה הדידית. הרשות מתנהלת כיחידה במסגרת מרכז השלטון המקומי בישראל ונתמכת על ידי משרד הבריאות.

בכל אחת מהרשויות החברות ברשת קיימת **מחויבות פוליטית** לפעול לפיתוח הבריאות והקיימות, ובכלל זה לדאוג לסייענה נקייה מעישון. ברשותות שבahn בוצע פרוfil בראיות עירוני נאסף מידע רב על הרגלי העישון, על השפעתו של העישון על הבריאות ועל עמדות כלפי ההגבלות על העישון. יש לציין, שקיימת לגיטימציה של התושבים לפעול לשם שמירה על כל המקומות הציבוריים נקיים מעישון. למעט עיר אחת (מתוך 12 שנבדקה), מעל 80% מהלא מעשנים ועל 50% מהמעשנים מסוימים שכל המקומות הציבוריים צריכים להיות לגמרי נקיים מעישון.

רשות ערים בריאות פועלת ליישום המדיניות הכלכלת של **עיר נקייה מעישון**. עיר נקייה מעישון היא רשות מקומית המקבלת על עצמה מחויבות לצמצם את ממדיו העישון, וקובעת מדיניות ברורה

לשםירה על סבiba נקייה מעישון. מדיניות זו מושמת, בין היתר, על ידי אכיפת החוקים המגבילים שימוש במקומות ציבוריים, העלאת רמת המודעות של כלל התושבים לקיום של חוקים המגבילים שימוש במקומות ציבוריים, הדגשה של חשיבות ההימנעות מחשיפה לעשן סיגריות, הן עבור מעשנים פעילים והן עבור מי שחשופים לעישון כפי, עידוד השימוש באמצעות הקיימים לגמילה מעישון וניתור והערכה של הפעולות שנעשות ותוצאותיהן.

בשבע רשויות מקומיות (הרצליה, אשדוד, אילת, רملה, כפר סבא, מעלה אדומים ומע'אר) חתמו ראש הרשות, ובחלקן חתמו גם חברי המועצה, על אמנת "עיר נקייה מעישון", ובזאת החלו תהליך לימוש מדיניות כוללת. ברוב יתר הרשות מתקדים בפעולות הסברה ואכיפה.

רשות ערים בריאות והאגודה למלחמה בסרטן הקימו קואליציה למניעת שימוש בה חברות הגופים העוסקים בתחום: משרד הבריאות והחינוך, קופות החולים, ההסתדרות הרפואית, בת' הספר לבירות הציבור, עמותות ומיזם למיגור העישון. זו השנה הרביעית שהקואליציה מובילת פעילות לצzon היום הבינלאומי ללא שימוש, הן ברשויות המקומיות והן באירוע מרכזי. לנוכח תקופת הקורונה נספקה השנה בפעולות וירטואלית של הרשותות ובקיים כניסה לצzon היום ללא שימוש.

פעולות צה"ל בנושא צמצום העישון

זה"ל פועל למניעת העישון באמצעות ארבע זרועות:

1. ענף בריאות הצבא בחיל הרפואה, העוסק בקידום מדיניות למניעת שימוש וגמילה מעישון. ניטור ומחקר.
2. הפרקליטות הצבאית, המוקדשת על עיגון החקיקה האזרחיית בתחום מניעת העישון בפקודות מטכ"ל.
3. גורמי אגף כוח אדם האחראים על הפקודות והפעולות.
4. המפקדים.

עיקרי העשייה מתקדים באربעה נושאים:

- א. תיקוף החקיקה הצה"לית בתחום ואכיפתה (ראו פרק פסיקה וחקיקה).
- ב. העלאת המודעות באשר לנזקי העישון לטוווח קצר וארוך, למעשנים ולסביבתם.
- ג. צמצום היקף המעשנים בצה"ל, ע"י מניעה ראשונית ושינויית.
- ד. צמצום החשיפה לעישון כפי.

הסברת מודעות לנזקי העישון בצה"ל

במשך כל השנה מתבצעת פעילות שוטפת הכוללת הרצאות בנושא נזקי העישון, הקמת דוכנים ועמודות הסברת ורישום לסדרנות גמילה ביום בריאות וספרט ביחידות צה"ל ובמרפאות מרכזיות של חיל הרפואה. פעילות זו מבוצעת ע"י מנהי גמילה מעישון, סגלי הרפואה ביחידות וכן ע"י

נציגים/מתנדבים מטעם האגודה למלחמה בסרטן אשר פועלם בשיתוף פעולה יוצא דופן עם חיל הרפואה.

חיל הרפואה בחר למקד את מאיץ ההסברת והגברת המודעות במפקדי צה"ל, זאת מתוך תפיסתו כי מפקדים קובעים מדיניות, מעצבים את המציאות ומהווים דוגמא אישית לחיל'יהם.

במהלך שנת 2018 הוכנסו הרצאות וסדנאות גמilia מעישן למabit הרכשות הפיקודיות של צה"ל במכלולות לפיקוד ומטה (פו"ם) ובביה"ס לקצינים בה"ד 1. תקופת ההכשרה בקורס פיקוד ומטה הינה חלון הזדמנויות משמעותית לקידום בריאות והפסקת העישן הן ברמת הפרט והן לקידום תפיסת הפיקוד החדשנית לפיה מפקדים מובילים בריאות ואורה חיים מקדם בריאות ביחסות צה"ל.

בנוספ מופצים מעת לעת עליון הסברת בנושא העישן בכלל יחידות צה"ל דרך ערוץ מדיה שונים ונitin דגש מיוחד לעשייה בתחום במסגרת היום הבינלאומי ללא עישן, בו גם מופצת אגרת מידע לכל המשרתים מטעם רמ"ח שירות הבריאות בצה"ל.

בשנת 2018 המשיכה UBודת מטה נרחבת שטרתה להעצים את העיסוק בתחום המודעות לנזקי העישן ומונעטו, בשילוב המטכ"ל, חיל הרפואה, אגף כוח האדם, יחידת דובר צה"ל, חיל המשטרה הצבאית, ומפקדי צה"ל. בתחום המודעות והמניעה כוללת עבודה זו עדכון פיקוד מתכ"ל כפי שצין מעלה, סקר עמדות נרחב בקרב השירות צה"ל לצורך חידוד מסרים ובניות קמפיין תקשורת צה"ל, להגברת המודעות, תיקוף מערכי ההסברת ובניות חומר עזר מקצועים עבור סגלי הרפואה והמפקדים.

בתחום מודעות סגלי הרפואה גמilia מעישן כוללת העבודה המשך סדנאות הכשרה למנהיגי גמilia מעישן והעצמה נאמני הבריאות הק"מים ביחסות השונות לטובת העברת הסברות ופעילותות בתחום. מתוכננת הכשרה סגלי רפואי נוספים לביצוע התערבותיות ראשונית בתחום הגAMILה מעישן בדגש על רפואיים ראשוניים במרפאות צה"ל.

צון היום הבינלאומי ללא עישן בכלל צה"ל

ביום הבינלאומי ללא עישן מתקי"מים בצה"ל פעילותות מגוונות כדוגמת: פעילות הסברת והדרכה לכל המשרתים, העברת הרצאות בנושא נזקי העישן ומונעטו, ריכוז מאץ בראשום מעשנים לسدנאות גמilia מעישן, פעילותות אכיפה ופיקוח נרחבות בשיתוף המשטרה הצבאית ביחסות צה"ל ופתחה חגיגית של סדנאות לגAMILה מעישן. במהלך כל השבוע יתקיימו פעילותות "יחודיות בשת"פ עם האגודה למלחמה בסרטן (עמדות הסברת, פעילות להגברת מודעות לנזקי העישן בחניות כוורת בהם עדין נמכרות סיגריות, תחרות צילום "חיל"ים מפסיקים לעשן" באתר הפיסבוק של צה"ל ושל האגודה למלחמה בסרטן ועוד).

מחקר בנושא נזקי העישון בצה"ל

חיל הרפואה ממשיך לעסוק באיסוף ותחקור מידע בתחום העישון במסגרת השונות למטרות למידה והטווית תוכניות התערבות בהתאם למצאים. מיקוד המחקר בשנים הקרובות הינו בהשפעת העישון על שירותי הלוחם, השפעת שנייה מדיניות בנושא צמצום העישון בצה"ל על היקפי העישון והחשיפה לעישון סביבתי וכן שותפות בבחינת שיטות נוספות לגמילה מעישון ובפרוייקטים לאומיים.

פעולות האגודה למלחמה בסרטן

הסברת וקידום בריאות לארוך השנה

האגודה למלחמה בסרטן מקיימת לארוך כל ימות השנה פעילות ענפה במוסדות חינוך, חברות ומשרדיה, יחידות צה"ל וארגוני שונים, בנושא מניעת עישון. ב-2019 העבירו מדריכי ההסברה של האגודה מעל 1,000 הרצאות בתחום. בנוסף, הפיצה האגודה עשרות אלפי חומרי הסברה, ללא תשלום, שכלו עלונים, כרזות ומדבקות בנושא מניעת עישון בעברית, בערבית וברוסית.

היום הבינלאומי ללא עישון

כמדי שנה צינה האגודה למלחמה בסרטן את היום הבינלאומי ללא עישון כמקובל ברחבי העולם. יום זה מתקיים ביוזמת ארגון הבריאות העולמי (WHO), במטרה להעלות על סדר היום בעולם כולל את הסיכון הבריאותיים הקשורים לעישון ואת צעדי המדיניות הייעילים להפחחת העישון, בשילוב הגברת המודעות הציבורית לחשיבות מניעת העישון למען עתידנו. ביום זה קוראת האגודה למשנים לנצל את התאריך המಯיח ולהיגמל מההרגל הממכר והמזיק.

לרגל היום הבינלאומי לקידום המאבק בעישון 2019 יזמה האגודה למלחמה בסרטן סקר בו נחשפה תמנota מצב מעוניינת על דעת הקהל הישראלי בנושא עישון. הסקר נערך על ידי מכון איפסוס בהשתתפות 506 נשים וגברים בגילאי 18 ומעלה במדגם ארצי מייצג של האוכלוסייה. מהסקר עולה כי השוואת מחיר הטעק לגלאול לסיגריות רגילוט, שהתרחשה בתחילת שנת 2019, משפיעה על המעשנים. על פי התוצאות, 40.2% מכלל הציבור המעשנים בכל הגילאים כבר שוקלים להפסיק לעשן בעקבות עליית מחירים הסיגריות בכלל ומהיר הטעק לגלאול בפרט. בין המעשנים ששוקלים להפסיק לעשן בלטו הצעירים בני 25-34 ש-50% מהם שוקלים להפסיק והמעשנים בגילאי 18-24, ש-46% מהם שוקלים להפסיק.

ביום הבינלאומי ללא עישון מקיימת האגודה מגוון פעילויות הסברת, שמטרתן להניע צעירים ומבוגרים כאחד לעמוד על זכותם לאויר נקי ולחיים בריאות. בשנת 2019 מיקד ארגון הבריאות העולמי את המאבק בטבק בנושא "טבק ובריאות הריאות".

בין הפעולות לצוין היום הבינלאומי ללא עישון לשנת 2019:

התחרות השנתית של בתי הספר בנושא מניעת עישון ע"ש ד"ר מרקוס ז"ל: התחרות המסורתיות למניעת עישון ע"ש ד"ר מרקוס ז"ל, נערכת מדי שנה בבית מטי, בית האגודה למלחמה בסרטן, בשיתוף האגודה למלחמה בסרטן, שפ"י (שירות פסיכולוגי של משרד החינוך), משרד הבריאות והliga למניעת מחלות ריאה ושבחפת בישראל. ד"ר מרקוס ז"ל שימש כי"ר הליגה למחלות ריאה, פעיל רבות בתחום מניעת עישון וgamila, ויזם את הפעולות והתחרות בתבי הספר. שלב הגמר בתחרות התקיים השנה ב-29 במאי 2019. בשלב זה, המהווה נקודתשיא בעשייה בנושא מניעת עישון וכיישורי חיים בעשרות בתי ספר בישראל, העפילו שישה בתי ספר שהציגו פרויקטים בנושא המאבק בעישון. בתי הספר הפגינו יצירתיות רבה, והציגו את נושא המאבק בעישון באמצעות הצגות, קליפים, עבודות, מיזמים ומיצגים. המנצח בתחרות היו בת' הספר אילנות מהרצליה, חטיבת ביניים עוספיה וחטיבת ביניים מקיף א' לחיל ותעופה מאשדוד. בני משפחת מרקוס העניקו לתלמידים ולצאות החינוכי את הפרט.

משמעותה: מסע ההסברה יצא בדרך בשבוע בו צוין היום הבינלאומי ללא עישון, ועשה שימוש באמצעי מדיה שונים: טלוויזיה, דיגיטלי, עיתונות (עברית, רוסית וערבית) ורדיו.

האגודה למלחמה בסרטן בקמפיין על נזקי הסיגריות האלקטרוניות: בעקבות העליה המדאיגת בקרב צעירים שימוש בסיגריות אלקטרוניות, יזמה האגודה למלחמה בסרטן קמפיין חדש ויצירתי לבני נוער וצעירים על הנושא ועל השלכות השימוש בסיגריות האלקטרוניות לאורך זמן. בקמפיין כיכב הקומיקאי והמנחה אייל קיציס, ששיער לאגודה בהתקנדבות. התשדריר עלה באמצעות משרד הפרסום ציבילין שהפיק אותו בהתקנדבות. בסרטון מככב ארנוב המספר בקולו של אייל קיציס על כך שפגש בני אדם שהציגו לו להיות שפן ניסיונות וילען סיגריות אלקטרוניות. המטרה של הסרטון היא להציג את העובדה שהყיף הנזק הבריאותי של הסיגריות האלקטרוניות עדין אינו ברור, להטיל ספק בדעה השגויה שה מוצר אינו מסוכן ולהציג שכלי מי שמעשן אותן הוא בעצם שפן ניסיונות של חברות המשוקות. הסרטון זכה למאובט אלפי צפיות.

קמפיין רדיו וdigital - הנאים: האגודה למלחמה בסרטן עלתה בתשדריר רדיו המלווה גם הסרטון דיגיטלי, שהופקו על ידי גיטם BBDO המלווה את האגודה בהתקנדבות שנים רבות ובשיתופ פעולה עם הקרייה האקדמית אונו ומכללת ACC בהשתתפות תלמידי מסלול קופיריטינג דור חמוץ ויובל קלין ובהנחהית מאיר גולדברג ויאיר ויס. קמפיין הרדיו מתמקד בסכנות הסיגירה האלקטרונית וمبוסס על מחווה לקמפיין 'הביישנים' המיתולוגי וטעור הפרסים, שהופק בעבר האגודה למלחמה בסרטן על ידי גיטם BBDO. בתשדריר מוצג גבר שעולה לגן עדן ומגלת כי הוא מצטרף לנאים נוספים הבתוים שעישון סיגריות אלקטרוניות אינו מזיך.

הסברת והדרכת הציבור על אודות הנזקים של סיגריות אלקטרוניות

האגודה למלחמה בסרטן פרסמה נייר עמדה בנוגע לסיגריות אלקטרוניות. מלאו היקף הנזקים הבריאותיים בשימוש בסיגריות אלקטרוניות טרם נחשף, היות והמצר חדש יחסית ועודין אין מספיק נתונים מחקרים ארוכי טווח על המשתמשים בסיגירה אלקטרונית, או הנחשים לעישון פסיבי של הסיגירה. נכון להיום, מתחילה להיחשף עדויות על הסכנות לטוחה הקצר והבינוני בשימוש בסיגריות אלקטרוניות.

האגודה עוסקת באופן נרחב בהסברת אודות הסכנות האפשרות משימוש בסיגריות אלקטרוניות. דוברות האגודה העבירה לפרסום מחקרים חדשים אשר איתר מרכז המידע של האגודה למלחמה בסרטן, ובهم עדויות חדשות על הנזקים הבריאותיים הנגרמים מסיגריות אלקטרוניות תוך כדי הדגשת העובדה שהנזקים ארוכי הטווח עדין לא ידועים.

פעילות במסגרת קואליציית הארגונים העוסקים במאבק בעישון

קואליציית הארגונים שעוסקים במאבק בעישון הchlלה לפעול בשנת 2016 ביוזמת האגודה למלחמה בסרטן וד"ר מלכה دونchin, י"ר רשות ערים בריאות של מרכז השלטון המקומי. בקואליציה חברים נציגים ממשרד הבריאות, משרד החינוך, ההסתדרות הרפואית, המיזם למיגור העישון, קופות החולים, המועצה הלאומית למניעת עישון, החברה הרפואית למניעה וgamila מעישון, מועצות מקומיות ועוד. השנה הפיצה הקואליציה ערכת מסרים בנושא "ישראל שואפת אויר נקי – ללא עישון!!" הערכה, כמו גם רול-אפים ובדיקות, הופצו לשימוש ברשויות מקומיות, תנומות נוער, ארגונים וחברות – במטרה לקיים פעילות הסברתית וחינוכית רחבה בנושא נזקי העישון והדריכים להפסקת עישון.

פעילות בקהילה ובמוסדות החינוך

בסמוך ל"יום הבינלאומי ללא עישון", התקיימו פעילויות, הפגנות ודוגנים עירוניים בכל רחבי הארץ. במוסדות החינוך הקדישו שיעורים ודינונים לנושא 'מניעת עישון', במהלכם למדו התלמידים על הנזקים הכרוכים בהתקשרות להרגל המ麥ר והਮמית.

אכיפת התקון לחוק איסור פרסום והגבלת השוק של מוצרי טבק ועישון

במרץ 2019, נכנסה לתוקף הפעם הראשונה של התקון לחוק איסור פרסום והגבלת השוק על מוצרי טבק ועישון, במסגרתה נאסר על פרסום מוצרי עישון, לרבות סיגריות אלקטרוניות וממשירי איד, בטלויזיה וברדי, באינטרנט וגם ברשותות החברתיות. החוק אוסר גם פרסום סמוני ברשותות החברתיות.

פרסום סמוני באינסטגרם: בחודש يول' פנתה האגודה למלחמה בסרטן ל"פיסבוק ישראל" בדרישה לדאג להסרת הפרסומים בהם ידוענים מקדמים את השימוש בסיגירה אלקטרונית. בפניה שנשלחה על ידי נאו ענבר, דוברת האגודה למלחמה בסרטן, נכתב: "אנו פונים בדאגה

בעקבות תופעת הסלברייטאים הישראלים שמעלים לאינסטגרם סטורייז ופוסטים כשהם מעשנים ומאידים סיגריות אלקטרוניות. נראה לכואורה כי מדובר בפרסום סמי, ועל פי מחקרים ידוע שבני נוער וצעירים מושפעים מסלברייטאים, רואים בהם מודל לחיקוי ונוטים לאמץ מנהגים של כוכבים מתחום הבידור, הדוגמנות, התרבות והקולנוע".

פרסום סמי בתוכנית 'חי בלילה': בחודש ספטמבר פניה האגודה למלחמה בסרטן לרשות השניה בתלונה על פרסום סמי של מוצר עישון בתוכנית 'חי בלילה'. בתאריך 21.9.2019, הופיע אצל הציגנית 'קשת' אחד ממנחי התוכנית 'מאסטר שף', אייל שני, ובידו מוצר עישון. במהלך כל הריאיון, אייל שני, החוכה לפופולריות רבה, לא הפסיק לשחק בידיו עם המוצר, להסביר את תשומת הלב לידי ואף השתמש במוצר בשידור ח'.

מכتب לשר התchapורה - איסור עישון בזמן נהיגה: האגודה למלחמה בסרטן, איגוד רפואי בריאות הציבור והחברה הרפואיית למניעה ולגמילה מעישון של ההסתדרות הרפואית, פנו לשר התchapורה, ח"כ בצלאל סמוטריץ', בבקשה להפעיל את הסמכות שניתנה לו בחוק ולהוסיף תקנות בחיקיקת משנה לאיסור עישון בזמן נהיגה, בנוסף לאיסור שימוש בטלפון סלולרי בזמן נהיגה. במכتب שנשלח לשר, כתבו ארגוני הבריאות: "ידוע כי עישון בזמן הנהיגה מעלה את הסיכון למעורבות בתאונות דרכים. בסעיף 28 (א) לתקנות התchapורה נקבעה החובה החלה על כל נהג, להחזק בידיו את ההגה או הכידון כל עוד הרכב בתנועה. בסעיף 28 (ב) לתקנות התchapורה קבע המחוקק איסור ספציפי שעוניינו שימוש בטלפון נייד במהלך הנהיגה, וקבע כי בעת שהרכב בתנועה לא יאחז נהג בטלפון, לא ישלח או יקרא מסרון, ולא יעשה בו כל שימוש. אנו מבקשים ומפצירים בר להוסיף באופן מיידי לתקנות התchapורה תקנת משנה נוספת, המדגישה כי אין לעשן בזמן נהיגה, כדי למנוע הסחת הדעת. הוספת תקנת משנה נוספת תעוזר להעלאת המודעות לבעה קשה זו, תאפשר אפשרות יעילה יותר ותעזר במניעת תאונות, תמורה ושמירה על ילדים שנושעים ברכbam של הורים מפני עישון כפי".

עידוד אכיפת החוק למניעת עישון במקומות ציבוריים

האגודה נותנת לציבור מענה והדרכה בנוגע לחוק האיסור על עישון במקומות ציבוריים והחוק לאיסור פרסום והגבלת השיווק של מוצרים טבק ועישון.

פעולות האגודה במסגרת קואליציה Prevent20

בכינוס של ארגון הסרטן הבינלאומי, ה- UICC, שנערך בנובמבר 2016, נוצרה קואליציה של ארגוני סרטן בשם Prevent20. מטרתה להציג את חשיבות המיסוי על מוצרים טבק כדי להפחית את שיעור העישון ברמה העולמית ובכך להביא למניעת סרטן. האגודה למלחמה בסרטן הזמינה להשתתף במפגש ההקמה במהלך הכינוס, ובמהמשך חתמה רשמית על הצטרפות לקואליציה. מטרת קואליציה לשכנע ממשלות להפחית תמורה סרטן על ידי העלאת מסים,

לאחר שהוכח כי יותר מ-20% ממקרי המוות בעולם נובעים משימוש במוצר טבק. מדובר במרקם מוות הניטנים למניעה. האגודה למלחמה בסרטן בישראל פועלת על מנת להשפיע על הعلاאת מחירי כל מוצר הטבק בישראל והשואת המחיר של טבק לגילול, טבק לנרגילה ומכシリ הטבק לאידוי.

המועצה הישראלית למניעת עישון

המועצה הישראלית למניעת עישון מורכבת מנציגים של משרד ממשלה, ארגונים, עמותות ופעילים חברתיים. המועצה פועלת שנים רבות לקידום יוזמות האמורויות לטפל מן השורש למניעת עישון, תוך שימוש בדרכים בתחום המשפט והשתתפות בוועדות בכנסת. המועצה הייתה פעילה בחקיקת האיסור על הפרטומנות לסיגריות. היא קיימה מספר ישיבות בנושא, וי"ר המועצה אף הופיע בכנסת וטען לצורך באימוץ החוק האוסר ללא חriegים. הוא התנגד לחריג המאפשר פרסום ב"דיוור ישר" – שפירשה בעצם קיום מאגר של מקבלי פרסום בידי חברות המונינית בכר.

לקראת כניסה החוק לתוקף, יזמה המועצה פניה לאמצעי התקשרות כדי לידע את הציבור לגבי קיומו. בעיקר מדובר על עישון סיגריות אלקטרוניות במקומות ציבוריים.

ו"ר המועצה גם יזם, יחד עם עו"ד אסף אמון, תיקון לחוק המקורען שיגן על המתגוריים בביטחון משותפים מפני חשיפה לעישון כפי המגיע לידיות אחרות או מן המרפאות שלהן. תיקון טרם נדון. כמו כן, הופיע וי"ר המועצה בבית המשפט בהתקנדבות להגנה בתיק אזרחי שביקש צו מניעה נגד עישון במרפסת הפוגע בשכנים, זוכה לראשונה, יחד עם עו"ד אסף אמון, לקבל פסק דין האוסר על עישון בחלק מן המרפסת ממנה מגיע העשן, בהתאם לפשרה שהציג בית המשפט המוחז בתק"א-יפו.

כמו כן, יזם וי"ר המועצה פניה למשרד המשפטים כדי להטיל אחריות פלילית בגין ייצור סיגריות, מכירתן ושיווקן, במידעה ברורה שהן יתרגו לפחות 1 מכל 2 משתמשים בהן. זאת לפי העקרונות הרגילים התקפיים ביום במשפט הפלילי, ועוד יותר לאור הרחבת הגדרות חוק העונשין לגבי עבירה ההמתה.

החברה הרפואית למניעת ולגמילה מעישון בישראל

החברה הרפואית למניעת ולגמילה מעישון בהסתדרות הרפואית היא עמותה ללא מטרות רווח, רב תחומיות, שחברים בה אנשי מקצוע ממקצועות הבריאות השונים העוסקים בתחום המניעה

והגמilia מעישון: רופאים מ מגוון תחומיים, אחיות, מקדמי בריאות, פסיכולוגים, עובדים סוציאליים, רוקחים, דיאטנים ועוד.

החברה פועלת להדרכה, עדכון והעמקת הידע של העוסקים במניעה ובסגילה מעישון בישראל, קידום החוקיקה למניעה ולפוקוח על העישון, ייעוץ מקצועי והשתתפות בהכנות ניירות עמדה ומתן חוות דעת מקצועית בתביעות משפטיות ובנושאים הקשורים למאבק בעישון. כמו כן, פועלת החברה לעידוד המחקר בתחום המניעה והגמilia מעישון בישראל.

בשנת 2019 פעלה החברה, בין היתר, בתחוםים הבאים:

- ארגון כנס שנתי מקצועי ב מכללת אשקלון, עוסק בנושאי הסיגירה האלקטרונית, הטיפול התרופתי בסגילה מעישון, הצגת פרויקטים שונים מהسطح, וכן מגון סדנאות התנסות מעשיות להרחבת הכלים ההתקהגותיים העומדים לרשות העוסקים בסגילה מעישון.
- יום עיון בנושא התמכורות במשפחה וחידושים בתוכניות גמilia מעישון, כולל שיח מנחים על תיאורי מקרה מורכבים וכיידם להתמודד איתם.
- החברה הייתה שותפה בהכנה ובמתן חוות דעת מקצועית לוועדת סל התרופות בנושא הצורך בעריכת בדיקות סינון לסרטן ריאות, כולל מתן המלצות.
- החברה, יחד עם איגוד רופאי בריאות הציבור, ולבקשת הסתדרות הרפואית, הכינה חוות דעת מקצועית, בעקבות הצליפותם כידדים, לבג"ץ נגד החרגת סיגריות אלקטרונית מחוק איסור פרסום והגבלה שיווק מוצר טבק ועישון, והמליצה להתייחס לסיגירה אלקטרונית בצורה דומה למוצר טבק ועישון אחרים.
- בעקבות פניה של לשכת האתיקה לרופאים של ההסתדרות הרפואית, בנוגע לרופאים המשמשים כLOBSTEINS בכנסת של חברות טבק/אידי, הכינה החברה הרפואית למניעה ולסגילה מעישון, יחד עם איגוד רופאי בריאות הציבור, תגובה ובה קריאה לוועדת האתיקה של הר"י לפרסם ניר עמדה בו יאמר מפורשת כי רופא אינו יכול לשמש לובייט של חברה מסחרית, וכי רופא הפועל כLOBSTEIN של חברת טבק מנוגד לקוד האת".
- החברה השתתפה באופן פעיל בדיוני האקדמי ללשון בהכנות מינוחים עבריים בתחום העישון על תחומי השוניים והמגוונים.
- עידוד המחקר – החברה ערכה קול קורא לתמיכה במחקרים בתחום המניעה והגמilia מעישון:
 - הוענק השנה מענק מחקר תחרותי לגב' מרינה בן יצחק, סטודנטית לתואר שני בבריאות הציבור בבית הספר לבריאות הציבור אוניברסיטה העברית, לביצוע סקר "ידע, עמדות ופרקטיות של יועצים לגמilia מעישון בנוגע לסיגירה אלקטרונית".
 - בנוסף הוענק מענק מחקר למחקר שכבר הסתיים, בשיתוף וחסותו הליגה למניעת מחלות ריאה ו שחפת, לד"ר שמואל חנצ'ינסקי, מתמחה ברפואת משפחה בשירותי בריאות כללית,

על ביצוע מחקר "זה כמו לאכול צ'ולנט ואורז ביחד... תחשותיהם של מעשנים חרדים ביחס לעישון: מחקר איקונטי".

עמותת אויר נקי - העמותה נגד עישון

מטרת עמותת אויר נקי היא מאבק בעישון, בדגש על מיגור תופעת העישון הכספי במקומות ציבוריים, המנוגדת לחוק. מטרות המשנה של העמותה הן:

- הعلاאת המודעות הציבור לנזקי העישון הכספי וחקיקה המגנה מפניו.
- מתן מידע וייעוץ לאזרחים שנזקקו בגלל הפרת החוק למניעת העישון במקומות ציבוריים.
- עידוד אזרחים להתלוון ברשותות המקומיות ובמשטרת עלי הפרת החוק למניעת עישון במקומות ציבוריים.
- עידוד הרשותות המקומיות והמשטרת לאכוף את החוק למניעת עישון במקומות ציבוריים.
- קידום חקיקה בנושא העישון הכספי והעישון בכלל.

אתר האינטרנט www.avir-naki.com מהוा פלטפורמת מידע בנושא העישון הכספי. האתר מכיל מידע על נזקי העישון הכספי, החוקים הרלוונטיים, פסק הדין שBITנו בנושא, הסברים על הגשת תביעה לבתי משפט לتبיעות קטנות וتبיעות יציגות, פניות ותלונות לרשותות המקומיות, למשטרת, לממשלה, לכנסת ולמבקר המדינה.

עמותת אויר נקי פועלת במספר מישורים:

1. **המישור החקיקתי** – עמותת אויר נקי פועלת כשתדרנית חברתית (בניגוד לLOBISTIM המסחריים) בכנסת ומשרד הבריאות למען חקיקה נגד עישון. חברות מסכימים את משרד הבריאות וחברי הכנסת לחוקק/לשנות חוק עישון, ומופיעים לדינום בוועדות הכנסת הרלוונטיים בנושא העישון.

בשנת 2017 עמותת אויר נקי יזמה וקידמה בכנסת הצעה לתיקון החוק למניעת העישון במקומות ציבוריים "על האכיפה וביטול חדרי העישון. הצעת החוק הונחה על שולחן הכנסת בשנת 2018, אולם בוטלה בשל פיזור הכנסת והקדמת הבחירות. את הצעת החוק הבאנו לחברי הכנסת שנתיים בכנסתות ה-21 וה-22, תוך עדכון מפעם לפעם כדי להתאים לכוונת כל אחד מן המחוקקים. בכוונתנו לעשות כן גם בכנסת ה-23, כשהdagש הוא על מתן סعد חוקיקתי יעיל לאנשים, כדי לא להגיע ל对照检查 של פסה"ד של השופט חסדיאל בעניין פלוני ני משטרת ישראל ועיריית ת"א - שימושות בפסה"ד לדיני סדום. העמותה תפעל להביא את פסק הדין כתשומת לב הדרגים הגבוהים ביותר במשטרת ורשויות המקומיות, וכן תשתמש בפסק הדין כתיעון לאכיפה הלקויה הקיימת ביום, לצורך לתקנה וליעילה. כמו כן, אכיפה יעילה ורצינית של משטרת ישראל הוכחה בהיקף רחב במשבר הקורונה, כך שזהו אינו עניין של העדר יכולת או העדר סמכות, אלא של רצון.

הנקודות המרכזיות בהצעת החוק:

- הקמת מערך נאמני מניעת עישון (מערך אכיפה אזרחית) ע"י משרד הבריאות, בדומה למרכז נאמני הניתן של המשרד להגנת הסביבה.
 - אפשרות להסמיר מפקחים מטעם משרד הבריאות.
 - הרשות כניסה למקומות ציבוריים לשוטרים ופקחים ללא מדים, ע"מ שלא יזהו בכניסה ושלא תינתן התראה למעשנים על הגעת שוטרים ופקחים.
 - קביעה שעיכוב שוטרים ופקחים בכניסה למקומות ציבוריים והתראה בפני מעשנים על הגעת שוטרים ומפקחים היא עבירה של הפרעה לעובד ציבור.
 - הגדלת הנקודות והחמרת הנקודות על עבירות חזרות.
 - מי עבר עבירה על חוק זה בפעם השלישייה ואילך במשך שנים – קיבל הזמנה למשפט (במקום עבירה של קנס עם ברית משפט כיום).
 - מאסר שנה או קנס בגין עבירה של עישון במקום ציבורי וUBEIRA של נושא משרה בתאגיד שהוא מחזיק של מקום ציבורי.
 - סגירת מקומות ביילוי שמניפים את החוק באופן סדרתי.
 - איסור עישון בפתחי מקומות ציבוריים.
 - איסור עישון במקומות ציבוריים של כל חומר, בכל דרך שהיא, כולל סיגריות אלקטרוניות.
 - אפשרות הגשת קובלנות פליליות ע"י גופים שקשורים למאבק בעישון.
 - הגדרה ברורה יותר של המחזיק של מקום ציבורי – לרבות חברות אם והנהלות רשותות שCAPEILUTOT ZCINIM.
 - ביטול חדרי ואזרחי העישון במקומות ציבוריים.
 - הוספת מקומות ציבוריים שבהם יהיה אסור לעשן.
- בנוסף להצעת חוק זו – עמותת אויר נקי השתתפה בישיבות ועדת הכלכלה בנושא חוק איסור פרטומת והגבלה שיווק של מוצרי טבק וUISON שאושר סופית בתום הכנסתת ה-20.
2. **המישור המנהלי** – העמותה מפעילה לחץ על המשטרה ועל הרשותות המקומיות לאכוף את חוקי העישון. העמותה מתקדמת אזרחית להתקשרות למקוד 100 של המשטרה ולמועדון העירוני הרלוונטי ולהתלוון על מקומות ציבוריים שימושיים בהם. באתר האינטרנט של העמותה קיימ טופס תלונה לרשותות וכן דף רשותות ובו פרטי ההתקשרות של הגורמים הרלוונטיים ברשותות המקומיות, במשרד ממשלה, בכנסת, במשטרת, בתחרות הציבורית. טופס התלוונה מאפשר לאזרח שנתקל בהפרת החוק לשולח תלונה המפרטת את סוג ההפרות בהן הוא נתקל, וכל זאת בטופס שהותאם במיוחד לחוק למניעת העישון. בנוסף, יש בטופס אפשרות למתלוון להצהיר על אמינותות תוכן התלוונה ולהביע נכונותו להעיד על תוכן התלוונה בבית משפט, אם הדבר ידרש.

3. **המישור המשפטי** – עמותת אויר נקי נותנת ייעוץ לפוניים אליה בוגר לעישון כפי במקומות ציבוריים, מיידעת אותם על אמצעים משפטיים שניtin לנקט, מלואה אותם בתהילך הייעוץ, ומפנה אותם לעורכי דין מטעם העמותה או שעובדים בשיתוף עם העמותה או לעורכי דין אחרים שמתפלים בתביעות בנושא העישון הכספי במקומות ציבוריים.

עמותת אויר נקי וחה"כ לשעבר יהודה גליק הגיעו לאחרונה עתירה לבג"ץ נגד משרד הבריאות בגין נוסח המודעות שמשרד הבריאות פרסם כנגד פרסום בעיתונות המודפסת (כפי שמתחייב בנוסח החוק החדש). המודעות נוסחו מילולית ועובד גרפית ללא התייעצות עם גורמי מקצוע בגמילה מעישון, הן מתחלפות רק פעמי בחודש קלנדרי לועזי, הן לא יעילות במאבק בעישון, חלקן אף נראות כמו פרסומות של מוציאי עישון עם זהירות יותר מאשר קמפני נגד עישון (למשל – תמונות של אנשים צעירים ומוסכים מעשנים סיגריות אלקטרוניות, כאשר כבר לפני שנים נאסר בכלל להראות אנשים, בעלי חיים ואף אייר מאירם בפרסומת של מוציאי עישון). נוסף על כך, במסגרת העתירה, הגיעו העמותה וחה"כ לשעבר גליק בקשה לצו בגין שיחייב את משרד הבריאות לפרסום, במסגרתו העמותה, אזהרה בדבר הסיכון המיוחד מן השימוש במוציאי עישון במסגרת סיכוני מגפת הקורונה – הן בהקשר לאפשרות המוגברת להידבקות במחלת והן ביחס לסייעים הנגרמים לאדם מעשן שנדבק בנגיף, סיבוכים שיוכלים לעלות בח"י אדם.

לאחרונה הוכרה עמותת אויר נקי בפסקה הישראלית במיעוד בתחום האכיפה זכתה למעמד מיוחד ב-2 תיקים. בפסק"ד כהן נ' קוקיז קרים קבוע בבית המשפט המחוזי בת"א כי העמותה קיבל למטרות עידוד האכיפה סכום שחויב בו פאב עקב אי מניעת העישון בשטח הפאב. בתיק השני, תיק שעודנו תלוי ועומד, העמותה אושרה לאחר דין בבית המשפט המחוזי בחיפה כנגד "אגד" בגין הרשייה להשתתף בדיון מכוח סעיף 15 לחוק תובענות ייצוגיות. ההליך נמצא כתבתהילך גישור, שבא כוח העמותה משתתף בו.

עמותת אויר נקי אף הכינה תצהיר ופניה לבית המשפט בניסיון להציגו בפני בית המשפט בתביעה בנושא עישון שכנים במרפסת של דירה פרטית. בתיק זה קבוע בבית המשפט המחזז, כרכאת ערעור, תקדים, אשר הוציא צו שאוסר עישון בחלק של מרפסת של דירה פרטית. אנו תקווה שבתביעה הבאה שתוגש יילך בית המשפט צעד נוסף ויאסור כליל עישון במרפסת של דירה פרטית, ואף בדירה פרטית כלה – כאשר העישון בה גורם למטרד לשכנים. עמותת אויר נקי מקבלת תלונות רבות מאוד בנושא עישון של שכנים בבנייני מגורים. מעבר לייצוג התובעים בבית משפט, בא כוח התובעים,עו"ד אסף אמון, אף קידם בשנת 2018 הצעת חוק שאוסרת עישון בבנייני מגורים, כולל בדירות פרטיות, אם העישון גורם לנזק או אי נוחות לאדם אחר המצוידי בדירה אחרת באותו הבניין או ברכוש המשותף. הצעת החוק הונחה על שולחן הכנסת, אלומ בוטלה בשל פיזור הכנסת והקדמת הבחירה.

המאיץ לקדם את הצעת החוק יימשך בכנסת ה-23.

4. **המייזם החברתי** – פעילות בפייסבוק לשם הגברת המודעות לנזקים הבריאותיים הנגרמים עקב העישון בכלל והuishון הכספי בפרט, הגברת המודעות של הלא-מעשנים לזכיותיהם, לחוק האוסר את העישון במקומות ציבוריים ולכלים המשפטיים, הציבוריים והאחרים הקיימים לשינוי המצב. כמו כן מעדכנת העמותה בדף הפיסבוק לגבי פעילותה ומפרסמת חדשות וபוסטים שונים בנושא העישון.

המייזם למיגור העישון

המייזם למיגור העישון הינו ארגון חברתי, שמטרתו מניעת עישון בקרב בני נוער וצעירים והצלת חייהם. המייזם משתמש כגוף המרכזי בתחום מניעת העישון, יוזם שיתופי פעולה לפרוייקט מניעה מקצועים, משותף פעולה עם השחקנים המובילים בתחום, מגיסס גופים וארגוני חדשים לפעולה למניעת עישון בקרב נוער וצעירים, וראה עצמו בית מקצוע, עדכני וחדשי למניעה.

ה חזון של המייזם: ישראל בריאה ונקייה מעישון ומצרי טבק.

היעד הלאומי: % מעשנים חד-ספרתי עד לשנת 2030.

הגדרת המשימה: מניעת חסיפה והtanנות בקרב נוער וצעירים (גילאי 13 עד 24) לעישון.

דרך הפעולה: יצירת שיח על אחריות המדינה לביריאות הציבור בונגע לעישון ומצרי טבק וuishון; קידום רגולציה ייעודית למניעת חסיפה והtanנות של בני נוער וצעירים במגון מוצרי הטבק והuishון; שינוי עמדות, נורמות והtanנות בקרב בני נוער וצעירים מאוכליות בסיכון ביחס לעישון ומצרי טבק וuishון, שינוי תדמית מוצרי הטבק והuishון.

בשנת 2019 התמקדה פעילות המייזם למיגור העישון בנושאים הבאים:

- ✓ שינוי השיח על עישון בישראל ויצירת תמודת מצב עדכנית של נתוני עישון ומאפייניו בקרב בני נוער וצעירים
- ✓ מיסוי מוצרי עישון בישראל
- ✓ מניעת חסיפת בני נוער וצעירים לмотורי טבק וuishון
- ✓ פיקוח על תכולת מוצרי הטבק והuishון המשווקים בישראל
- ✓ איסור מכירת מוצרי עישון לקטינים
- ✓ מעקב אחר אסטרטגיות הפרטום והשיוך של חברות הטבק והuishון בישראל

המייזם למיגור העישון זכה ביום הבינלאומי ללא עישון 2019 בתואת הווקרה מטעם ארגון הבריאות העולמי על פעילותו יוצאה הדוף במאבק בעישון בישראל.

שינוי השיח על עישון בישראל ויצירת תמודת מצב עדכנית של נתוני עישון ומאפייניו בקרב בני נוער וצעירים

- ✓ העלאת השיח על חשיבות מניעת העישון בקרב בני נוער וצעירים, בדגש על מניעת החסיפה והtanנות של בני נוער וצעירים לмотורי העישון.

- ✓ תכנון, ביצוע והגשת סקר שנתי שמטרתו יצירת בסיס נתונים שיטתי אחד בונגע **למאפייני** תופעת העישון בקרב בני נוער, צעירים ומבוגרים בישראל.
- ✓ קידום פעילות לעדכון הגדרות ושיטת המדידה של תופעת העישון בישראל, בהובלת משרד הבריאות ובשותוף כל הגורמים העוסקים בניטור תופעת העישון בישראל, ביניהם המרכז לבקרת מחלות (ICDC), הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, צה"ל ואוניברסיטת בר-אילן - הסקר הרב-לאומי לבリアות, רוחה, התנהגוויות סיכון והיפגעות של בני נוער בישראל.
- ✓ צירוף ישראל למدد אירופאי למדיניות מאבק בעישון (Tobacco Control Scale). המدد מתפרסם אחת לשושן שנים, החל משנת 2004. נכון לשנת 2019, דרגה מדינית ישראל במקומ ה-7 מתוך 36 מדינות.
- ✓ קידום שיח משותף עם גורמים בכירים במשרד החינוך בעקבות שינוי במאפייני העישון בקרב בני נוער בישראל ועבודה על עדכון הידע והכלים בהתאם.
- ✓ הצגת סקירה מקצועית בנושא סיגריות אלקטרוניות – תמונה מצב והשלכות אפשריות על הרגולציה בישראל, בפני חברי המועצה הלאומית לקידום בריאות.

מיסוי מוצר עישון בישראל

- 1. השוואת המס על הטבק לגalgול למס על סיגריות**
 - ✓ הגשת עתירה בג"ץ 4862/18 נגד שר האוצר ומשרד הבריאות על סיורבו של שר האוצר לחתום על צו מיסוי המשווה את המס על טבק לגalgול למס על סיגריות.
 - ✓ האגודה למלחמה בסרטן הצטרפה לעתירה כעוטרת. ההסתדרות הרפואית באמצעות איגוד רופאי בריאות הציבור והחברה הרפואית למניעה וგמילה מעישון הגישה בקשה להצטרף כידיד בית משפט, ופרופ' נדב דיזובייז, ד"ר יעל בר זאב ופרופ' חגי לוי כתבו חוות דעת מקצועית.
 - ✓ בהתאם לuemdat משרד הבריאות, היוזץ המשפטי לממשלה והפרקיות תמכו בבקשת העותרת להוצאה צו מוחלט, ושופט בית המשפט העליון הורו לשר האוצר לחתום על צו מיסוי באופן מיידי. ב- 20.2.2019 נחתם צו מיסוי המשווה את המס על טבק לגalgול למס על סיגריות, ומגביל את האריוזות של טבק לגalgול ל- 30, 40 או 50 גרם בלבד.
 - ✓ **תוצאה:** עיוזת המס טופל, נחתם צו מיסוי בו השווה המס על הטבק לגalgול למס על הסיגריות.

2. מיסוי סיגריות אלקטרוניות

- ✓ ביצוע סקירת מצב בינלאומי בנוגע סיגריות אלקטרוניות - רגולציה בכלל ומיסוי בפרט.
- ✓ פניה לשר האוצר בקריאה למיסוי סיגריות אלקטרוניות באופן השווה למס המוטל על סיגריות רגילות.

מניעת חשיפת בני נוער וצעירים למוצרי טבק ועישון

1. ליווי יישום החוק לאיסור פרסום והגבלה השיווק של מוצרי טבק ועישון

- ✓ יצירת והנגשת כלים לציבור הרחב, לאנשי מקצוע ומקבלי החלטות, לקרהת כל אחד משלושת שלבי כניסה כניסה לתוקף במרץ 2019, יולי 2019 וינואר 2020. בין הכלים ניתן לצין פוסטר המפרט מועד כניסה כניסה לתוקף של סעיף החוק; הדמיה ויזואלית של חפיסה סיגריות אחידה ובקבוקן נוזל مليוי אחד; סרטונים "יעודיים להמחשת השינויים לפני כל פעולה של החוק ועוד.
- ✓ מעקב אחר אופן יישום סעיף החוק בפועל וחשיפת דוגמאות להפרה של החוק /או שיטות שפותחו על ידי חברות הטבק והעישון על מנת להtagבר על לשון החוק ולהמשיך לפרסם ולשוק את מוצריהם. עבודה מול נציגי משרד הבריאות בחשיפת הפערים ותכנון מענים אפשריים.
- ✓ שיתוף פעולה עם פרופ' דיין לויון וד"ר רונית יעקובוביץ' מאוניברסיטת תל אביב באמצעות סטודנטיות מפרקטייקום קידום בריאות, לmalink אחר יישום סעיף החוק.
- ✓ סיוע בהגנה על חוק איסור פרסום מפני עתיות חברות הסיגריות האלקטרוניות לבג"ץ.
- ✓ מיפוי הסמכויות, החסרים והחסמים בהבניות מנגנוני פיקוח, אכיפה והסבירה בנוגע ליישום פנימה בכתב לשר הבריאות, בדרישה לאסדרת מנגנוני פיקוח, אכיפה והסבירה בנוגע ליישום החוק.

2. ביטול החרגת העיתונות המודפסת בחוק איסור פרסום

- ✓ הגשת עתירה 19/2951 לבג"ץ נגד הכנסת, הממשלה ומשרד הבריאות, לביטול החרגת העיתונות המודפסת בחוק איסור פרסום.
- ✓ תוצאה: בית המשפט דחה את העתירה וקבע כי אין להורות על בטלות הסעיף בחוק שאפשר את החרגת העיתונות המודפסת מהאיסור על פרסום מוצרים עישון. בשלב זה מוצה האפיק המשפטי לטיפול בנושא.

3. פיקוח על תכולת מוצרים הטבק והעישון המשווקים בישראל

- ✓ ליווי כניסה יUUU כמקרה בוחן לפיקוח על תכולת מוצרים עישון בישראל.
- ✓ בחינת מנגנונים ושיטות מקובלות לבדיקת תכולת ניקוטין בסיגריות אלקטרוניות, והיתכנות לביצוע במעבדות בארץ.
- ✓ שיתוף פעולה עם פרופ' דיין בנטור, מנהל המכון הארץ להרעלות ל피תו שאלתה לנוטרי הרעלות במערכות סיגריות אלקטרוניות בישראל, וקבלת דוח ניטור הרעלות "יעודי לסיגריות אלקטרוניות בישראל".

איסור מכירת מוצרים עישון לקטינים

- ✓ ביסוס המידע לגבי הדרכים בהם בני נוער בישראל משיגים מוצרים עישון לשם התנסות ועישון. מחצית מבני הנוער המעשנים (50%) הוכשים בחנויות בעצמם, שלישי (33%) משיגים את

מוצריו העישון באמצעות 'רכישה חברתית' - מושגים או מבקשים מחבר או בן משפחה, ו- 8% מבקשים מבגר לרכוש עבורה. זהה נקודת המוצא להבנת מאפייני הבעיה ודרך הטיפול בה, כאשר החוק בישראל אוסר מכירה של מוצר טבק ועישון לקטינים.

- ✓ בחינת מגנוני האכיפה הקיימים כוון בוגע לאיסור מכירת מוצרים עישון לקטינים – בשיטוף עם הוועדה להגבלת העישון.
- ✓ הנעת מהלך מול הנהלת משרד הבריאות בגין הסדרת מגנוני פיקוח ואכיפה על מכירת מוצרים עישון לקטינים, אפשרות למתן סמכויות פיקוח ויצירת ערוצי ענישה נוספים על המנגנון הקיים כוון.

מעקב אחר אסטרטגיית הפרסום והשיווק של חברות הטבק והעישון בישראל

- ✓ מעקב וניתוח של ערוצי פרסום ודרכי שיווק של מוצרים טבק ועישון בישראל, חשיפתם והצפת המודעות אליהם. בין היתר:
 - הعلاאת מודעות למיפוי הזולות מותג סייגריות, בעקבות עליית מחירי הטבק לגלאגול והיווצרות תנואה של שינוי בקרב המעשנים
 - הعلاאת מודעות לשימוש בדמויות מעשנות חלק מתMRI צי התקדמות במשחק וידאו
 - הعلاאת מודעות להצבת דוכני קידום מכירות / חניות נידות באירועים לסטודנטים
 - חשיפת למיפוי מותג סייגריות הפונה לצעירים במקביל ובניגוד להצהרה על חזון עולם ללא עชน'
 - הعلاאת מודעות לכינסת חברות טבק בינלאומיות לארץ עם מותג סייגריות אלקטронיות, בהמשך להצלחת LULU, והרחבת שיווק הסייגריות האלקטרוניות מחניות ייעודיות לפיצ齊ות וחניות רשות
- ✓ מעקב וניתוח מאפייני הפרסום בעיתונות המודפסת ממועד כניסה החוק לתוקף.
- ✓ שיטוף פעולה עם פרופ' לאה רוזן וסטודנטים מבית הספר לבריאות הציבור אוניברסיטת תל אביב, בניתוח מאפייני למיפוי החדרת סייגריות איקוא לישראל.
- ✓ חתימה משותפת על מכתב מטעם ארגוני בריאות מרחבי העולם בפני פיסבוק, טוויטר, سنאפץ' ואינסטגרם לעמוד בהצהרותיהם לגבי מדיניות איסור פרסום מוצרים טבק ועישון באמצעות הפלטפורמות שלהם, והגברת מגנוני הפיקוח ואכיפה עצמם.
- ✓ חתימה על מכתב פתוח לנציגי UNGA לדחית שותפות עם תעשיית הטבק באו"ם, בהתכנסותם לישיבה ה- 74 של האסיפה הכללית של האו"ם.

פרק ה: פסיקה וחקיקה בנושא העישון

מאז פיזור הכנסתת ה- 20 ב-31 לדצמבר 2018, לא קודמה חקיקה בתחום העישון שתחת אחריות משרד הבריאות. החקיקה היחידה בתחום שכן קודמה במהלך שנת 2019 היא צוים באחריות שר האוצר שנגעו למיסוי ומשקלים של טבק לגלאול, התיחסות לצוים אלו מופיעה בפרט ט'. כאמור לעיל, שתי החקיקות המשמעותיות האחרונות בתחום העישון היו צו למניעת העישון במקומות ציבוריים והחשייפה לעישון ותיקון חוק איסור פרסום והגבלה השיווק של מוצרים טבק ועישון.

צו למניעת העישון במקומות ציבוריים והחשייפה לעישון (שינוי התוספת לחוק), התשע"ח – 2018 (להלן – הצו) פורסם ביום י"ט בתמוז התשע"ח (2.7.2018) ונכנס לתקוף ביום 8.2.2018. הצו הוכן על ידי משרד הבריאות והוגש לאישור ועדת העבודה הרווחה והבריאות של הכנסת ביום 18.10.2017. לאחר דינום שקיים הוועדה בעניין, אישרה ועדת העבודה, הרווחה והבריאות בישיבתה ביום 30 במאי 2018 את הצו ובשינויים כפי שאושרו על ידה.

מטרת הצו, לתקן את התוספת לחוק למניעת העישון במקומות ציבוריים והחשייפה לעישון תשמ"ג-1983 ולהרחיב את המקומות בהם העישון אסור. בין המקומות שאיסור העישון הורחב בהם בצו ניתן למנות בתים חולים, גני ילדים ומשרדיה ממשלה. כמו כן, הורחב איסור העישון למשרדיה רשות ציבורית, הכוללים את משרדיה הממשלה, לרבות יחידותיהם ויחידות הסמך שלהם, בתיהם משפט ובתי דין, רשותות מקומיות ומוסדות דתיות. בנוסף נקבע בצו איסור עישון בשטח תחום שבו מתקיים אירוע הכלול התקהלוות מאורגנת של מעלה מחמישים בני אדם, חנiouן מקורה או תתק-קרקעי הפתוח לציבור, גני חיות, גני שעשועים ומקום תחום המועד לפעילויות גופנית או לספורט.

חוק איסור פרסום והגבלה השיווק של מוצרים טבק ועישון הגבלת פרסום והשיווק של מוצרים טבק, התשמ"ג-1983 – הצעת החוק הפרטית לתיקון חוק הגבלת פרסום והשيوוק של מוצרים טבק (תיקון מס' 7), התשע"ט-2019 אישרה ביום 31.12.2018 ופורסמה ברשומות ביום 8.1.2019. החוק קובע מגבלות ואיוסרים שונים על פרסום ושיווק מוצרים עישון. התיקון לחוק הרחיב לראשונה את תחולת החוק מ"מוצרים טבק" ל"מוצרים עישון", הכוללים בין היתר, בהתאם למוצרים טבק, גם סיגריות אלקטרוניות וכן תחליפים המיועדים לעישון. מטרת התיקון לחוק להגביל ולהפחית את העישון בישראל, על צורותיו השונות, ולמנוע תחילת עישון, בפרט בקרב קטינים. זאת, כעולה מסעיף המטרה, שהוסיף במסגרת סעיף 3(2)(א) לתיקון לחוק, "מטרתו של חוק זה להגן על בריאות הציבור, וביחוד על בריאותם של קטינים, באמצעות קביעה איוסרים, הגבלות וחובות לעניין פרסום ושיווק של מוצרים עישון, ובهم איסור עשיית פרסום למוצרים עישון והגבלה פעולות העשוויות לעודד תחילת שימוש ב מוצרים עישון או להקל את השימוש בהם, וכן באמצעות מתן מידע לציבור, והכל בשל הנזקים הקשים והקטלניים שנגרמים לבריאות עקב

שיוש במו"ר עיון". בהתאם, במסגרת התקון לחוק שונא שם החוק ל"חוק איסור פרסום והגבלת שיווק של מוצרי טבק ו夷ון, התשמ"ג-1983".

במקורה, התקון לחוק קודם על-ידי משרד הבריאות החל מריאשית העשור, ונណן בהרחבה בשלוש הכנסות האחרונות, עד להגשתו כהצעת חוק פרטית אישרו הסופי בכנסת ה- 20. הצעת החוק הראשונה מטעם הממשלה בנושא, הצעת חוק הגבלת פרסום והשווק של מוצרי טבק (תיקון מס' 7) התשע"ב-2012, פורסמה ברשומות ביום 23.7.12 (הצ"ח הממשלה – 23.7.12, 715, עמ' 1336), ועbara בקריה ראשונה במליאת הכנסת ביום 25.7.12 (הכנסת ה-18). יzion כי הצעת חוק זו כללה הסדרה מקיפה ומפורטת של כללי איסור הפרסום על מוצרי טבק, והוא גובשה בהתאם להחלטת ממשלה מס' 3247 מיום 29.5.11, אשר במסגרת הוחלט על "תכנית לאומית לצמצום העישון ונזקיו בראשות מנכ"ל משרד הבריאות דאז, פרופ' רוני גמזו, שהוגשו ביום 18.1.11 .

לאחר פיזורה של הכנסת ה-18 וכיוננה של הכנסת ה-19 הוחל דין רציפות על הצעת החוק (ישיבת מליאת הכנסת מיום 17.7.13), והוא שבה ונדונה בוועדת הכלכלת הכנסת עד להקפתה הדינמים בה ולמחיקתה עם פיזור הכנסת.

משרד הבריאות פעל לפחות בכנסת ה- 20 לצורך תיקון חוק הגבלת פרסום והשווק של מוצרי טבק, כמו כן,קידמו חברי הכנסת הצעות חוק פרטיות בנושא (מס' פ/4531, פ' 8/4868), הדומות במהותן לתזcir החוק שקידם משרד הבריאות. הצעות החוק הפרטיות אושרו בקריה טרומית בחודש ינואר 2018, והועברו לידיים בוועדת הכלכלת לשם הכנה לקריה ראשונה. ביום 9.7.18 פורסמה ברשומות הצעת חוק הגבלת פרסום והשווק של מוצרי טבק ראשונה. (תיקון מס' 7), התשע"ח-2018 (הצעות חוק הכנסת, 797, בעמ' 230), וביום 17.7.18 עברה הצעת החוק בקריה ראשונה במליאת הכנסת. לאחר אישור הצעת החוק לקריה ראשונה במליאת הכנסת, קיימה ועדת הכלכלת דינונים נוספים בהכנות הצעת החוק לקריה שנייה ושלישית. ביום 31.12.18 נדונה הצעת החוק במליאת הכנסת ואושרה בקריה שנייה ובקריה שלישית, ברוב של 45 חברי הכנסת ומתנגד אחד.

ביום 8.1.19 פורסם התקון לחוק ברשומות (ס"ח 2776, התשע"ט, בעמ' 166). עיקרי ההסדרים בחוק ומועד כניסה לתוקף ובהתאם להוראת התחילה בסעיף 21(א) לתקן לחוק היו כדלהלן:

ב. 8.3.19 נכנסו לתוקף ההוראות הבאות:

א. החלטת הוראות חוק איסור פרסום והגבלת השיווק של מוצרי טבק ו夷ון, תשמ"ג-1983 והחוק למניעת העישון במקומות ציבוריים והחסיפה לעישון, תשמ"ג-1983 על כל מוצרי העישון, לרבות סיגירה אלקטרונית.

ב. קביעת איסור פרסום של מוצרי עישון לרבות פרסום באינטרנט, מתן חסות, פרסום סמייה ועוד. כן נקבעו סייגים לאיסור הכללי, וביניהם: פרסום בעיתון מודפס, בכפוף לתנאים שנקבעו בתיקון לחוק, ובכללים פרסום מודעה נגדית בדבר נזקי העישון בנוסח שקבע מנכ"ל משרד הבריאות, פרסום "המודגת בחנות שאינה מקוונת למכירת מוצרי

- עישון בלבד או מוצרי עישון וمشקאות משכרים בלבד, כל עוד הפרסומת אינה גלויה לעין מחוץ לחנות" (סעיף 3(ב)(2) לחוק העיקרי) ופרסומת "בכתב בלבד ובלא חזוי (Video) או שמע, שנמסרה לנמען שמלאו לו 21 שנים, ובblast שבקש זאת מראש ובכתב וכל עוד לא הודיע אחרת" (סעיף 3(ב)(5) לחוק העיקרי).
- ג. פרסומת מותרת תכלול אזהרה בגודל של 30% לפחות משטח הפרסומת, בשפה בה כתובה הפרסומת, ובתנאים שנקבעו בסעיף 7 לחוק העיקרי.
- ד. הגבלות על שימוש של מוצרים דומים למוצרי עישון, ועל שם עסק או פעילות מסחרית שאינם קשורים לשחר במוצרי עישון.
- ה. איסור ייצור ושיווק סיגריה אלקטרונית, מחסנית או חומר مليוי המכילה ניקוטין בריכוז העולה על 20 מיליגרם לAMILILITER.
- ו. איסור שיווק חומר مليוי אלא באריזה שנועדה למניע פתיחה על ידי ילדים שבר או דליה.
- ז. הרחבת האיסור על חלוקת מוצר עישון במסגרת מסחרית, לרבות בתמורה סמלית ובתמורה למוצר אחר.

ביום 8.7.19 (חצ'י שנה מהפרסום) נקבעו לתוקף:

- א. ביטול ההחлага למכירה בחניות פטורות ממכס (הדיוטי פרי).
- ב. איסור שימוש בתמונות או דמיות של פרי או צמח בפרסומת מותרת או בסימון חפיסה או אריזה של מוצר עישון.
- ג. איסור על ייצור ושיווק של עצוע או ממתק לצורה של סיגריה.

ביום 8.1.2020 (שנה מהפרסום) נקבעו לתוקף -

- א. איסור הצגת מוצר עישון למכירה וסיגרים לאיסור.
- ג. חובת אזהרה על חפיסה או אריזה של מוצר עישון שאינם מוצרי טבק ובשטח של 30% לפחות משטח כל אחד משני הצדדים הרוחבים של החפיסה או האריזה. לעניין מוצרי טבק, הגדלת גודל האזהרות מ- 30% ל- 65%.
- ד. חובת שיווק מוצרים עישון בחפיסות ואריזות אחידות (למעט סיגר וטבק למקטרת הנמקרים בחנות ייעודית).

ביום ה-1 ביוני 2020, תחול חובת הגשת הדיווח הראשון למשרד הבריאות בנוגע לרכיבי מוצר עישון השונים, טבק ואחרים, חומרים הנפלטים בעת השימוש בהם וכן חובת דיווח על הוצאות פרסום לפרסומות מותרת ומידע נוסף.

הליכים בונגעו לסיגריות אלקטרונית

בתחילת שנת 2018 התקבל מידע משרד הבריאות על מכירת הסיגריה האלקטרונית ג'ול (JUUL) המכילה ניקוטין בריכוז גובה במיוחד של 59 מ"ג/מ"ל, בישראל. עם קבלת המידע נדרש גורמי המקרה במשרד הבריאות לבחינת המוצר והשלכותיו על בריאות הציבור. במסגרת זו נמצא

כ' ב מוצר טמונה סכנה חמורה לבリアות הציבור, וקטינים בפרט. כן נמצא כי המוצר צבר בתקופה קצרה פופולריות רבה בארץות הברית, ובקרב בני נוער בפרט, עד כדי מצב שתואר על-ידי ה-FDA כ"מגפה" והוביל אותו לנקיית שורת צעדים חריגים בהיקףם. ביום 19.8.18 ולאחר הליך שימוע שנערך לחברה, הוציא שר הבריאות צו האוסר יבוא ושיווק של הסיגריה האלקטרונית ג'ול (JUUL) בריכוז ניקוטין העולה על 20 מ"ג/מ"ל, מכוח סמכותו בסעיף 55ד לפקודת הרוקחים [נוסח חדש], התשמ"א-1981 ובודמה לקבוע בדיקטיבה האירופית בנושא (להלן: הצו).

בנוסף הותקנו תקנות הרוקחים (תנאים לייצור לייבוא ולשיווק סיגריה אלקטרונית, מחסנית וחומר רפואי), התשע"ט-2019 (להלן – התקנות). התקנות אלו פורסמו ברשומות ביום 6.1.19 (קובץ מילוי), התשע"ט, 8144, התשע"ט, בעמ' 1772), ונכנסו לתוקפן ביום 21.1.19, בהתאם בוטל הצו שהוץא.

במסגרת הלicy התקנת התקנות, ביום 10.10.18 הפיז משרד הבריאות להערות הציבור את טיעות התקנות הרוקחים (תנאים לייצור ולשיווק סיגריה אלקטרונית ומוצרייה), התשע"ט – 2018, בליויי "סיכום דוח הערכת השפעת הרגולציה בנושא אריזות ביטחון והגבלה ריכוז הניקוטין בנוזלי מילוי של סיגריות אלקטרוניות", וטור שהתבקשה קבלת הערות הציבור עד יום 10.10.18. ביום 19.11.18 העביר שר הבריאות את טיעות התקנות לאישורה של ועדת העבודה, הרווחה והבריאות של הכנסת. ביום 27.11.18 נערך הדיון בוועדה ובסיומו אישרה הוועדה את התקנות. ביום 23.8.18 הוגשה לבית המשפט העליון עתירה נגד הצו שהוצא, בג"ץ 6151/18 ג'ול לאביס אנדר פרודקטס בע"מ נ' שר הבריאות. עתירה זו נמחקה בפסק דין מיום 7.1.19, בשם לב כניסה של התקנות לתוקף וביטול הצו. בנוסף, ביום 2.1.19 הוגשה עתירה נוספת נסافت נגד התקנות, בג"ץ 19/34. עתירה זאת נדחתה בפסק דין מיום 2.4.2019.

בסוף דבר הפקו התקנות לעיל לחקיקה ראשית כshawarts אלו נכללו במסגרת תיקון חוק איסור הפרטומת והגבלה השיווק של מוצרי טבק ועישון, בסעיף 7ג לחוק איסור פרסום: איסור על ייצור, יבוא ושיווק סיגריה אלקטרונית, מחסנית או חומר מילוי, בריכוז ניקוטין העולה על 20 מ"ג/מ"ל; ושיווק באירוע שנועדה למניע פתיחה על-ידי ילדים, שבר או דליפה, בלבד.

יצוין, כי הוגש שלוש עתירות חוקתיות נגד הוראות תיקון מס' 7, בג"ץ 1532/15 ג'ול לאביס אנדר פרודקטס נ' משרד הבריאות, בג"ץ 4657/19 עתירת פורום משוקן ויצרני מוצרי האידוד וכן בג"ץ 2951/19 המיזם הרוב מגזרי למיגור העישון נ' משרד הבריאות ואח', שתים מהעתירות, אלו של תעשיית הניקוטין, נמשכו/נמחקו, ולאחר דיון בעתירה השלישית של המיזם היא נדחתה על ידי בג"ץ.

עתירה נוספת (בג"ץ 128/20, צפניה ברצילי בע"מ נגד משרד הבריאות) הנוגעת לתחולת חוק איסור הפרטומת והגבלה השיווק של מוצרי טבק עישון בגין לפילטרים וקונוסים, נמחקה לאחרונה בהתאם לבקשת העותר.

מפורטים אחידים

במסגרת הרפורמה ברישיון עסקים והמעבר למפרטים אחידים לבתי עסק שונים, שולבו הוראות רלוונטיות בנוגע להגבלת העישון במקומות ציבוריים וכן לגבי איסור הפרטומת והגבלת השיווק של מוצרי טבק ועישון במפרטים אחידים של בתי עסק שונים. שילוב הוראות החוק במפרט האחד מאפשר לבעלי העסקים להכיר את הגבלות החוק ולפעול ליישום בהתאם, וכןאפשרים כל-כך אכיפתי חדש באמצעות מנגנון רישיון עסקים. מפרט אחיד של בית קפה ומסעדה וכן של קיוסק כבר אושרו ופורסמו, ומפרט אחיד למקומות המכירת מוצרי עישון נמצא בשלבי סיום.

חקיקה ואכיפה בתחום העישון בצה"ל

החוק למניעת העישון במקומות ציבוריים והחשיפה לעישון (תיקון מס' 3), התשס"ח - 2008, קובע כי מקום בו משרתים אנשי צבא וכוחות ביטחון אחרים נחשב למקום העבודה וחלות לגבי ההוראות לגבי איסור העישון במקום העבודה, כשהאכיפה תעשה על פי פקודות פנימיות של גופים אלה.

בימים אלה מתבצע עדכון של פקודת המטכ"ל 33.0137 "הגבלת העישון במקומות ציבוריים". מהוות העדכון היא הרחבת האזוריים האסורים לעישון והגדלת צעדי האכיפה.

בנוסף, נאסרו הצבות מכונות המכירות לモוצרי טבק, ובכלל זה סיגריות, בבסיסי צה"ל בעקבות התקיקון בחוק משנה 2014 אשר אוסר הצבת מכונות אלו בבית ספר ובמוסדות חינוך. בהתאם להנחיית משרד הבריאות להפסקת מכירת טבק בשטחי בתיה החולים הופסקה מכירת סיגריות בחנויות המ麥ר הצבאיות בארבעת ייחידות הרפואה (מרפ"א/חר"פ לשעבר) של צה"ל.

בשנת 2017 התקבלה החלטת רמטכ"ל לפעול לקידום חזון של "זה"ל נקי מעישון" לצמצום תופעת העישון בצה"ל. התוכנית כוללת התמקדות במניעת התחלת העישון, עם מרכיבים כוגן הפסקה הדרגתית של מכירת סיגריות בייחידות צה"ל, אכיפת איסור עישון למניעת העישון הכספי, הגדרת ייחידות צה"ל כיחידות ללא עישון פרט למקומות המוגדרים ועוד. מדיניות זה אומצה כבר לפמ"ן מספר שנים בבית הספר לכשר קרבין, בה"ד 8.

החל מ- 1/11/2017 הופסקה מכירת סיגריות ב-65 בסיסי צה"ל (ייחידות אורפיות) אשר הייתה פעימה ראשונה בתוכנית, כאשר חודשים לאחר מכן הצטרפה מיזמתה גם קריית ההדרכה של צה"ל למדיניות זו. בימים אלה מתבצעת הכנה לקרהת הפעימה הבאה, כאשר היעד הסופי עליו סוכם הינו הפסקה מלאה של מכירת סיגריות בכלל ייחידות צה"ל.

נמשכת עבודה מטה בשת"פ עם אכ"א על המשך הסדרת האכיפה של עישון במקומות ציבוריים ע"י מנגנון האכיפה הפנימיים הקיימים בצה"ל.

פרק ו': אכיפת החוקיות בתחום העישון בישראל

בהתאם לחוק מניעת העישון במקומות ציבוריים והחшиפה לעישון, תשמ"ג - 1983, סעיף 6(ב), קיימת חובה על ראש רשות מקומית לדוח לשר הבריאות על פעולות הפיקוח שנתקה הרשות בשנה שקדמה לדיווח, לרבות מספר המפקחים שהוסמכו לפ' החוק, וזאת לצורך דיווח שר הבריאות לפ' סעיף 2 לחוק חובת דיווח בדבר הנזקים הבריאותיים הנגרמים מעישון מוצרי טבק, התשס"א-2000. על הדיווח לכלול גם את מספר הקנסות שננתנו בשנה הקודמת בחלוקת לסתיבת מתן הקנס, וכן את מספר הטלפון אשר הרשות המקומית פרסמה לציבור לצורך הגשת תלונה למוקד פיקוח עירוני על הפרת החוק.

בעקבות התפרצות מגפת הקורונה והצורך להפנות את מרבית המאמצים להטמודדות עימה, ובכלל זה גם ריכוז מאמץ של אגף האכיפה והפיקוח לאכיפת חובת בידוד בית, הדיווח המופיע בפרק זה אינו מתיחס לשנת 2019 אלא לשנת 2018 בלבד.

המחלקה למניעת עישון ואלכוהול, האגף לאכיפה ופיקוח

המחלקה למניעת עישון באגף לאכיפה ופיקוח במשרד הבריאות הוקמה בינואר 2013 במטרה לפעיל ברמה הארץית לקידום, להגדלה וליעול פעילות האכיפה ברשותות המקומיות.

המחלקה מופקדת על הגדלת היקף פעילות אכיפת החוק למניעת עישון וחshiפה לעישון במקומות ציבוריים שמתבצעת ע"י הרשותות המקומיות, מעורבת בקידום החוקיקה בתחום ופעלת לקביעת מדיניות אכיפה ארצית אחידה למניעת עישון במקומות ציבוריים. המחלקה מהווה גם כתובת חן לפניות הציבור בנושאי עבירות על החוק למניעת עישון, והן לגורמי האכיפה ברשותות המקומיות כగורם מקצועי מנהה. יצירת הקשר נעשית דרך האינטרנט, בפקס או בדוא"ל.

במהלך שנת 2018 יזמה המחלקה למניעת עישון כ-15 מבצעי אכיפה למניעת עישון במקומות ציבוריים, לרבות בבתי חולים, במשרדי ממשלה ובתchanות מרכזיות, בשיתוף גורמי האכיפה השונים, ביניהם אגפי האכיפה של הרשותות המקומיות ומחלקות השיטור העירוני. מבצעים אלולו בפעולות הדריכה והסבירה מול הגורמים המבוקרים באשר לדרישות החוק.

חלק מהמבצעים הללו נועדו להסרת מכונות אוטומטיות למכר מוצרי טבק, בהתאם לחוק "איסור פרסום והגבלה שיווק של מוצרי טבק ועישון, תשמ"ג - 1983", האוסר על הצבת מכונות אלו החל מהתאריך 1.1.2014. זאת במטרה להגן על בריאות הציבור דרך צמצום הזמינות של מוצרי טבק לציבור בכלל ולקטנים בפרט, וכן צמצום הפרסום של מוצרי טבק, הנובע מעצם הימצאותה של המכונה. המידע על קיומן מכונות אוטומטיות למכר מוצרי טבק מתkeletal במחלקה מפניות של הציבור.

במשך פעילות שנים קודמות, גם בשנת 2018 המחלקה למניעת עישון קידמה הסמכת סדרנים למניעת עישון במקומות ציבוריים, בהתאם להוראות החוק. המחלקה הקימה מנגנון אכיפה, המועד

לפעול בקניונים, בבתי חולים, במקומות העבודה גדולים ובבנייןי משרדים. לשם הפעלתו, הוסמכה סדרנים העובדים במקומות אלו, כדוגמת אנשי ביטחון, לפנות לאדם המעשן בניגוד לחוק, לרשום את פרטיו על גבי טופס התראה מובנה, ולהעבירו לרשות המקומית, אשר תנפיק למפר החוק קנס בדואר רשום. מנגנון זה כבר פועל ביום בית החולים הדסה עין כרם. במהלך 2018 הצטרפו לו זמה גם קבוצת עזריאלי, רשות הטבע והגנים ורכבת ישראל. מנגנון אכיפה זה מתאפשר כאשר ישנה הסכמה בין של בעל המקום הציבורי והן של הרשות המקומית. יתרונוטיו בכך שהסדרן במקום העבודה נמצא בזמיןות גבוהה יותר מהפקח העירוני והינו מותאם יותר לנסיבות בשטח.

בנוסף לפעולות האכיפה, פועלת המחלקה בשיתוף עם המחלקה לחינוך ולקיים הבריאות במשרד הבריאות לקיום ימי עיון, הדרכות והכשרה לפקחים מרשויות מקומיות, לסדרנים למניעת עישון בבתי חולים וכן לנציגים מדרגי הנהלה של מקומות אלו. זאת כדי להגדיל את היקפי פעילות האכיפה למניעת עישון במקומות ציבוריים ולעלוות את המודעות לנזקי העישון הכספי. בשנת 2018 בוצעו כ-10 ימי עיון. בנוסף, נושא משרד הבריאות תמייה לרשות המקומית באמצעות קול קורא לרשות "

"אפשרריה בעיר".

לצין כי במהלך שנת 2018, בעזרת המערך לטיפול בפניות ציבור, צוות המחלקה למניעת עישון טיפול בכ-140 פניות ציבור ופניות מגופים מקצועים שונים.

אכיפת החוקיקה בתחום העישון בבתי החולים

רקע

1) בתים חולים ממשלתיים

החוק מאפשר הקמה של מערך סדרנים ממוניים, שבאפשרותם לבצע אכיפה. זאת בכפוף להקמת מערך מנהלי, הכלול לויי משפט ומנגנון גבית קבוע. מכאן, ניתן להקים בבתי החולים הממשלתיים מנגנון אכיפה שיפעל באופן עצמאי ולא תלוות ברשות המקומית, כאשר האכיפה תבוצע ע"י עובדי האבטחה והסמכות העובדים תבצע ע"י משרד הבריאות.

2) בתים חולים שאינם ממשלתיים

לבתי חולים שאינם ממשלתיים קיימת אפשרות לאמץ את מנגנון האכיפה שהוקם על ידי המחלקה למניעת עישון (ראה לעיל). לפיו, האכיפה תבוצע על ידי סדרנים מטעם בית החולים בשיתוף הרשות המקומית. מנגנון זה יקנה עצמאות לבתי החולים באכיפת מניעת העישון בתחוםיו. כאמור, מנגנון זה פועל ביום בית החולים הדסה עין כרם.

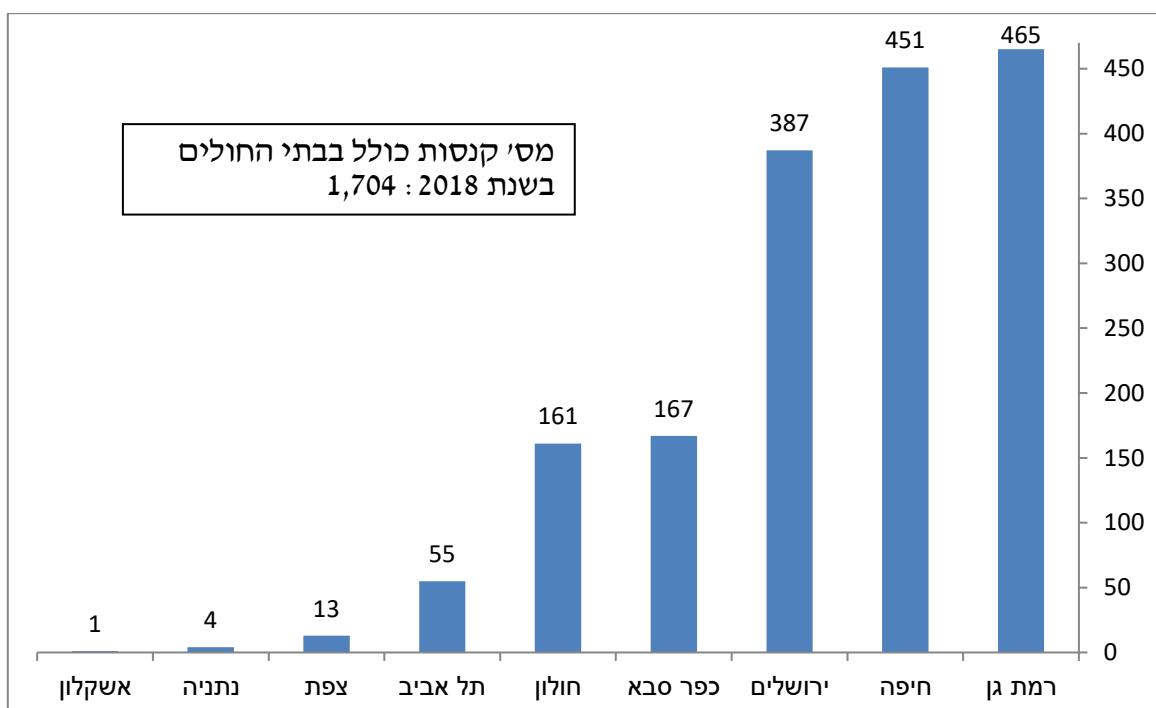
בפועל, ביום רוב בתים החולים הללו ממשלתיים פועלים בכפוף לחוזר מינהל הרפואה מס' 7/2012 מה- 2.2.7. בנושא "איסור עישון בבתי חולים ובמרפאות" ויצרים קשר עם הרשות המקומית לתיאום הסדרי האכיפה.

פעולות האכיפה בכלל בתי החוליםים בשנת 2018

להלן סיכום הנתונים שנמסרו למחלקה למניעת עישון מאגפ' הפיקוח ברשות המקומות באשר למספר הנקודות שניתנו בכלל בתי החוליםים בשנת 2018:

תרשים 6.1 - התפלגות מס' הנקודות הכלול שניתנו בכלל בתי החוליםים לפי הרשות

המקומית המפקחת בשנת 2018



מתရשים 6.1 עולה כי שלוש הרשות המקומיות המובילות באכיפה למניעת עישון בבתי חולים הן: עיריית רמת גן, עיריית חיפה ועיריית ירושלים. רשות אלה חילקו 451, 465 ו- 387 נקודות בשנת 2018, בהתאם. מספר הנקודות הכלול בבתי החולים בישראל בשנת 2018 היה 1,704.

היקף הנקודות שחולקו על ידי הרשות המקומיות במהלך שנת 2018

החוק למניעת עישון במקומות ציבוריים והחשייפה לעישון מסמיך את הרשות המקומיות לאוכפו. הכספי המתקין מהנקודות על מפרי החוק נכנס לקופtan.

כdana לכתיבת דוח זה, המחלקה למניעת עישון ביקשה מהרשות המקומיות לדוח על פי חוק על היקף האכיפה למניעת עישון שבוצעה בשנת 2018. אחד המדדים לאומדן היקף האכיפה הינו מספר הנקודות השנתי.

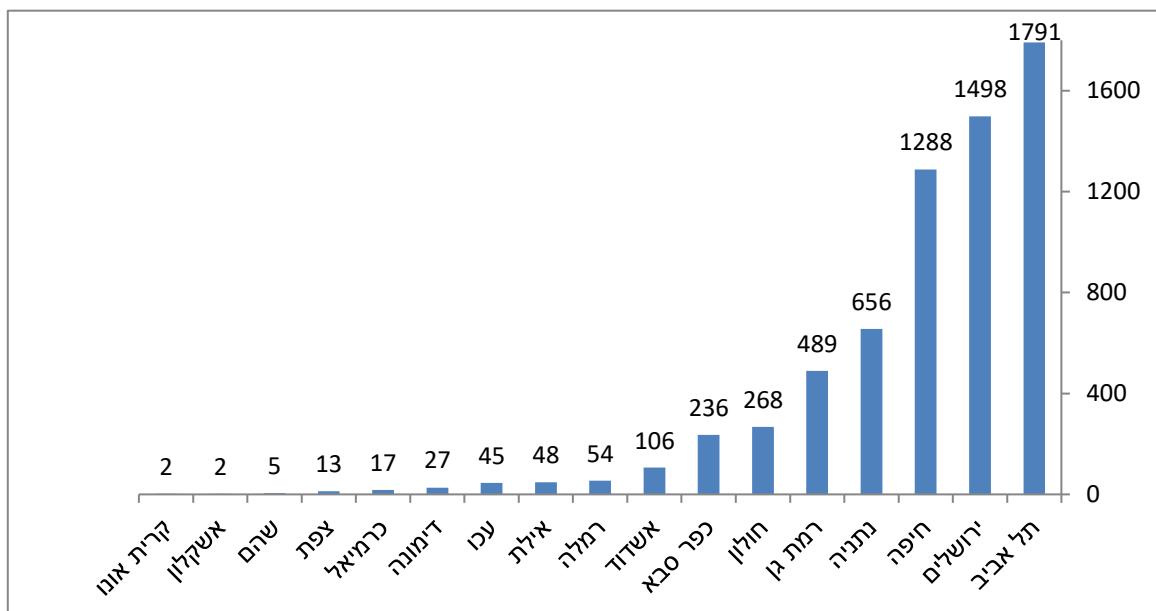
31 רשותות מקומיות בלבד דיווחו על היקף האכיפה שהתבצעה בשנת 2018. זאת בניגוד להוראת החוק, המחייבת דיווח שנתי לשר הבריאות, וחurf פניה ישירה לקבלת המידע על ידי המחלקה למניעת עישון. מתוך הרשותות המקומיות שכן דיווחו על פי חוק, 14 דיווחו על 0

נקודות שניתנו במהלך שנת 2018.

גופח מס' 1 בסוף הפרק מציג את מספר הקנסות שניתנו בשנת 2018 לפי הרשות המקומית האוכפת ולפי המქם הציבורי שבו הופר החוק, כפי שדווח למחלקה למניעת עישון. המქם הציבורי שבו הופר החוק מוגדר בהתאם למוקומות הציבוריים המפורטים בתוספת הראשונה לחוק למניעת עישון במקומות ציבוריים והחשיפה לעישון.

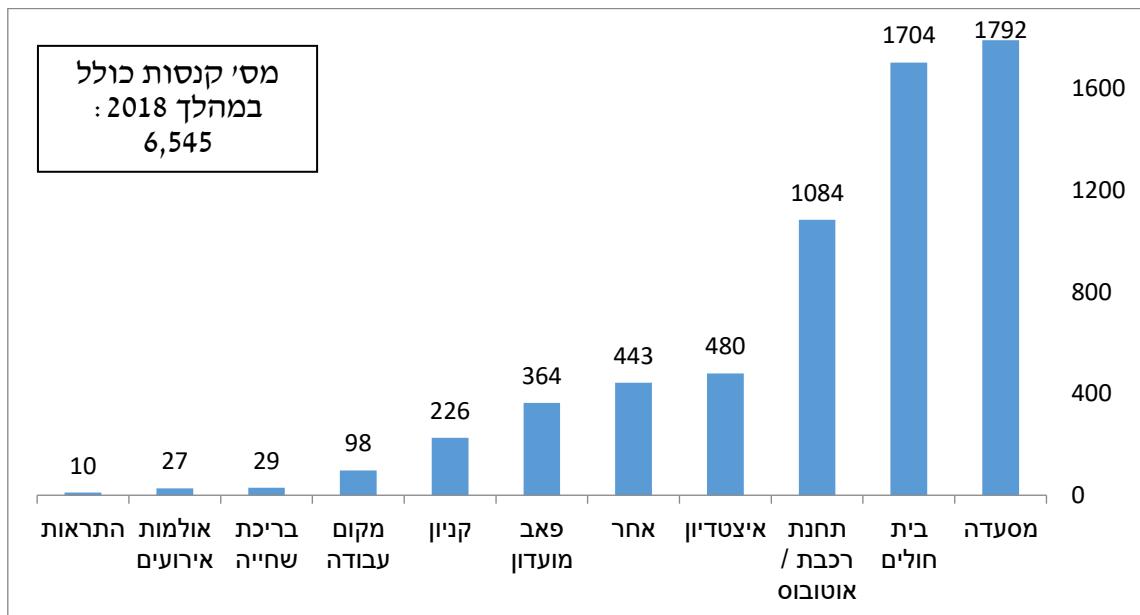
מבין 17 הרשותות המקומיות אשר דיווחו על מתן קנסות בשנת 2018, עיריות תל אביב (1,791), ירושלים (1,498), חיפה (1,288) ונתניה (656) מובילות במספר הקנסות שחולקו. ממספרים אלו משתמע כי עיריות אלו מקיימות אכיפה רחבה למען שמירה על בריאות הציבור וצמצום תופעת העישון במקומות הציבוריים (תרשים 6.2).

תרשים 6.2 - מספר קנסות על הפרת החוק למניעת עישון במקומות ציבוריים והחשיפה לעישון לפי הרשות המקומית האוכפת, 2018



סה"כ הרשותות המקומיות חילקו במהלך שנת 2018 **6,292** קנסות על הפרת החוק למניעת עישון במקומות ציבוריים והחשיפה לעישון. מתוכם, מתוכם, 1,792 ניתנו בשל הפרת החוק במסעדות, 1,704 בבתי חולים ו-1,084 בתchanות אוטובוס או רכבות (תרשים 6.3).

**תרשים 6.3 – מספר קנסות על הפרת החוק למניעת עישון במקומות ציבוריים והחטיפה
לעישון לפי המקום הציבורי שבו הופר החוק, 2018**

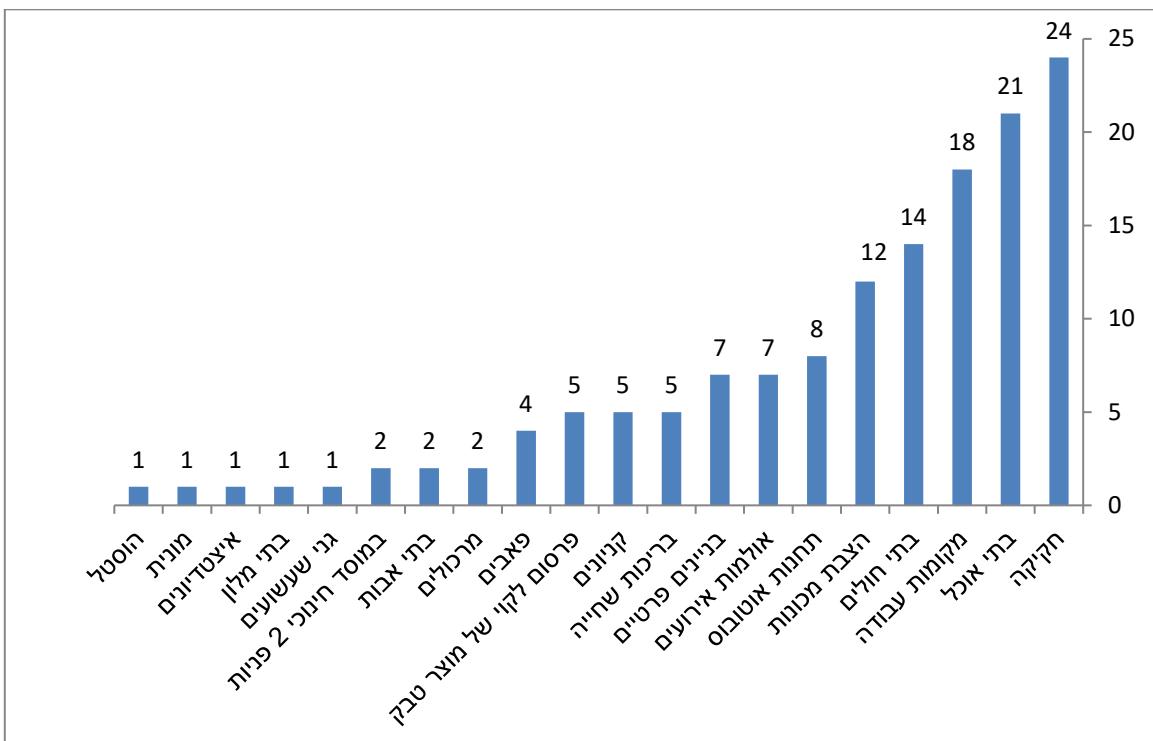


טיפול בפניות ציבור ופניות מגזעים מקרים שונים

במהלך שנת 2018 התקבלו במחילה למניעת עישון 141 פניות מהציבור ומגופים מקצועים שונים באמצעות דוא"ל prevent@moh.gov.il, פקס או טלפון. כל פניות הציבור הקשורות לעישון במקומות ציבורייםטופלו בשיטוף הרשויות המקומיות הרלוונטיות.

תרשים 6.4 מציג את מספר הפניות מהציבור לפי נושא הפניה. מהתרשים עולה כי רוב הפניות (100) התקבלו בנושא עישון במקומות ציבוריים. מתוכן, 21 פניות התקבלו בנושא של מטרדי עישון בבתי אוכל (כולל מסעדות וברים) ו-18 בשל מטרדי עישון במקומות העבודה (משרד ממשלה ומקומות עבודה פרטיים). יתר הפניות התפלגו כדלקמן: 24 פניות בנושאי חקיקה (כולל שאלות הקשורות לחוקה בתחומי העישון והצעות לשיפור החוקה), 12 פניות בנושאים סיגריות ו-5 פניות בנושאים פרטומים.

תרשים 6.4 - מספר פניות הציבור שהתקבלו במחילה למניעת עישון, לפי נושא הפניה



פעילות בתחום הגבלה פרסום והשיווק של מוצרים טבק

כפי שצין לעיל, המחלוקת למניעת עישון עורכת מבצעי אכיפה מגוונים להסרת מכונות אוטומטיות למכר מוצרים טבק, בהתאם לחוק "איסור פרסום והגבלה לשיווק של מוצרים טבק ועישון", תשמ"ג - 1983, האוסר על הצבת מכונות אלו החל מהתאריך 1.1.2014. זאת במטרה להגן על בריאות הציבור דרך צמצום הזמינות של מוצרים טבק לציבור בכלל ולקטינים בפרט, וכן צמצום פרסום של מוצרים טבק, הנובע מעצם הימצאותה של המכונה.

פעולות האכיפה להסרת מכונות אוטומטיות למכר מוצרים טבק מתקיימות בהתאם לפניות הציבור המתיקלות במחילה. הסרתן של המכונות מתבצעת בשיתוף הרשותות המקומיות בעזרת צו פינוי על פי חוק הנקיון או על ידי בעלי העסקים, המקבלים מכתב התראה עם דרישת להסיר את המכונות.

בשנת 2018 התקבלו פניות מעטות באשר להימצאות של מכונות אוטומטיות למכר מוצרים טבק ושה"כ הוסרו 5 מכונות מהמרחב הציבורי.

בנוסף, במסגרת החוק של איסור פרסום והגבלה השיווק של מוצרים טבק ועישון, המחלוקת למניעת עישון מבצעת פעולות מעקב ואכיפה בתחום פרסום מוצרים טבק במידה. זאת על ידי מעקב במידה (אינטרנט, עיתונות) אחר פרסומים למכר טבק לצורך בחינת עמידתם בדרישות החוק.

לסיכום, סוגיות עיקריות במהלך שנת 2018

1. בשנת 2018 החל הליך הדרכה והסכמה של סדרנים למניעת עישון בקרבת עובדי רכבת ישראל, עובדי רשות הטבע והגנים ועובד קבוצת עזריאלי.

המחלקה למניעת עישון יזמה פגישות והדרכות עבור הסדרנים למניעת עישון והם הוכשרו לביצוע האכיפה בהתאם לחוק ולנהלים.

הסדרנים למניעת העישון ברכבת ישראל מוסמכים לתקידם על פי פקודת מסילות הברזל. הם מבצעים אכיפה למניעת עישון ברכפי הרכבת וברכבת עצמה ופועלים בשיתוף הרשויות המקומיות. בסמכותם למסור למחיקת הפיקוח העירוני המקומית "הודעה בדבר עבירה", שעל בסיסה הרשות מנפיקה הודעה קנו.

עם זאת, המטרה המרכזית בהסמכת הסדרנים היא להסביר את תשומתLIBם של העוברים על החוק ולהעלות את המודעות באשר להוראות החוק בקרבת ציבור הנוסעים, כך שתופעת העישון למרחב הציבורי תצומצם גם ללא רישום הדוח.

2. עישון במקומות בילוי (ברים, בתים אוכל, אולמות אירועים) – האכיפה למניעת עישון במקומות בילוי על ידי הרשויות המקומיות הינה מועיטה, אם בכלל קיימת. זה נכון גם לרשותות מקומיות עם אגף אכיפה.

בנוסף, האכיפה המתקימת ברמה הארץ אינה אחידה ומרחיבה את הערים בין הרשויות המקומיות.

נדרשת הגברת של תדירות האכיפה על ידי הרשויות המקומיות לצורך יצרת הרתעה בקרבת קהל המבלים ולצורך שמירה על בריאות הציבור.

נספח 1: מספר הקנסות לפי הרשות המקומית האוכפת ולפי המქם הציבורי שבו הופר החוק, 2018

| שם רשות | סה"כ מספר קנסות 2018 | קניון | מסудה | ቤת חולים | שילוט | אחר | איצטדיון | מקום עבודה | רכבת / אוטובוס | בריכת שחיה | פאב מועדון | התראות | AOLמות AIRWAYS |
|------------------|-------------------------------|-------|-------|-------------|-------|-----|----------|---------------|-------------------|---------------|---------------|--------|-------------------|
| אלית | 48 | 1 | | | | | | | 1 | | 25 | 21 | |
| אשדוד | 106 | | | | | | | | 36 | 70 | | | |
| אשקלון | 2 | 1 | | | | | | | | | | | |
| בני ע"ש | 0 | | | | | | | | | | | | |
| דימונה | 27 | | | | | | | | | | 8 | | |
| הר אדר | 0 | | | | | | | | | | | | |
| חולון | 267 | 10 | 6 | 161 | 2 | | | | | | 2 | 4 | 82 |
| חיפה | 1291 | 1 | | 451 | 3 | | | | | | | | 598 |
| טירת כרמל | 0 | | | | | | | | | | | | |
| ירושלים | 1358 | 120 | | 387 | 6 | 396 | 162 | 287 | | | | | |
| כפר סבא | 235 | 64 | | 167 | | | | | 4 | | | | |
| כפר שומריה | 0 | | | | | | | | | | | | |
| כפר תבור | 0 | | | | | | | | | | | | |
| כרמיאל | 0 | | | | | | | | | | | | |
| מג'ד אל כרום | 0 | | | | | | | | | | | | |
| מעלות- תרשיחא | 0 | | | | | | | | | | | | |
| נתניה | 575 | 27 | 35 | 4 | 14 | | | 92 | 7 | 51 | 3 | 327 | 15 |
| עכו | 45 | | | | | | | | | 20 | | | |
| עספיא | 0 | | | | | | | | | | | | |
| פרדסיה | 0 | | | | | | | | | | | | |
| צפת | 13 | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | |
|-----------|-----------|------------|-----------|-------------|-----------|------------|------------|-----------|-------------|-------------|------------|-------------|------------------------------|
| | 2 | | | | | | | | | | | 2 | קרית אונו |
| | | | | | | | | | | | | 0 | קרית עירם |
| | | | | | | | 18 | | | | | 18 | רמלה |
| 8 | 2 | 1 | | 17 | | | | 10 | 465 | 4 | 2 | 509 | רמת גן |
| | | | | | | | | | | | | 0 | רמת השרון |
| | | | | | | | | | | | | 0 | רמת ישעיה |
| | | | | | | | | | | | | 0 | שכלי-אום אל ג'נום |
| | | | | | | | 4 | | | 1 | | 5 | שהם |
| | | | | 9 | | | | | 55 | 1727 | | 1791 | תל אביב |
| 27 | 10 | 364 | 29 | 1084 | 98 | 480 | 443 | 35 | 1704 | 1792 | 226 | 6292 | סה"כ |

פרק ז: גמilia מעישן בישראל

מטרתו של פרק זה לספק תמונה מצב על נושא הגמilia מעישן בישראל.

טכנולוגיות לגמilia מעישן בסל שירותי הבריאות

בשנת 2010 הוכנסו לסל שירותי הבריאות סדנאות לגמilia מעישן וכן תרופות מרשם לגמilia מעישן. הוועדה הציבורית להרחבת סל שירותי הבריאות העrica כי מטיפולים אלו יייחנו כ- 6,000 חולים, וטכנולוגיות אלה תוקצבו בכ- 6.2 מיליון ש"ח לשנה.

המסר העיקרי של ועדת הסל בתקצוב זה מועד להציג כי רפואה מונעת חשובה וצריכה לקבל תקצוב לצד תרופות מצילות חיים. "ההחלטה שהתקבלה לכלול את התרופות להפסקת עישון בסדנאות גמilia, תשיע למונע מחלות ולשפר את איכות חייהם של מבוטחים רבים" בדברי הוועדה.

ועדת סל שירותי הבריאות לשנת 2015 החליטה על סבוסד של תחלIFI ניקוטין עבור מעשנים שישתתפו בסדנאות גמilia מעישן אך לא יכולים להשתמש בתרופות המרשם מסיבות שונות. הרחבה זו מוגדרת לאפשר סיוע רפואי לאוכלוסיות רחבות, שעד כה נאלצו להתמודד עם גמilia מעישן ללא סיוע רפואי או רכשו אותו על חשבון בעלות מלאה. אוכלוסיות אלו כוללות מעשנים בתהיליך גמilia שלא יכולים להשתמש בתרופות המרשם בשל התוויות נגד או מחלות רקע או בשל התנגדות של הרופא המתפל מסיבות שונות.

בנוסף, בשנת 2015 נוספו לסל שירותי הבריאות שתי טכנולוגיות שאינן עוסקות בגמilia מעישן, אך יש להן משמעות רבה בתחום העישון בכלל ולמעשנים בפרט. האחת, שירותי שיקום לחולי מחלת ריאה חסימתית כרונית (חסמת הריאות – COPD) בדרגות חומרה גבוהות וכן בדרגות חומרה בינוניות לפני או אחרי ניתוח חזה ובطن שתוקצבה בכ- 10 מיליון ש"ח. השנייה, בדיקת סקר לגילוי מוקדם של מפרצת אבי העורקים הבטני, עבור גברים מעשנים או מעשנים בעבר, בגילאים 74-65 שנים, שתוקצבה בכ- 6 מיליון ש"ח. סכומים אלו גדלו עם השנים בהתאם להצמדות השונות.

ועדת סל שירותי הבריאות לשנת 2019 אימצה צעדים חשובים נוספים לקידום הגמilia מעישן. ההתויה שהייתה קיימת למתן הטיפול הרפואי לגמilia מעישן הורחבה כך שבמקום לסתוד רק מי שהשתתף או משתתף בסדנה לגמilia מעישן המוצעת על ידי קופת החולים או מטעמה, ההתויה הורחבה ל"טיפול גמilia מעישן הנitin במקביל לילוי באמצעות תומכים או במקביל להתרבות תמיכתית מלאה". בכך הועידה הרחיבה את אפשרות הסיוע מעבר לדנטת הגמilia הקבוצתית, כפי שהיא נהוג עד כה, וכיום סיוע בגמilia ניתן על ידי מגוון גורמי מקצוע, ובינם רפואי המשפחה ויוצאי גמilia מעישן. בנוסף, השימוש בתחלIFI ניקוטין שודרג מקו שני, כחלופה לרופאות המרשם, וכעת הוא קו ראשוני בהתויה זהה לרופאות המרשם.

שילוב זה בסל השירותים הביריאוט של טכנולוגיות לגמilia מעישן כמניעה ראשונית, לצד גילוי מוקדם כמניעה שניונית ושירותי שיקום לאלו שכבר חולמים כמנעה שלישיונית, הן המודל הנוכחי והראוי להתמודדות עם מגפת העישן ונזקיה.

עם זאת, ישן התוויות וטכנולוגיות נוספות העשויות לקדם ולשדרג את יכולתה של מערכת הביריאוט להתמודד בהצלחה עם מגפת העישן הקשה וצמצום התחלואה והתמותה הנלוות לה, כגון החלטה שהתקבלה על ביצוע פילוט לבדיקת סקר לגילוי מוקדם של סרטן ריאות באמצעות צילום CT בעצימות נמוכה (LDCT), בחינת פיתוח יישומון, אתר אינטרנט ו/או קהילות אינטרנטיות לילוי ותמייה בגמilia מעישן, גמilia מעישן גם במסגרת אשפוז ולא רק בקהילה ועוד.

בטבלה 7.1 מוצג מספר המענים בשנה שעברו טיפול לגמilia מעישן בקופות החולים בתשע השנים האחרונות, 2010-2019.

טבלה 7.1: מספר המענים בשנה שהשתתפו בסדנה לגמilia מעישן במסגרת קופות החולים בשנים 2019-2010

| 2019 | 2018 | 2017 | 2016 | 2015 | 2014 | 2013 | 2012 | 2011 | 2010 | קופה"ח / שנה |
|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|-----------------------|---------------------------------------|
| 15,400 | 14,600 | 14,560 | 13,500 | 12,000 | 13,343 | 13,917 | 13,440 | 9,920 | 5,961 | שירותי בריאות כללית |
| 8,492 | 7,331 | 7,182 | 6,900 | 7,020 | 7,279 | 7,127 | 6,217 | 6,417 | 3,135 | מכבי שירותי בריאות |
| 2,000 | 2,712 | 3,086 | 3,670 | 3,679 | 3,700 | 3,268 | 2,867 | 2,145 | 1,878 | קופה"ח מאוחדת |
| 3,273 | 2,931 | 2,514 | 2,874 | 3,022 | 2,496 | 2,390 | 2,981 | 1,164 | 870 | לאומית שירותי בריאות |
| 29,165 | 27,574 | 27,342 | 26,944 | 25,721 | 26,818 | 26,702 | 25,505 | 19,646 | 11,844 | סה"כ |
| +5.7% | +0.9% | +1.5% | +4% | -4% | +0.4% | +4% | +29% | +65% | שנה ראשונה בסל | השוני ביחס לשנה קודמת (אחוזים) |

כפי שניתן לראות בטבלה 7.1, בשנת 2019 חלה עלייה של 5.7% בהיקף ההשתתפות של מענים במגוון תכניות הסיעו השונות לגמilia מעישן במסגרת קופות החולים ביחס לשנה הקודמת. מאז כניסה הסדנה ותרופות המרשם לגמilia מעישן לסל שירותי הביריאוט בשנת 2010 והרחבות השונות במגוון הסיעו וההתוויות שנקבעו בוועדות הסל בשנים 2015 ו-2019, פנו בכלל 247,261 מענים, נשים וגברים לסיוע בגמilia מעישן בקופות החולים.

מספר המענים הנוכחי בישראל מוערך בכמיליון ומאותים אלף, ומכאן שהיקף הפונים השני לסיוע בגמilia מעישן בקופות החולים הוא כ-2.5% בלבד מסך המענים.

בסקר בריאות של משרד הבריאות (2017 KAP), שהתייחס, בין היתר, גם לגמilia מעישון, נמצא כי לפחות 50% מכלל המעשנים - בפועל כ- 600,000 מעשנים - מדווחים על כך שהם מעוניינים להיגמל מעישון. בסקר הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה "הסקר החברתי לשנת 2017" נמצא שגם כ- 20% מהמעשנים מנסים כיום להיגמל מעישון, כ- 37% נוספים ניסו בעבר להיגמל מעישון, וכך- 42% מהמעשנים לא ניסו כלל להיגמל. מכאן, שרוב המעשנים המעוניינים להיגמל מעישון, לא נעזרים באמצעות היעילים והמוסכים שמערכות הבריאות מספקת ומסבסת עבורה לצורך כך.

בהתאם לסקרים מדיניות שונות בעולם וכפי הנראה גם בישראל, כפי שעולה מסקר הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה "הסקר החברתי לשנת 2010", כ- 90% ממי שהפסיקו לעשן עשו זאת ללא סיוע, ורק כ- 10% נעזרו בסדנאות הגמילה של קופות החולים ו/או בתרופות. מכאן, שניתן להניח שבסך הכל היקף הגמilia מעישון בפועל באוכלוסייה גבוהה הרבה יותר מכפי שניתנו להתרשם אם בחונים זאת רק על בסיס דיווחי קופות החולים. עם זאת, לאחר שסיכון הצלחה/bgmilah עצמית עומדים על אחוזים בודדים בלבד, סביר להניח כי ישם מעשנים רבים שרצו וניסו מספר רב של פעמים להיגמל מעישון ללא הצלחה, ובשלב כלשהו הפסיקו לנסות. קבוצה זו של מעשנים היא קהיל יעד חשוב להתרבות לעידוד גמilia מעישון.

ישום מרבית מרכיביה של התכנית הלאומית לצמצום העישון ונזקיו, ההגבשות על פרטום ושיווק מוצר עישון ובכללם מוצרי טבק, SIGARIOT אלקטронיות ומוצרי עישון אחרים, הרחבת ההגבשות על עישון במקומות ציבוריים, השוואת המס על טבק לגלגול לזה המוטל על SIGARIOT, הרחבת הייעוץ האישי והטלפוני למיליה מעישון ורחבת התשתיות לסייע הטיפול התורופתי במיליה מעישון, צפויים להמשיך ולהעלות את הביקוש לשירותי גמilia מעישון בשנים הקרובות.

אין ספק כי יש צורך להגיע לאחיזי גמilia גבוהה הרבה יותר כדי להשיג את מטרות התכנית הלאומית לצמצום העישון ונזקיו. עיריכת סקרים עמוקים בקרב מעשנים ומעשנים לשעבר באוכלוסייה הכללית ובקרוב קבוצות שונות באוכלוסייה, לבחינת חסמים הכרוכים במיליה מעישון או העדפות לגבי דרכי הסיום במיליה, תוכל לסייע בטיעוב המענה של מערכת הבריאות לצורך בסיוו במיליה מעישון, לשיפור היקפי הגמilia מעישון, לשימור הגמilia ומניעת החזרה לעישון, וכן להשיג את היעדים שהוגדרו.

לסיכום, על מערכת הבריאות לעודד גמilia מעישון ולפעול להעלאת המודעות לכך. עליה להשكيיע גם בפיתוח והנגשה של כלים חינמיים נוספים שעשיים לסייע, ללוזות ולתמוך במיליה עצמית מעישון, וכן להמשיך לפתח ולהגדיל את המגנון והנגישות של אמצעי הסיום במיליה מעישון.

מוקד טלפוני לאומי לגAMILAH מעישון של משרד הבריאות

מוקדים טלפוניים לגAMILAH מעישון (quitlines) נפוצים בכל העולם והוא כה מועלם את סיכון ההצלחה בגAMILAH מעישון בעשרות אחוזים, בדומה ולעתים אף יותר מאשר סדנאות גAMILAH קבוצתיות.

הערכת יעילות מוקדי הגAMILAH בישראל הראה גם כן הצלחה באחוזים ממשמעותיים, בפרק י"א בדוח זה מוצג מחקר של מכבי שירותי בריאות על מוקד הגAMILAH הטלפוני שהם מפעילים מזה כעשור.

היתרון הגדול של המוקד הטלפוני החינמי הוא בנסיבות שהוא מציע למעשה לקבלת התמיכה והליווי המڪצועי החשובים לתהיליך גAMILAH מוצלח מעישון, לצד האפשרות לשלב במקביל טיפול רפואי, בדומה לסדנאות גAMILAH קבוצתיות או יעוץ אישי בקופת החוליםים.

הנגשת הסיווע בגAMILAH מעישון דרך הטלפון יכולה לשיער למעשנים רבים שנמנעו עד כה מקבלת סיוע בגAMILAH מסיבות שונות, כגון בני נוער, חילילים, נשים בהריון, מאושפזים בבתי חולים, אסירים וכל מעשן או מעשנת שלא מעוניינים בסדנה קבוצתית או מתקשים להגיע פיזית בתדירות הנדרשת לקבלת יעוץ אישי בקופת החוליםים.

יעוצי המוקד הטלפוני יכולים גם לספק תמיכה למשנים שבחרו להיגמל בלבד ולא לקבלת תמיכה או לנ GamLIM שחוויים קשיים בהימנענות מעישון או חששיהם ממעידות וחזרה לעישון.

תכנית הגAMILAH

תכנית הגAMILAH מעישון של מוקד הגAMILAH של משרד הבריאות נפרשת על פני חודש וחצי בסך הכל, 6 שבועות, שיחה אחת בכל שבוע, שנקבעת בהתאם לנוחות המעשן. בעת הצורך ניתן לפרוס את קצב הטיפול על פני משר זמן ארוך יותר.

התכנית מחולקת לשני שלבים עיקריים, בשלב הראשון עובדים על הכנה לקרה הפסיקת העישון ובשלב השני עובדים על שימור הפסיקת העישון לאורך זמן. בדומה לסדנת הגAMILAH הקבוצתית, מתייחסים הן להיבטים הפסיכולוגיים התנהוגתיים והן להיבטים הפיזיולוגיים בתהיליך הגAMILAH מעישון, תוך שימוש במגוון כלים ועצות מעשיות. בנוסף, למשתתפים בתכנית הגAMILAH נשלחים חומרי עזר רלוונטיים כדי לשיער להם בתהיליך.

ניתן לשלב בתכנית את הטיפולים התרופהיים המקובלים, תרופות מרשם או תחליפי ניקוטין. בהתאם להנחיות הפיקוח על קופות החוליםים, הטיפול במוקד הגAMILAH מהווה "התערבות תמיכתית מלאה" או "ליוי באמצעות תומכים" וכן קופות החוליםים מכירות בו לצורך הזכאות לubsod הטיפול התרופהי בגAMILAH מעישון.

אין צורך בהפניה מטעם קופת החוליםים לשם לקבלת הטיפול במוקד הגAMILAH הטלפוני והוא פתוח לכל פונה. המשתתפים מתבקשים לעדכן את רופא המשפחה שלהם על תחילת הטיפול במוקד הגAMILAH, ונינתן להם אישור מטעם המוקד על השתתפותם בסדנת הגAMILAH. בנוסף, המוקד מעביר עדכון שבועי לנציגי קופות החוליםים שהוגדרו לכך, על השתתפותם של מボוטחים מאותה קופת

מסויימת בגמilia מעישון באמצעות המוקד, על מנת להסדיר את אישור ההזדאות לסלסוד בעת הצורך. בהתאם להנחיות המחייבות בתחום, מבוצע רישום ותיעוד של פרטי הפונה ונתונים רלוונטיים נוספים.

המוקד פועל ביום ראשון עד חמישי, בין השעות 00:00-20:00 בערב, בשפות עברית, ערבית, אנגלית ורוסית. מספר הטלפון של המוקד הוא 6800*.

מאז פתיחת המוקד בחודש פברואר 2020 טופלו בו כ-150 מעשנים מארבע קופות החוליםים ומצה"ל.

בעקבות מגפת הקורונה נועתה פעילות הסבירה לעידוד השימוש במוקד באופן מצומצם בלבד,ensus מסע הסבירה נרחב צפוי להיות במועד מאוחר יותר.

חשוב לציין כי חיים בשירותי בריאות כללית, מכבי שירותי בריאות ובלאומית ניתן סיווג טלפוני לגמilia מעישון. היקף הנעזרים בשירות זה עלה בכ- 30% בשנים האחרונות. גם צה"ל מציע ייעוץ אישי למעשנים ומזה כשלוש שנים עוסק במחקר, פיתוח והטנסות ביחס לשירות גמilia מעישון בעזרת מסרונים – תכנית "סמס-הפסק". בשלב זה התכנית מותאמת לחילים ולחברה העברית.

להלן פירוט על היקף הפעולות של קופות החוליםים והاكדמיה בתחום הגמilia מעישון ובתחום הכשרת אנשי מקצוע לטיפול בגמilia מעישון.

שירותי בריאות כללית

שירותי בריאות כללית רואות חשיבות רבה במאבק בעישון ופועלת לצמצום ממדיו העישון ולהגדלת מספר הנגמלים מעישון, מגוון התחומיים הקשורים לעישון – טיפול גמilia מעישון, מניעה, הסבראה והדראה, קידום החוקיקה לצמצום העישון, הכשרת צוותים ועוד.

שירותי גמilia מעישון

השנה השתתפו בשירותי הגמilia מעישון של כללית כ- 15,400 אנשים. כללית הפעילה השנה סדנאות גמilia מעישון בכל רחבי הארץ ב- 147 יישובים, לרבות ביישובים ערביים. הסדנאות נערכות גם בשפה הערבית וגם בשפה הרוסית, במקומות בהם יש לכך דרישת. סדנאות גמilia מעישון נערכו גם לעובדי כללית בהנהלה הראשית, וכן במקומות העבודה השונים, כמו בתים-חולמים ועיריות.

בשנת 2019, קיבלו אלפי אנשים שירותי גמilia מעישון בקו הייעוץ הטלפוני לגמilia מעישון של כללית. השירות ניתן על-פי הפניה מרופא המשפחה המתפל. במסגרת הקו הטלפוני, שהוא פרו-אקטיבי, ניתן ייעוץ מותאם אישית למשתתף המעוניין להיגמל מעישון, כולל סדרה של 6 שיחות

טלפוניות. בנוסף ליעוץ, המסייע לגמilia מעישון, המשתתפים בתוכנית יכולים לקבל יעוץ טלפוני אישי מדיאטנית. השירות לגמilia מעישון מונגש בכמה שפות.

מנחי הסדנאות והכשרתם

בכללית כ- 200 מנחי סדנאות גמilia מעישון, ביניהם דוברי ערבית, רוסית, אנגלית וamahaרית. נרכות ההצלחות והדרכות תקופתיות למנחי הסדנאות לגמilia מעישון במחוזות השונים לשם עדכון ידע, הצגת כלים חדשים ועוד. השנה נערך לראשונה קורס "חודי ליעוץ גמilia מעישון בהתאם לאוכלוסייה הערבית, שmarcaת המשתתפים בו הם דוברי ערבית מקצועות הבריאות, כמו רופאים, אחיות, רוקחים, ע"ש ומקומות בריאות.

הכשרה צוותים רפואיים

- השנה נערכה השתלמות מיוחדת לצוותים של רפואי תעסוקתית בכללית, במסגרתה קיבלו עדכון ידע על הנעשה בתחום העישון, כולל סיגוריות אלקטرونיות למיניהן וعيشון מיד שלישית, וכן תרגלו כלים להתערבות ראשונית לגמilia מעישון.
- הדרכה הועברה לאחיזות לוי הירון בנושא נזקי עישון בהירון ואחרי לידה ובנושא התערבות ראשונית לגמilia מעישון וריאון מוטיבציוני.
- נMSCות הדרכות לצוותים במרפאות ראשונית בנושא התערבות ראשונית לגמilia מעישון ומשאבי הגמilia מעישון העומדים לרשות מボטח הכללי. הושם דגש על הדרכת מתמחים ברפואת המשפחה בתורת גמilia מעישון.
- השנה גם עודכנה וחודשה תוכנית אייל ("אתם יכולים להשפיע"), שהיא אמצעי הדרכה אינטראקטיבי להדרכת צוותי המרפאות להתערבות ראשונית לגמilia מעישון ועדכון ידע בנוגע תרופות מרשם, בישיבות צוות ובאופן עצמאי.

יום ללא עישון

במסגרת יום ללא עישון, נערכו פעילויות בקרב עובדי כלית בקהילה ובבית-החולמים ובנהלות לעידוד הגמilia מעישון, ניתן מידע על חידושים בתחום ועל הרחבת החוק למניעת עישון במקומות ציבוריים. המידע פורסם גם בכללית - האתר הפנימי של עובדי כלית. כלית הייתה שותפה לפעילויות להעלאת המודעות לנזקי העישון ולעידוד הגמilia מעישון במקומות שונים בארץ, בשיתוף רשויות מקומיות.

פעילות ציבורית

כלית מהווה חלק מהגופים והארגוני המשתתפים בקואלייטה הארץית למאבק בעישון. שמקדמים את הפעילויות והיזמות למניעת עישון בישראל ופועלים לעידוד הגמilia מעישון. כלית מפעילה לאורך השנה פעילויות מגוונות בנושא הגברת המודעות לנזקי העישון, מנעה גמilia מעישון, כגון הרצאות לבני נוער מהאוכלוסייה היהודית והערבית, פרסום הסדנאות ובדיוקן CO במרפאות - באירועים מיוחדים, כולל ביום ללא עישון.

מידע לציבור

באתר כללית, נמצא מידע על סדנאות הגמilia מעישון, כתבות שונות על העישון והגמilia ממנו, וכן נמצאות באתר חברות הדרכה לקהל בנושאים כגון: טיפים לגמilia מעישון לאוכלוסייה הכללית, לנשים הרות ומיניקות, נרגילות, נזקי העישון הכספי והחקיקה למניעת עישון במקומות ציבוריים, כמו גם חברות העוסקות בנושאים הקשורים להתמודדות עם תהליכי הגמilia מעישון, כגון פעילות גופנית ועכירות.

החברות וחומר הדרכה עומדים לרשות הקהל בחינם גם במרפאות וגם בערכה המחלקת למשתתפים בסדנאות לגמilia מעישון ובערכה הנשלחת למשתתפים בקו הייעוץ הטלפוני. כמו כן, נושא הגמilia מעישון מוזכר במגוון של חברות הדרכה העוסקות במחלות כרוניות וביעיות רפואיות שונות הקשורות לנזקי העישון, כמו סוכרת, מחלות לב, שbez מוח' ועוד. קיימ גם חומר המותאם לאוכלוסייה הערבית, החדרית ולדוברי רוסית. כתבות בנושא עישון מתפרסמות גם בניו זילטר הנשלח בקביעות למבוטחי הכללית.

מכבי שירותי בריאות

כבכל שנה, גם בשנת 2019 התקיימה במכבי פעילות ענפה בנושא גמilia מעישון, בקבוצות לגמilia מעישון בפריסה ארצית רחבה, בموقع הטלפוני לגמilia מעישון ובשירות חדש במרפאת הרופא.

בין התאריכים ינואר 2019 ועד סוף דצמבר 2019 השתתפו 8,492 חברי הקופה בתוכניות גמilia מעישון במסלולי הגמilia מעישון (עליה של כ-16% בהשוואה לשנת 2018).

מבדיקת הייעולות של נתוני סדנאות ומוקד גמilia מעישון נמצא כי כ-80% ממשימי התוכנית לא מעשנים בתום התוכנית ומעלה 50% לא עישנו שנה מסיום הטיפול.

מכבי מציעה שלוש תוכניות ליווי לגמilia מעישון לחבריו הקופה:

1. גמilia מעישון במרפאת הרופא – חדש

החל מאפריל 2019, החלה מכבי להפעיל תוכנית ליווי אישי לגמilia מעישון, על ידי רופא המשפחה. הליווי כולל 6-3 פגישות. השירות ניתן על ידי רופאים שהוכשרו לכך במיוחד. רשות הרופאים המלויים מתעדכנת מעת לעת ומופיעה באתר מכבי. למידע וה资讯 יש לפנות לרופא המשפחה.

בשנת 2019 השתתפו בתוכניות הגמiliaה במרפאת הרופא **725** חברי מכבי לפי חלוקה מחוזית, כמפורט בטבלה:

| מחוז | מספר משתתפים |
|---------------------|--------------|
| מחוז הדרום | 148 |
| מחוז השרון | 181 |
| מחוז ירושלים והשפלה | 165 |
| מחוז מרכז | 145 |
| מחוז צפון | 86 |
| סךום כולל | 725 |

2. מוקד טלפוני לגמiliaה מעישן

מכבי מפעילה שירות טלפוני וייחודי הפועל בהצלחה כ- 10 שנים. המוקד הטלפוני מעניק ייעוץ פרטני המבוסס על עקרונות הטיפול הקוגניטיבי-התנהוגטי, בהתאם לפרטוקளים טיפוליים ייחודיים שפותחו על ידי מומחי מכבי. השירות נגיש ומתאים במיוחד לאוכלוסיות מיוחדות כגון: חולמים כרוניים, מוגבלים בניידות, מאושפזים, מטופלים פסיכיאטריים, נשים בהריון, בני נוער ועוד. התוכנית כוללת 6-4 שיחות עם ייעץ קבוע במועד מתואם מראש. נדרשת הפניה מרופא המשפחה.

היעוץ ניתן על ידי יועצים מומחים לגמiliaה מעישן, תחת ניהולו של גברת רונית נזר. השירות זמין בשפות: עברית, רוסית, ערבית, אנגלית, צרפתית ובשפות נוספות בהתאם לצורך. חברי עם מוגבלות בשמייה ובדיבור זכאים לתוכנית גמiliaה מעישן בהתאם. השירות פועל ביום א'-ה' בין השעות 00:20-08:00, כל פגישה נקבעת מראש עם המטופל. מידע אודiothe shirوت עומד לרשות החברים במוקד "מכבי ללא הפסקה", באתר האינטרנט ובמרכזים הרפואיים.

בשנת 2019 השתתפו בתוכניות הגמiliaה הטלפונית **2,279** חברי מכבי לפי חלוקה מחוזית כמפורט בטבלה:

| מחוז | מוס' משתתפים |
|---------------------|--------------|
| מחוז הדרום | 500 |
| מחוז השרון | 384 |
| מחוז ירושלים והשפלה | 629 |
| מחוז מרכז | 287 |
| מחוז צפון | 479 |
| סךום כולל | 2,279 |

חדש בМОקד הטלפוני: "יעוז טלפוני לגAMILה מעישון לעובדי קבוצת מכבי שירות" בריאות. החל ממאי 2019 נפתח ערוץ ישיר לעובדים, לקבالت יעוז טלפוני לגAMILה מעישון. השירות מוצע לעובדים חברי כל הקופות, ההרשמה לשירות מתבצעת דרך הפורטל הארגוני. עד כה השתתפו כ-40 עובדים בתוכנית.

3. סדנה קבוצתית לגAMILה מעישון

סדנה למטען כלים לגAMILה מעישון ולשימור הגAMILה לאורך זמן במסגרת קבוצתית תומכת. הסדנה כוללת 8 מפגשים בני שעה וחצי ומווערתת על ידי מנהלי קבוצות שעברו הכרה מיוחדת בנושא. הסדנאות מתקיימות במרכזים הרפואיים של מכבי רחבי הארץ, מקרית שמונה ועד אילת, במרכז ובפריפריה, בהתאם תרבותית, ובמגוון שפות: עברית, רוסית, ערבית, צרפתית. הסדנאות פועלות במהלך ימות השבוע ובעיקר בשעות אחיה"צ והערב. מידע מעודכן אודות סדנאות מתוכנות ועדනאות פעילות לרישום, זמין לחברים בסניף מכבי, בМОקד "מכבי ללא הפסקה" ובאתר האינטרנט של מכבי.

במהלך שנת 2019 התקיימו 229 סדנאות לגAMILה מעישון בהם השתתפו 5,488 חברים לפי חלוקה מחוזית כמפורט בטבלה:

| מחוז | מספר קבוצות | מספר משתתפים | מחוז |
|---------------------|-------------|--------------|------|
| מחוז הדרומ | 44 | 1,133 | |
| מחוז השרון | 46 | 1,063 | |
| מחוז ירושלים והשפלה | 45 | 1,295 | |
| מחוז מרכז | 48 | 1,237 | |
| מחוז צפון | 46 | 760 | |
| סה"כ | 229 | 5,488 | |

سدנאות בהתאם תרבותית: הדוגמה של מודיעין עילית

בשנת 2019 נערכו סדנאות ייחודיות לגברים חרדים במודיעין עילית, בהן נרשםו שיעורי הצלחה והשתתפות גבוהים. הסדנה הונחתה על ידי מר אמיר בלס, אך במקצוענו ומנהלה לגAMILה מעישון בחברה החרדית. הקבוצה הוקמה ביוזמת מקדמת הבריאות במרכז הרפואי מודיעין עילית בסיווע מתאם הקהילה, הנהלת המרחב והצוותים שנרתמו לעוז הרשמה לסדנאות. כמו כן, המשתתפי הסדנה זוכים לילוי אחوت אשר נותנת מענה לשאלותיהם יחד עם המנהה והרופאים המטפלים.

ישום השינויים בהתאם הסל בינואר 2019

מכבי מפעילה שירות יעוז אישי לגAMILה מעישון החל משנת 2009 בМОקד הטלפוני לגAMILה מעישון אשר עומד בקריטריונים שנוספו לסל בשנת 2019. המוקד מעניק יעוז אישי לכ-2,000

פונים בשנה. בנוסף, החל מאייר 2019 מכבי הchallenge להפעיל שירות לגAMILA מעישן במרפאת הרופא. התוכנית כוללת 6-3 פגישות עם אפשרות להוספת פגישות נוספות עפ"י הצורך.

חדש במכבי – הכשרת רופאי משפחה צוותים פרטניים לגAMILA מעישן

במהלך שנת 2019 הוכשרו **מעל 250 רופאי משפחה** בהכשרה מיוחדת המקנה להם הרשות ללוות מטופלים בייעוץ פרטני לגAMILA מעישן. הכשרת הרופאים מתבצעת בסדנאות קצרות ומוקדמות שנערכות במרכז הלמידה ובמחוזות בקבוצות קטנות.

ההכשרות מטעם היחידה למידה ופיתוח רפואי בשיתוף המחלקה לרפואת משפחה באגף רפואי ומקצועות הבריאות וקידום בריאות באגף הסיעוד והמקדים הרפואיים.

עד כה התקיימו **c-15 הכשרות**, ומועדים נוספים יתקיימו בשנת 2020. שיטת הלוי מובסת על פרוטוקולים ייחודיים ותהליכי עבודה שפותחו על ידי מומחי מכבי בהתבסס על גישת הריאון המוטיבציוני. חומר עזר עומדים לרשות הרופאים, כולם זמינים בסביבת למידה אליה ניתן לגשת מכל מחשב וטלפון נייד. כמו כן הוכנו דפי מידע עבור המטופלים הנינטנים להדפסה מתוך תיק המטופל.

הכשרות לצוות המנהלים והיועצים במסלולי הגAMILA

ישנם כיום למעלה מ-500 מנהלים ויועצים פעילים לגAMILA מעישן המעניקים ייעוץ במסגרת מסלולי הגAMILA השונים. מרבית המנהלים הוכשרו בתוך מכבי.

כל המנהלים והיועצים מקבלים תמייה מקצועית והעשרה קבועים בתדריות של אחת לרבעון. מידע מעודכן וחומר הדרכה זמינים בפורטל הארגוני באתר "יחוד" למנהל וליועץ במכבי.

סדנאות במקומות העבודה

מכבי שותפה פעילה בקבוצות גAMILA מעישן במקומות העבודה כגון משטרת ישראל, שירות בתי הסוהר, מפעלי תעשייה ועובדי בת' חולין, בשיתוף כל קופות החולים. במהלך שנת 2019 העבירה מכבי סדנה לעובדי המרכז הרפואי רמב"ם – בהנחיית גברת יונית רובין, מוחז הצפון.

הסבירה והדרכה

מכבי מקיימת פעילות ענפה למניעת עישון ולהעלאת המודעות לנזקי העישון, הן בקרב בני נוער והן בקרב המגזר החרדי, בשיתוף מוביל דעה.

• פעילות ביום הבינלאומי ללא עישון

כמו שנה, מכבי מגבירה את הסבירה במדיה הדיגיטלית ובכל מגע עם חברי הקופה במרכזי רפואיים סביר היום הבינלאומי ללא עישון, לעידוד הרישום לתוכניות הגAMILA.

• **קמפני פורים לציבור הדתי**

ככל שנה, גם בשנת 2019 יצא מכבי בקמפני פרסום בעיתונות החרדית, במטרה למנוע כניסה צעירים למעגל ההתמכרות ולמניעת עישון צעירים בפורים תחת הכותרת "אל תתחיל".

קופת חולים מאוחדת

בשנת 2019 הרחיבה מאוחדת את הפעולות בנושא גמilia מעישון והוסיפה שירות של ייעוץ אישי. הייעוץ כולל לפחות ארבעה מפגשים ומחלכו בניי מהשלבים הבאים: היכרות אישית עם הנועץ ועם הרגלי העישון שלו, מתן מידע על ההתמכרות ודריכים אפשריות לביצוע גמilia, הדרכה על הטיפול התרפטי ותמייה בתהיליך השני. נכתבת תוכנית מותאמת ומומחי הגמilia מעישון במאוחדת הוכשרו לעבוד בה.

בנוסף פותחה במאוחדת תוכנית ייחודית לאימון קליני לאורח חיים רפואי, כשבמסגרת הכרשת המאמנים וביצוע הסטאז' החדש חלק מההכרשה, חלק מהמאمنים ביצעו תהליך אימון מורחב בן 12 מפגשים למטופלים שביקשו להפסיק לעשן. במרכז האימון ניתן דגש על הכוחות והעוצמות של המתאים ויצירת תוכנית משותפת של המתאים והמאמן לתהיליך הגמilia.

התקיימו הדרכות לרופאים בכל המחוות במטרה להעמק את הידע שלהם ולחבר אותם לתהיליכים אותם עוברים מטופלים הנמצאים בתהיליכי גמilia.

נסכה הפעלת סדנאות קבוצתיות לגמilia מעישון, אלומן חלה ירידה ממשמעותית בהיקף הפעולות לאור הסרת התנינה של הנחה תרופה בקבלת תמייה התנהוגותית.

כ- 2000 איש השתתפו בתכניות השונות לגמilia מעישון במאוחדת – סדנאות, ייעוצים אישיים ואיר נקי לתינוקות.

לאומית שירות בריאות

במהלך שנת 2019 השתתפו 3,273 מטופלים בתוכניות שונות לגמilia מעישון. התוכניות הן:

1. הדרכה לגמilia מעישון ע"י ליווי הרופא האישי
2. סדנאות לגמilia מעישון
3. גמilia מעישון – באמצעות הטלפון

1. **הדרכה לגמilia מעישון ע"י ליווי הרופא האישי** – הרופא מסביר למבוטח אודוט נזקי העישון ונוטן כלים לגביו אופן התמודדות עם הפיטוי לעשן. בנוסף, הרופא ממלא ומחתים את המטופל על "מרשם התנהוגותי לגמilia מעישון". בפגשים בין מטופל לרופא, רופא המשפחה מצין את סטטוס המטופל ובמידת הצורך מציע למטופל לגשת לדנא לגמilia מעישון. בלואומית 2,397 מטופלים לוו ע"י הרופא האישי בשנת 2019.

2. סדנאות – בלארומית השתתפו 592 מטופלים ב- 49 סדנאות שהועברו בשפות עברית, ערבית ורוסית. הסדנאות הין בפריסה ארצית.

זמן המתנה לسدנאות גמilia מעישון, הינו בין שבועיים לחודש ימים. מרבית הסדנאות נערכו במרכזים הרפואיים של לאומיות, בשעות הערב. מקום הסדנא אינו מרוחק יותר מ- 30 ק"מ מאזור מגוריו של המטופל.

בלארומית ישנים 59 מENCHI קבוצות גמilia מעישון.

3. גמilia טלפון – פרטני – בלארומית השתתפו 284 מטופלים אשר קיבלו שירות "יעץ גמilia מעישון פרטני. במסגרת השירות הפרטני, המטופל מלאה בשמונה שיחות טלפוןות עם המנחה, המלאה אותו לאורך כל התהילה. השירות ניתן ללא תשלום ולעתים ממשיכים לתת סדרת שיחות נוספת למטופלים הזקנים לילוי נספ. השירות ניתן בשפות רוסית, ערבית וערבית זמין ללא צורך בהמתנה.

פילוח למחוזות

במחוז צפון השתתפו 603 מטופלים, במחוז מרכז השתתפו 1,532 מטופלים, במחוז ירושלים השתתפו 410 מטופלים ובמחוז דרום השתתפו 728 מטופלים.

חלק מבוטחיה הקופה השתתפו בסדנאות גמilia מעישון שנערכו במסגרת מקומות העבודה ובבתי חולים.

פעולות שנעשו לצורך עידוד גמilia מעישון:

- ✓ הופקו חומרה אודוט הסדנאות והשירות הפרטני בשפות השונות (עברית, ערבית ורוסית).
- ✓ בכל המרכזים הרפואיים קיימים פרטונים דיגיטליים על גבי המסכים.
- ✓ נשלחו מסרונים ללקוחות המגזר הכללי / חברה ערבית והודעות קוליות למגזר החרדי. ההודעות מותאמות לשפת המטופלים ומידעות אודוט שירותים הגמilia השוניים.
- ✓ באתר לאומי שולב מידע אודוט חשיבות גמilia מעישון וכן כתבות שונות בנושא.
- ✓ תאריכי פתיחת הסדנאות וכתבות שונות פורסמו בפייסבוק.
- ✓ אחת לחציון נשלח עיתון דיגיטלי לקוחות לאומי ובו מידע אודוט המרכזים הרפואיים בהם מתקיימות סדנאות ושרותי הגמilia השוניים.
- ✓ בישיבות צוות במרכזי הרפואיים מתקיימות הדרכות לצוותים בנושא גמilia מעישון. הדרכות אלו כולן עדכונים חדשים בנושא, התמודדות עם טיפול בהתקנות, איך וכיוצא להעלות את היענות להשתתפות בקבוצות בקרב המטופלים הפוטנציאליים.
- בנוסף, קיימים משקדים ושתווי פעולה רבים עם הקהילה וזאת בכך להעלות את המודעות לגמilia מעישון בקרב בני נוער בבתי ספר בארץ.

سدנאות גמiliaה מעישן

משנת 2001 מתקיימות בצה"ל סדנאות גמiliaה מעישן לחיל' החובה והקבוע. הסדנאות מועברות על ידי מנהי גמiliaה מעישן, אשר עברו הסמכה מקצועית בצה"ל. כל מנהה מוסמך לגמiliaה מעישן רשאי להמליץ על טיפול רפואי למשתתפי הסדנא, ע"פ המוגדר בסל הבריאות. התרופות המסיעות בתהיליך הגמiliaה מעישן הקיימות בסל הבריאות, ניתנות ביום בצה"ל **לא עלות כספית** עבור המשתתפים.

בנובמבר 2017 פורסמה הנחיית ענף בריאות הצבא המרחיבת את סמכויות הרופא הראשוני בצה"ל לביצוע **יעוץ אישי**, כולל מתן טיפול רפואי למניעת עישן, לניסיון גמiliaה **אחד**. מתן טיפול רפואי לנגמלים מעישן גם במסגרת ביצוע **יעוץ גמiliaה פרטני** אושר במסגרת דין סל התרופות הצה"לי בתחילת שנת 2018.

בשנים האחרונות הולך וגובר ביקוש לתהיליך גמiliaה אישי, זאת בשל הצורך להתאים את המענה לחיל'ם ולאנשי הקבע המשרתים ביחידות המרוחקות ולצרכי פעילות מבצעית של יחידות צה"ל. בשנת 2018, עפ"י הנתונים המדוחים על ידי מנהי גמiliaה מעישן ונתונים אודות ניוקי תרופות גמiliaה מעישן בbatis המركחת של צה"ל, כ-300 חייל'ם ומשרתיה הקבע קיבלו **יעוץ גמiliaה אישי בשילוב עם טיפול רפואי**. זאת בנוסף לכ- 30 סדנאות גמiliaה קבוצתיות.

הרבית המטופלים הפונים לקבלת סיוע רפואי בתהיליך הגמiliaה מעישן (הן פרטני והן קבוצתי) נמנים על אוכלוסייה משרתיה הקבע (כ-90% מכלל הנרשמים לטיפול). על פי נתוני מעקב אחרי הנגמלים במסגרת סדנאות **יעוץ אישי**, כ-70% מבין אלו שסיימו סדנאות גמiliaה מעישן בשנתיים האחרונות דיווחו כי נגמרו בתום הסדנא. אחוז הנגמלים לאחר שנה ממוצע סיום הסדנא / תהיליך טיפול אישי עומד על כ-48% בקרבת משרתיה הקבע. אחוז נמוך בהרבה נרשם בקרוב חיל' החובה, אשר עומד על כ-15% בלבד.

הכשרה מנהי סדנאות לגמiliaה מעישן

מערך המנהים לגמiliaה מעישן בצה"ל נכון לסופ' שנת 2018 מונה כ- 60 יועצי גמiliaה. מדי שנה, צה"ל מקיים הכשרה למנהי סדנאות נוספים. על מנת לאפשר הנגשת הסדנאות לכל היחידות, בדגש על הפריפריה ויחידות השדה, מוכשרים מנהים המשרתים ביחידות אלה. בשנת 2018 הוכשרו 8 מנהים חדשים לגמiliaה מעישן - במקצועות רפואי, סייעוד, רוקחות ועוד. כלל המנהים משמשים גם כיעצים עבור הרופאים הראשונים לצורך סיוע הטיפול וליווי מטופלים בתהיליך גמiliaה אישי, כולל אפשרויות לטיפול רפואי.

gamiliah muishon b'shirot batim sotah

במסגרת פרויקט חדש של משרד הבריאות בשיתוף שירות בתי הסוהר, התקיימו לאחרונה מספר סדנאות גמiliaה מעישן במספר בתים כלא ברחבי הארץ.

סדנת גמilia מעישון ראשונה מסוגה בוצעה במחצית השנייה של 2018 במסגרת "רדיו פוקוס", תחנת הרדיו של האסירים בבית סוהר איילון, המשדרת לכל בית הסוהר בארץ. את הסדנה העבירו אושר קרני, פסיכותרapeut ומומחה להतמכויות בעל תואר בקרימינולוגיה, מכור נקי ובעל היכרות עם מערכת הכליאה, חיים גבע הספיר ממשרד הבריאות וכן בסיווע מנהה תכנית "ויטמין C" ברדיו פוקוס, אסיר שנגמל בכוחות עצמו מעישון. תכנית זו היא הפופולרית ביותר בתחנת הרדיו, ועוסקת במגוון נושאי בריאות. בסדנה הקבוצתית שהותאמת לאסירים השתתפו 5 אסירים מעשנים, שעברו תהליכי גמilia בדומה לכל נגמל מעישון בסדנת גמilia מעישון קבוצתית, אך ללא שימוש בתרופות. הסדנה נמשכה 9 מפגשים, הוקלטה, ולאחר מכן ההקלטה שודרה ברדיו, מפגש אחד בכל שבוע, לטובת כל האסירים בכל מתקני הכליאה בארץ. בהמשך לפעולות זו, נוצר ביקוש LSDןאות גמilia מעישון בבית סוהר, וכתכנית המשך נפתחה בשנת 2019 שתי LSDןאות גמilia מעישון בבית סוהר אלה הסמור לבאר שבע, ואף תואמו פעילויות נוספות במתקני כליאה אחרים.

במהלך שנת 2020 צפיה להתחדש הפעולות המשותפות, וביצוע תכנית התערבות ניסיונית לגמilia מעישון באסירים המבוססת על סדנה גמilia遠在国外.

פרק ח: דיווח בדבר הוצאות על פרסום מוצר טבק לשנת 2018

בהתאם להנחיות ולהמלצות של אמנת המסגרת לפיקוח על טבק (ה-FCTC), ולאחר שהושלם תיקון מكيف לחוק שאסר על כל פרסום, לרבות קידום מכירות וחסויות, ולמעט פרסום בעיתונות מודפסת, נקבע בחוק איסור הפרסומת והגבלה השיווק של מוצר טבק ועישון כי על יצן או יבואן של מוצרים טבק ועישון להגish לשר הבריאות, עד ה-1 ביוני מדי שנה, דוא"ח על הוצאותיו בשנה הקודמת עברו פרסומות. בפרק זה של הדוח המתיחש לשנת 2019, מתפרסמים הנתונים אודות הוצאות לשנת 2018. נתוני הוצאות של שנת 2019 יתקבלו רק בחודש יוני 2020 וכן יפורסמו בדו"ח שר הבריאות על העישון לשנת 2020 (שיטפסם במאי 2021). הוצאות אלו צפויות להיות נמוכות באופן דרמטי בהשוואה לשנים קודמות בשל הגבלות החוק איסור הפרסומת והגבלה השיווק של מוצרים טבק ועישון שנכנסו לתוקף בחודש מרץ 2019.

עוד קובע החוק כי על שר הבריאות לפרסם את סך הוצאות של כלל היצנים והיבואנים של מוצרים טבק ועישון וכן את סך הוצאות של כלל היצנים והיבואנים לפי הסיווג של הפרסומות כמפורט בחוק. דוא"ח שר הבריאות על מצב העישון בישראל נבחר כאמור כמשמעותו הרואי והמתאים לחשיפת הדוחות שמסרו יצנים, יבואנים וזכיינים של חברות מוצרים טבק ועישון. הדיווחים מובאים להלן באופן המסכם את כל הוצאות היצנים והיבואנים למרכיבים השונים ללא פירוט לכל יצן ויבואן בנפרד, וזאת כנדרש על פי הוראות החוק.

חשוב לציין כי גם בשנה זו, כמו בשנים קודמות, מסרו רק חברות סיגריות והטבק הגודלות את הדיווחים כנדרש, ואילו חברות סיגריות וטבק אחרות, יבואני טבק לסיגריות ונרגילות, יבואני סיגרים אחרים, לא העבירו דיווחים כנדרש ובמהלכ'ם על פי חוק. חברות מוצרים עישון שאינם מוצרים טבק מחובבים במסירת דיווח על הוצאות על פרסום רק החל מה-1 ביוני 2020, דיווחים אלו יופיעו בדוח שר הבריאות על העישון על שנת 2020 (שכאמור לעיל, יטרפסם בשנת 2021).

יצנים/יבואנים שלא העבירו את דיווחיהם כנדרש, עוברים על החוק וצפויים לקנס של עד 226,000 ש"ל ולכפל הקנס כאשר מדובר בתאגיד, אולם עד היום לא בוצעה אכיפה של הוראות חוק זה עקב היעדר סמכיות אכיפה בחוק וכן חוסר במידע בסיסי הכרחי: לשרד הבריאות אין מאגר מידע על חברות הטבק הפעילות בישראל או רשותה של החברות ודרכי יצירת קשר איתן, מידע שרק את חלקו הקטן ניתן למצאו בקלות ובאופן חופשי במרשתת. לעומת זאת, מידע זה קיים ומתקדם באופן שוטף במאגר המידע הנמצא תחת אחריות רשות המיסים, חלקו מחובטו של כל עסק ב⎝חර בטבק ו מוצרים עישון לפתוח תיק במס הכנסה ובמס ערך נוסף, אולם כלל המידע שבידי רשות המיסים חוסה תחת ההגדרה של מידע סודי; זאת למורות שם החברה, כתובתה ודרכי יצירת הקשר אינם מידע מסחרי סודי. בהתאם לחוק, בסמכות שר האוצר להתייחסiphיה של המידע או חלקו בהתאם לשיקול דעתו, אך למורות מספר פניות של משרד הבריאות

למשרד האוצר בשנים האחרונות, בבקשת לקבלת המידע הבסיסי בלבד לצורך יכולת יצירת קשר הנדרש לצורך אכיפה, עד עתה לא נענה משרד האוצר בחיווב.

חומר סמכות יכולת אכיפה מצד משרד הבריאות, במקביל להתעלמות מדרישות החוק מצד חברות העוסקות בסחר בטבק ומוציאי עישון, אינו מצב תקין, ולכן יש לבדוק אפשריות לפתרון הבעיה, כגון הסדרה שתאפשר את הנגשת המידע הבסיסי הנדרש למשרד הבריאות, או הקמתו מנגנון רישיון ורישום מקביל לזה הקיים ברשות המיסים, לצורך רישום סוחרי טבק ומוציאי עישוןIFIות יכולת בקרה ופיקוח, כפי שגם נדרש בפרוטוקול למניעת שחר לא חוקי בטבק. ללא שינוי המצב הקיים, משרד הבריאות יתנסה לבצע בקרה ואכיפה של הוראות החוק בעניין זה.

בטבלה 8.1 מופיע ריכוז הוצאות חברות הטבק על פרסום, חסויות וקידום מכירות לשנת 2018, על ידי חברות שפעלו-condresh בחוק והעבiron דיווח למשרד הבריאות.

טבלה 8.1: הוצאות של חברות הטבק על פרסום, חסויות וקידום מכירות לשנת 2018

| הוצאות (בש"ח) בשנת 2018 * | | | |
|---------------------------|--------------|----------|-----------------------|
| סה"כ | קידום מכירות | מתן חסות | פרסומת ודיוור ישיר |
| 64,293,753 | 48,154,823 | 485,667 | 15,653,263 |

*נתונים חלקיים, המבוססים על דיווח של מספר קטן של חברות גדולות בלבד. דיווח זה עדין כולל מוציאי טבק בלבד ולא סיגריות אלקטרוניות ומוציאי עישון אחרים.

בטבלה 8.2 מופיע ריכוז רב-שנתי של הדיווחים השנתיים, המצביע על ההיקף הגדל של ההשקעה בפרסום, במשך שנים, לטבות קידום ועידוד העישון מצד תעשיית הטבק והסיגריות בישראל, ומדגיש ביתר שאת את הפער הבלתי סביר מול היעדר ההשקעה מצד מערכת הבריאות בפרסום למניעת עישון ועידוד גמילה מעישון.

כפי שניתן לראות מהנתונים המובאים להלן, חברות הסיגריות המשיכו להשקיע عشرות מיליון שקלים בפרסום וקידום מכירות של מוציאי טבק, במטרה להרחב את מכירותיהן ולגייס מכורים חדשים שיחליפו את המעשנים שנפטרו ממחלוות הקשורות לעישון או כאלו שהצליחו להיגמל מההתמכרות לעישון.

בשונה מתעשייה הטבק, משרד הבריאות פועלקדם פעילות حقיקה והסברת שטרתיה להביא לירידה בשיעור המעשנים, לירידה בהיקף צריכת הסיגריות הלاإומית, לעלייה בהיקף הפניות לגמילה מעישון ולשינוי ביחס החברה לעישון בכלל ולעישון במקומות ציבוריים בפרט, אולם אילוצים תקציביים מנעו ממשרד הבריאות להשקיע סכומים משמעותיים בשנים האחרונות בפרסום נגד עישון באמצעות השוניים, וכך באמצעות השיווק והפרסום של תעשיית הטבק באמצעות המדיה השונים, בעיקר בעיתונות ובמרשתת, לא נסתרו ולא הוצגה מולם התמונה האמיתית של הנזקים והסבל הנגרמים מעישון ושימוש במוציאי טבק.

הפתרון הנפוץ והומומלץ בעולם להתרומות עם הבעיה הזו הוא התמודדות כפולה, מצד אחד להשקיע תקציבים בהסברת להעלאת מודעות לעישון ונזקי ולעידוד גמילה מעישון, ומצד שני להגביל את יכולתן של חברות הטבק להשקיע בקידום העישון, וזאת באמצעות מדיניות האוסרת פרסום, קידום מכירות וחסויות למוצר טבק.

ב-31 לדצמבר 2018 אושר סופית תיקון מקיף לחוק הגבלת הפרסומת והשיווק של מוצר טבק, שמשמעותו נכנסו לתוקף באופן מדורג בארבע פעימות, האחראונה ב-1 ליוני 2020 לגבי דיווח על הוצאות לפerson של חברות מוצר עישון שאינם טבק וכן דיווח על תכלה ופליטה משימוש במוצר טבק ועישון. ייסרו כמעט כלותן דרכי פרסום, שיווק וקידום מכירות של מוצר טבק, כמעט בעיתונות הכתובה, שם בנסיבות מסוימת לכל פרסום למוצר עישון תופיע מודעת-נגד של משרד הבריאות בגודל זהה למודעת הפרסומת, אשר תפרט את נזקי העישון.

**טבלה 8.2: הוצאות של חברות הטבק על פרסום, חסויות וקידום מכירות בהשוואה
רב-שנתית, 2007-2018**

| ס"כ | קידום מכירות | מתן חסות | פרסומת ודיוור ישיר | |
|------------|--------------|-----------|-----------------------|------|
| 37,573,117 | 13,393,267 | 280,976 | 23,898,874 | 2007 |
| 49,860,205 | 16,657,204 | 1,023,530 | 32,179,471 | 2008 |
| 37,134,272 | 17,021,573 | 58,539 | 20,054,160 | 2009 |
| 51,460,780 | 20,354,291 | 212,068 | 30,894,42 | 2010 |
| 54,596,509 | 24,048,457 | 226,088 | 30,321,964 | 2011 |
| 61,341,604 | 26,145,820 | 638,500 | 34,557,284 | 2012 |
| 57,352,372 | 27,850,338 | --- | 29,502,034 | 2013 |
| 46,892,409 | 18,350,380 | 1,500 | 28,540,529 | 2014 |
| 63,487,863 | 42,268,934 | 595,198 | 20,623,731 | 2015 |
| 55,324,942 | 38,543,702 | 414,000 | 16,367,240 | 2016 |
| 80,750,107 | 60,963,102 | 661,795 | 19,125,210 | 2017 |
| 64,293,753 | 48,154,823 | 485,667 | 15,653,263 | 2018 |

*נתונים חלקיים, המבוססים על דיווחים של החברות הגדולות בלבד.

במהלך המחצי הראשון של שנת 2018 ובתחילת שנת 2019, בתקופה בה התקיימ הליך החוקיקה לתיקון חוק הגבלת הפרסומת והשיווק של מוצר טבק וכן בתקופה של חודשים אחדים לאחר מכן של איסור הפרסום הגורף, הושקעו תקציבי פרסום מאוד משמעותיים בפועל ועד כנסתו לתוקף של איסור הפרסום הגורף, הושקעו תקציבי פרסום מאוד משמעותיים בפועל במהלך המדייה השונים, כולל פרסום ברדיո ושלטי חוצות בכל רחבי הארץ לסיגריות

אלקטרוניות. החוק לא מאפשר לעשות זאת למוצרי טבק, אך סיגריות אלקטרוניות לא כללו תחת החוק ולכן נצלה פירצה זאת לפרסום רחב היקף במגוון אמצעי מדיה, עד לכיניסתו של התקיקון לתוקף, שהחיל את אותן מגבלות פרסום של סיגריות רגילוט גם על סיגריות אלקטרוניות ומוצריו עישון אחרים. מכיוון שחברות סיגריות אלקטרוניות לא כללו תחת החוק, הן גם לא נדרשו לדוח על הוצאות לפרסומות חסויות וקידום מכירות, אך במסגרת התקיקון לחוק אישור הפרסומת והגבלת השיווק של מוצרי טבק ועישון הן כבר מחייבות בדיוח על הוצאות לפרסומות בשנה החולפת אך רק החל מה-1 ביוני 2020.

במטרה לעקוב אחרי הפרסום באופן יומיומי ולא רק שנתי וכן כדי להשלים פערן מידע ביחס להיקפי הפרסום, שנוצר בין השאר בגין אי דיווח של חברות המפרסמות, משרד הבריאות רוכש מזה מספר שנים שירות דיווח פרסומות יומי של חברת "יפעת תקשורת". לפי נתוני "יפעת תקשורת", מרבית התקציב לפרסומות חדשים ינואר ופברואר 2019, עד לכיניסתו לתוקף של האיסור הגורף ב- 8 למרץ 2019, היה בעיקר על שני מותגים של מוצרי עישון - טבק לחימום ללא בעירה וסיגריה אלקטרונית, וכן על סיגריות ממותגים שונים (טבלה 8.3).

**טבלה 8.3 – הוצאות הפרסום על סיגריות אלקטרוניות ומוצרי טבק אחרים
בשנתיים 2019-2018 (₪).**

| מועד ההוצאה | | | | | | מוצר העישון |
|----------------|---------------|------------------|------------|---------------|---|-------------|
| סה"כ 2018-2019 | סה"כ שנת 2019 | סה"כ פברואר 2019 | ינואר 2019 | סה"כ שנת 2018 | | |
| 4,859,275 | 1,731,635 | 476,484 | 1,255,150 | 3,127,641 | JUUL | |
| 2,106,156 | 30,451 | 22,348 | 8,103 | 2,075,705 | IQOS | |
| 1,871,027 | 1,871,027 | 849,717 | 1,021,310 | | IQOS 3 | |
| 22,532,561 | 6,491,244 | 3,439,664 | 3,051,580 | 16,041,317 | סכום כולל (כולל מוצרים יעישון נוספים) | |

פרק ט: היבטים כלכליים של עישון טבק בישראל

פרק זה נועד להאריך היבטים שונים בתחום הכלכלי הנוגעים לעישון ולצריכת טבק בישראל. מקור המידע המרכזי המספק נתונים על צריכת הסיגריות הלאומית ועל הכנסות המדינה ממסים על טבק הוא פרק י"ב בדו"ח מנהל הכנסות המדינה, העוסק במיסי קנייה. מקורות נוספים הם רשות המסים, אתר הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה ועוד.

על-פי הערכות, בשנת 2019 היו הכנסות המדינה ממס קנייה מסיגריות בלבד כ- 5.882 מיליארד ש"ח, מהם כ- 5.339 מיליארד ש"ח מיבוא וכ- 543 מיליון ש"ח מייצור מקומי (טבלה 9.1). טבק לגילול ומוצריו טבק אחרים, כגון טבק לנרגילה (טומבק), סיגרים, סיגריות, טבק למקטרת, יחידות טבק לחימום ועוד הוסיף לקופת המדינה כ- 491 מיליון ש"ח ממיסי הקנייה. סך הכנסות המדינה ממיסוי כלל מוצרים הטבק השונים, עמד בשנת 2019 על כ- 6.373 מיליארד ש". סכומים אלו לא כוללים את תקציבי המע"מ החל על מרכזי מיסי הקנייה, האחווז והקצוב, המסתכניםים בכ- 1 מיליארד ש"ח נוספים.

בשנת 2019 נרשמה עלייה ביבוא סיגריות בשיעור של 5.9%. עם זאת, ערך היבוא ירד ב- 0.5% לעומת שנת 2018 ואילו בהכנסות ממש קנייה על יבוא סיגריות נרשמה עלייה של 3.5%. ההסבר לכך ככל הנראה, הוא המעבר לסיגריות זולות יותר.

ערך יבוא טבק אחר, הכולט טבק לעישון, טבק לנרגילות, טבק למקטרת, סיגרים ויחידות טבק לחימום, ירד בשנת 2019 בשיעור של 46.2% לעומת שנת 2018. יש לציין כי בשנת 2018 היה גידול משמעותי ביבוא טבק אחר עקב המשך המעבר לצריכת טבק לגילול ובמידה מועטה גם בעקבות הטלת מס קנייה על יחידות הטבק לחימום.

בפברואר 2019 הושווה המס על טבק לגילול למס על סיגריות, ובעקבות התקיון ירד משמעותית יבוא טבק אחר, ועמד על כמות של 432,525 ק"ג, כ- 50% פחות בהשוואה לשנת 2018, אולם בסך הכל הכנסות ממש קנייה בגין טbak אחר עלו בשנת 2019 ב- 6.7% לעומת 2018.

על פי הערכות, שלוש חברות טבק שלוטות בשוק הסיגריות בישראל: פיליפ מוריס מחזיקה בכ- 55% מהיקף שוק הסיגריות, אחראית למוקמות גלוברנדס המחזיקה בכ- 33%, ודובק עם כ- 9.5%.

טבלה 9.1 - הכנסות המדינה ממיסי קנייה על סיגריות בלבד, במיליארדי ₪, 2011-2019

| סה"כ | יבוא | מקומי | שנה |
|--------------|-------|-------|-------------|
| 5.882 | 5.339 | 0.543 | 2019 |
| 5.665 | 5.158 | 0.507 | 2018 |
| 5.790 | 5.236 | 0.554 | 2017 |
| 6.032 | 5.462 | 0.570 | 2016 |
| 6.074 | 5.332 | 0.742 | 2015 |
| 6.224 | 5.485 | 0.739 | 2014 |
| 6.133 | 5.322 | 0.811 | 2013 |
| 5.400 | 4.579 | 0.744 | 2012 |
| 4.526 | 3.754 | 0.722 | 2011 |

מנהל הכנסות המדינה ממיסים פרסם במסגרת הדוח השנתי לשנים 2017-2018 את פרק י"ב, העוסק במיסי קנייה. נתוני הפרק הנוגעים לモצרי עישון מובאים כאן במלואם.

- הכנסות המדינה ממס קנייה על מוצרי טבק הסתכמו בשנת 2018 בסך של 6.1 מיליארד ש"ח (ראה לוח יב-6). הכנסות אלה הגיעו לשיא של 0.60 אחוזי תוצר בשנת 2013 ומאז נמצאות במוגמת ירידה עד ל-0.46 אחוזי תוצר בשנת 2018.
- משקל הייצור המקומי בצריכת סיגריות ירד מ-70% בשנת 1992 ל-10% בשנת 2018 (ראה תרשימים יב-3א).
- נתונים רב שנתיים מצביעים על ירידה מתמשכת בצריכת סיגריות לנפש (כולל טבק לסיגריות) מכ-78 חפישות לנפש לשנה בשנת 1992 לכ-39 בשנת 2018 (ראה תרשימים יב-3ב). ניתן לחשב כי הגברת המודעות לנזקי העישון יחד עם העלאת המיסוי על מוצרי טבק פعلاו יחד להפחחת הצריכה. עם זאת, בין 2015-2018 נראה כי למרות ירידת משקל המס מהמחריר לחפיסה. כמוות חפישות הסיגריות המשיכה לרדת (ראה תרשימים יב-2), לנראתה כתוצאה מהתרחבות של השוק השחור וכן מעבר לסיגריות אלקטרוניות.
- בתוך כך, משקל צריכת הטבק לסיגריות מכלל צריכת הסיגריות עלה מ-0.2% בשנת 2009 ל-17.9% בשנת 2018. המעבר מצריכת סיגריות לצריכת טבק לסיגריות הוא תוצאה של עייפות זו - בשנת 2018, חל מס קנייה מינימלי של כ-15 ש"ח לחפישת סיגריות זולות ועד 22

ש"ח לחפיסט סיגריות יקרות יותר, בעוד שעל טבק לסיגריות חל מס קנייה השווה ערך לכ-6 ש"ח לחפיסטה. טבק לסיגריות נהנה לכך מהטבת מס הנעה בין 9 ל-16 ש"ח לחפיסטה. בפברואר 2019 הועלה מס הקנייה על טבק לגילגול והושווה למס על סיגריות.

- החל מינואר 2018 הוטל מס קנייה על יחידות טבק לחימום (HEETS) בשיעור זהה למס המוטל על סיגריות רגילות. סיגריות אלקטרוניות שאין מכילות טבק לא כללן בצו.
- נכון ל-1.1.18, משקל המס (מס קנייה ומע"מ) מחair הסיגריות בישראל נמור משקל המס הממוצע במדינות האיחוד האירופי (ראה תרשימים יב-5 ולוח יב-9).

הכנסות ממש קנייה

בשנת 2018, הסתכמו הכנסות ממש קנייה, כולל מוצרי דלק, ב-7.36 מיליארד ש"ח, עלייה ריאלית של 1.9% לעומת שנת 2017. בגין מוצרי דלק, הסתכמו הכנסות ב-7.6 מיליארד ש"ח, עלייה ריאלית של 7.3% לעומת שנת 2017.

להלן פירוט שינוי החוקיקה בשנים 2017-2018:

- בינואר 2018 הוחלט להטיל מס קנייה על סיגריות ויחידות טבק המיועדים לצריכה באמצעות מכשיר חימום חשמלי מדגם איקס. סך הכנסות מוערך ב-120 מיליון ש"ח לשנה מלאה.

| השפעת שינוי החוקיקה על הגביה (כל שנה לעומת קודמתה, במליאוני ש"ח) | | | | | | סעיף |
|---|------|------|--------------|------------|------------------------------|------|
| 2019 | 2018 | 2017 | בשנה מלאה | תאריך | | |
| +10 | +110 | 0 | +120 | 22.01.2018 | יחידות טבק לחימום (Heets) | |

נטל מס הקנייה, המוגדר כמשקל גביית מס הקנייה מהתמ"ג, עמד בשנת 2018 על 1.3 אחוזי תמ"ג, זאת לעומת 2.0 אחוזי תמ"ג בשנת 2000. מגמת הירידה בנטל מס הקנייה, נובעת בעיקר מהפחיתה יוזמה, עד כדי ביטול, של מס הקנייה על מוצרים רבים.

בעבר הוטל מס הקנייה על שורה ארוכה של מוצרי צריכה ותשומות, אולם רשיימה זו הלכה והצטמצמה במהלך השנים, כאשר המע"מ הפרק למס העקייף המרכזי. כיום מוטל מס קנייה בעיקר על כלי רכב, מוצרי דלק, טבק ואלכוהול.

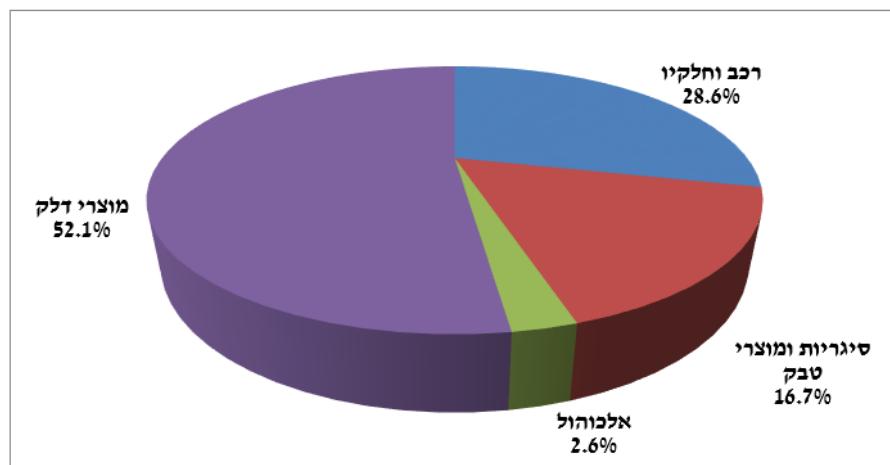
למס הקנייה ישנו יעד עיקרי, שהוא הפנמת השפעות חייזניות - תאונות דרכים, זיהום אויר וצפיפות בדרכים, במקרה של מס קנייה על כלי רכב ודלק או השפעות בריאותיות, במקרה של מס קנייה על סיגריות ואלכוהול.

הכנסות ממס קנייה בשנת 2018 (כולל מוציאי דלק), התחלקו בין ארבע קבוצות מוצרים: דלק (52.1%), רכב (28.6%), טבק (16.7%) ואלכוהול (2.6%) (ראה תרשימים יב-1).

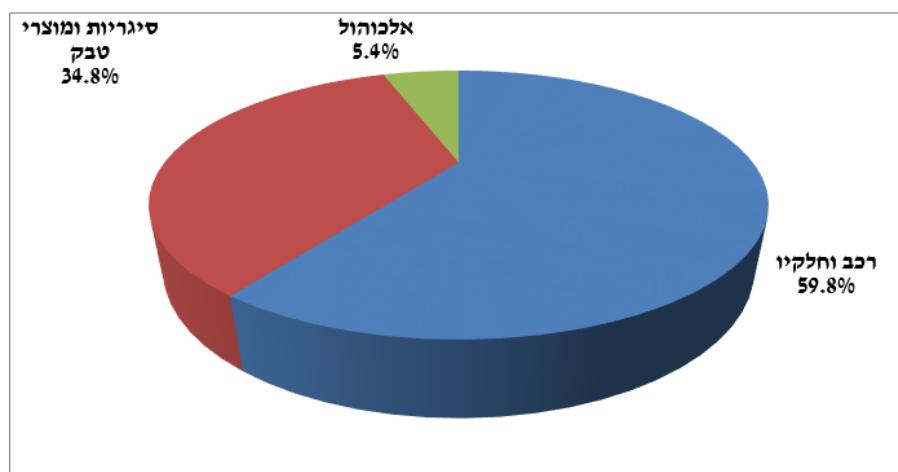
תרשימים יב-1

התפלגות מס קנייה מיבוא ומיצור מקומי בשנת 2018, לפי קבוצות מוצרים
(ב אחוזים)

א. סה"כ גביה כולל מוציאי דלק - 36.7 מיליארד ש"ח



ב. סה"כ גביה ללא מוציאי דלק - 17.6 מיליארד ש"ח



מקור: רשות המסים בישראל ועיבודו אגף הכלכלן הראשי.

לוח יב-2

**הכנסות ממס קניה (כולל דלק) על ייצור מקומי ועל יבוא לשנים 2017 ו-2018 לפי קבוצת מוצרים
(במיליאני ש"ח וב אחוזים)**

| שייעור שינוי ריאלי בהכנסות עלומת שנה קודמת ² | התפלגות מס קניה כולל דלק | מס קניה | התפלגות מס קניה | סך הכל | הכנסות בגין ייצור מקומי ¹ | הכנסות בגין יבוא | קבוצות מוצרים | |
|---|--------------------------|---------|-----------------|---------------|--------------------------------------|------------------|---|--|
| | | | | | | | במיליאני ש"ח | |
| שנת 2018 | | | | | | | | |
| 19% | 29% | 60% | 10,502 | 34 | 10,468 | | רכב וחALKיו | |
| -2% | 17% | 35% | 6,128 | 507 | 5,621 | | סיגריות ומוצרי טבק | |
| | 0% | 0% | 0 | 0 | 0 | | טלפוןיות וחלקיהם | |
| -97% | 0% | 0% | 8 | 0 | 8 | | מוצרי אלקטרוני ³ | |
| 5% | 3% | 5% | 960 | 290 | 670 | | אלכוהול ⁴ | |
| | 0% | 0% | -34 | 0 | -34 | | שונות והתקנות ⁵ | |
| 7% | | 100% | 17,564 | 831 | 16,733 | | סך- הכל | |
| | | | 100% | 5% | 95% | | משקל מסך הכנסות ממס קניה | |
| -3% | 52% | | 19,161 | 18,413 | 748 | | מס קניה על מוצרי דלק | |
| 2% | 100% | | 36,725 | 19,244 | 17,481 | | סך- הכל כולל דלק | |
| | | | 100% | 52% | 48% | | משקל מסך הכנסות ממס קניה כולל מוצרי דלק | |
| שנת 2017 | | | | | | | | |
| -33% | 24% | 54% | 8,748 | 45 | 8,703 | | רכב וחALKיו | |
| 2% | 17% | 38% | 6,186 | 555 | 5,631 | | סיגריות ומוצרי טבק | |
| -73% | 0% | 1% | 122 | 0 | 122 | | טלפוןיות וחלקיהם | |
| 2% | 1% | 1% | 227 | 0 | 227 | | מוצרי אלקטרוני ³ | |
| 5% | 3% | 6% | 905 | 245 | 660 | | אלכוהול ⁴ | |
| | 0% | 0% | 55 | 0 | 55 | | שונות והתקנות ⁵ | |
| -21% | | 100% | 16,244 | 845 | 15,399 | | סך- הכל | |
| | | | 100% | 5% | 95% | | משקל מסך הכנסות ממס קניה | |

בסיום המוט

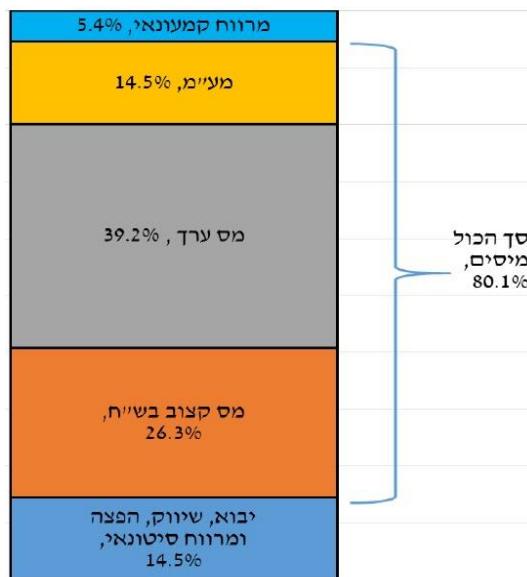
מס קניה מוטל במסגרת חוק מס קניה (טובין ושירותים), התשי"ב-1952 (להלן – החוק), על בסיס המחיר הסיטוני של המוצר, כולל כל תשלום חובה המוטל על המכירה (למעט מס קניה עצמו ומע"מ). לדוגמה, ביבוא, מס קניה יוטל על ערך היבוא כולל מס⁶. יחד עם זאת, על פי סעיף 3(א) לחוק, שר האוצר מוסמך לקבוע כי מס קניה על מוצרים מסוימים, יוטל בהתאם לפתרטורים הבאים:

- מס אחוזי מהמחיר לצרכן
- סכום קבוע ליחידת מידה (דלק ואלכוהול)
- שילוב של מס אחוזי ומס קבוע (טבק)

על אף שם החוק כולל התייחסות לשירותים, מס קניה אינו מוטל עוד על שירותים.

⁶ על פי סעיף 4(א)(1) לחוק מס קניה.

תרשים 9.3: מבנה המס על סיגריות



מס קנייה על סיגריות ומוצריו טבק

סעיף זה מתיחס להכנסות ממש קנייה על סיגריות ומוצריו טבק נוספים, כגון טבק לסיגריות, סיגרים, סיגרילות, טבק למקטרת, לנרגילה וכו'.

צריכת סיגריות⁷

בשנת 2018, עמדה כמות הסיגריות הנצרכות בישראל על כ-287 מיליון חפיסות, ירידה של כ-1.3% לעומת שנת 2017. על אף יש להוסיף טבק לסיגריות (מיובא) בכמות המקבילה ל-62 מיליון חפיסות סיגריות בשנת 2018 עלייה של כ-15.1% לעומת השנה הקודמת. בסך הכל, נצרכו בשנת 2018 כ-349 מיליון חפיסות סיגריות. כמות צריכת חפיסות לנפש ירדה בכ-0.4% לעומת שנת 2017, ועמדה על כ-39 חפיסות (ראה לוח יב-6). משנת 1995 החלה ירידה משמעותית במספר החפיסות לנפש, כאשר בשנת זו הכמות עמדה על כ-78 חפיסות (ראה תרשימים יב-3ב). ניתן לשער שהירידה נובעת מספר גורמים, כגון ההגבלה המוטלת על מעשנים במרחב הציבורי ועל המפרסמים, תהיליך ההסברה נגד עישון, והעלאה מתמשכת בשיעורי המס שבאה לידי ביטוי במחירים לצרכן. בתרשימים יב-2 ניתן לראות את הירידה במספר החפיסות לנפש כתוצאה מהעלאת מחיר המס מחץ WAP לחפיסה⁸. נראה כי בשנים 2015-2018, למרות ירידת משקל המס מהמחיר לחפיסה (עקב גידול בייבוא הטבק לסיגריות, שהמס עליו נמוך), כמות חפיסות הסיגריות המשיכה לרדת, דבר המרמז על כך שהירידהמושפעת מגורמים נוספים שאינם המס. לפי דוח שר הבריאות על העישון בישראל לשנת 2017, שיעור המעשנים מכל האוכלוסייה הבוגרת ירד מ-23.1% בשנת 2014 ל-20.5% בשנת 2017. על כן, הירידה בצריכת החפיסות לנפש עשויה

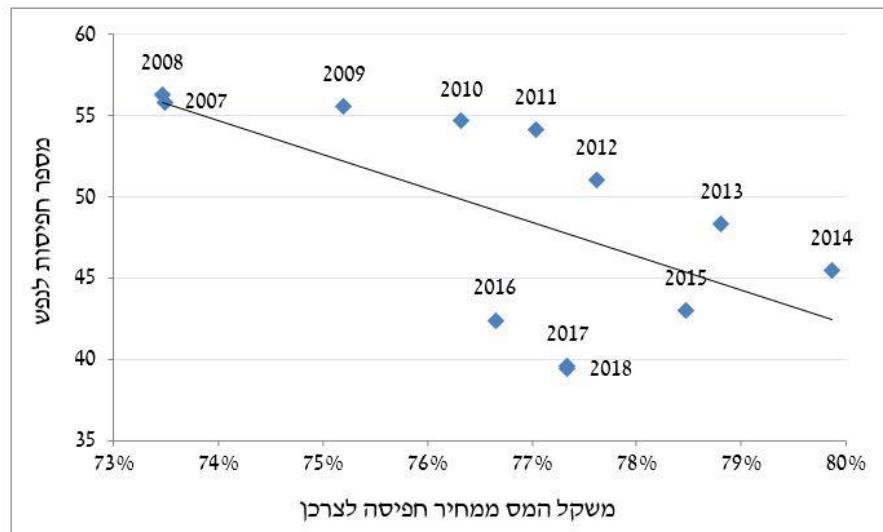
⁷ בפרק זה התייחסות היא לצריכת סיגריות ששולם בגין מס, ואינו כולל צריכה מהנוויות הדיווטי-פרי או צריכה שאינה מדוחת.

⁸ Weighted Average Price - אומדן מחיר של סיגריות מסווג MARLBORO ומווג TIME ושל טבק לסיגריות, משוקל על פי כמות יבוא וייצור מקומי.

להיות מוסברת בכך שמספר המענים ירד. לחופין, ניתן כי קיימת עלייה בשוק השחור של הסיגריות או מעבר לסיגריות אלקטרוניות.

תרשים יב-2

הקשר בין מספר חפישות סיגריות לנפש (כולל טבק לסיגריות) למשקל המס¹ מהמחיר לצרכן² בשנים 2007-2018

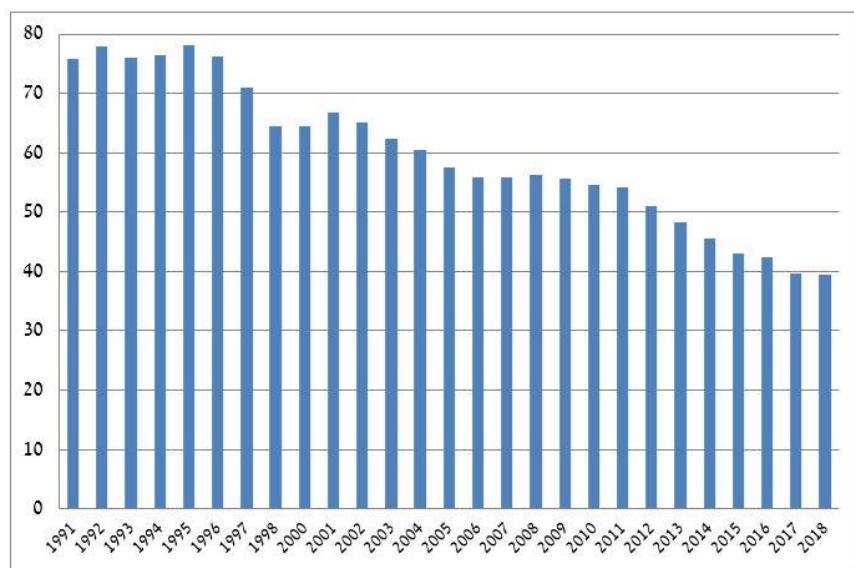


מקור: רשות המסים ועיבודו אגף הכלכלה הראשי.

הערות לוח:

- (1) משקל המס בתרשימים מתיחס למשקל סך המסים (מס קנייה ומע"מ) לחפישת סיגריות, כולל טבק לסיגריות, בשונה משיעור המס מהמחיר לצרכן שבלוח יב-9 ותרשימים יב-5 שאיןו כולל טבק לסיגריות.
- (2) המחיר לצרכן הוא -Weighted Average Price- מחיר משוקל של סיגריות וטבק לסיגריות.

ב. צדקה סיגריות לנפש, בשנים 1991-2018² (חפישות לנפש לשנה)



מקור: רשות המסים בישראל, הלמ"ס ועיבודו אגף הכלכלה הראשי.

הערות לוח:

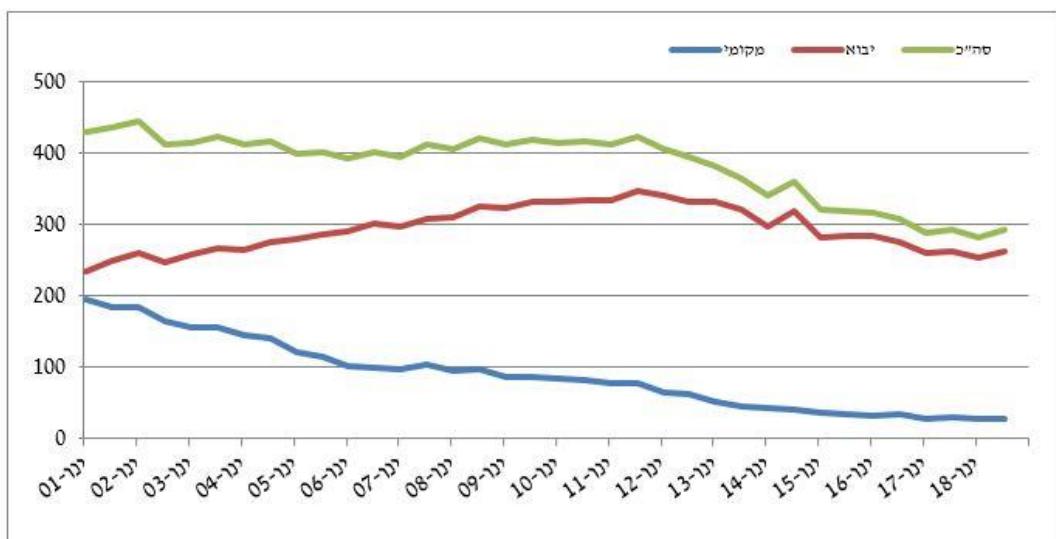
- (1) סיגריות בלבד, לא כולל טבק לסיגריות.
- (2) כולל טבק לסיגריות.

במקביל לירידה בצריכה לנפש, חל מעבר מצריכת סיגריות מותוצרת מקומית לסיגריות מיבאות (ראו תרשימים יב-3א). בשנת 1992 שיעור החפיפות מייצור מקומי מתוך סך הצריכה עמד על כ-70%, ואילו בשנת 2018 שיעור זה ירד לכ-10% בלבד.

תרשימים יב-3

א. **צריכת סיגריות מיבוא ומיצור מקומי, בשנים 2001-2018¹**

(מיליוני חפיסות, ממוצע נוע של 6 חודשים سنתיים)



הכנסות המדינה ממש קניה על מוצרי טבק

הכנסות המדינה ממש קניה על מוצרי טבק הסתכמו בשנת 2018 בסך של 6.1 מיליארד ש"ח, ירידת ריאלית בשיעור של 1.7% לעומת שנת 2017. הכנסות אלה הגיעו לשיא של 0.60 אחוזי תוצר בשנת 2013 ומאז נמצאות במגמת ירידת עד ל-0.46 אחוזי תוצר בשנת 2018.

החל מינואר 2018 הוטל מס קניה, בשיעור זהה למס המוטל על סיגריות, על יחידות טבק לחימום (HEETS) המיועדות למכשיר איקו. צפוי תוספת הכנסות מהמס עמד על כ-120 מיליון ש"ח לשנה מלאה.⁹ בנכסי שינוי החקיקה, החל בשנת 2018 ירידת של 3.5% לעומת שנת 2017. 92% מההכנסות התקבלו בגין סיגריות ומוצרי טבק מיבאים (ראו לוח יב-6).

בנוסף להכנסות ממש קניה, הכנסות ממכס על מוצרי טבק הסתכמו בשנת 2018 בכ-11 מיליון ש"ח (ראו לוח ט-2 בפרק טו).

⁹ הצפי כולל הכנסות ישירות מהמס על האיקוס וכן חוספת גביה ממעבר של צרכנים חזקה לסיגריות רגילוט. בפועל, בשנת 2018 הגיע מס קניה על טבק לצרכי באיכות איקוס עמדה על 8.4 מיליון ש"ח בלבד, ובניגוד לצפי לא חלה עלייה בהכנסות מסיגריות רגילוט (ראו לוח יב-6).

לוח יב-6

צריכה והכנסות ממיס קניה על מוצר טבק לשנים 2004-2018

| סה"כ | הכנסות ממיס קניה | | | | | חפישות ⁴ לנפש | שיעור הטבק לסיגריות מכלול הסיגריות ³ | צריכה ¹ | | | | | שנה | | | |
|--|------------------|------|---------------|---------------|--|-----------------------------|---|--------------------|------|--|--------------------------|-------------|------------------|-------------|-------------|--|
| | יבוא | | יבוא מקומי | יצור מקומי | ץ מוציאר | | | טבק אחר | טבק | טבק לסיגריות | טבק וטיבק לסיגריות | טבק יבוא | טבק יבוא | טבק יבוא | טבק יבוא | |
| | (ב מיליון שקלים) | | | | | | | (ב מיליון שקלים) | | | | | (ב מיליון שקלים) | | | |
| 3,124 | 6 | 1 | 2,206 | 911 | 60 | 0.1 | 414 | 0.3 | 413 | 271 | 143 | 2004 | | | | |
| 3,342 | 6 | 1 | 2,484 | 851 | 57 | 0.1 | 401 | 0.4 | 400 | 283 | 118 | 2005 | | | | |
| 3,378 | 18 | 1 | 2,648 | 712 | 56 | 0.1 | 397 | 0.3 | 397 | 296 | 101 | 2006 | | | | |
| 3,490 | 26 | 2 | 2,730 | 733 | 56 | 0.1 | 404 | 0.5 | 403 | 302 | 101 | 2007 | | | | |
| 3,651 | 27 | 2 | 2,894 | 728 | 56 | 0.1 | 414 | 0.4 | 413 | 318 | 96 | 2008 | | | | |
| 4,127 | 31 | 3 | 3,330 | 764 | 56 | 0.2 | 416 | 0.8 | 415 | 328 | 87 | 2009 | | | | |
| 4,681 | 35 | 5 | 3,821 | 820 | 55 | 0.3 | 417 | 1.4 | 415 | 333 | 83 | 2010 | | | | |
| 4,960 | 29 | 10 | 4,129 | 792 | 54 | 0.6 | 421 | 2.6 | 418 | 340 | 78 | 2011 | | | | |
| 5,461 | 46 | 17 | 4,579 | 819 | 51 | 1.1 | 404 | 4.3 | 400 | 336 | 64 | 2012 | | | | |
| 6,282 | 55 | 94 | 5,322 | 811 | 48 | 4.1 | 390 | 16.0 | 374 | 326 | 48 | 2013 | | | | |
| 6,420 | 42 | 154 | 5,485 | 739 | 46 | 6.4 | 374 | 24.0 | 350 | 308 | 42 | 2014 | | | | |
| 6,239 | 21 | 262 | 5,322 | 634 | 43 | 11.3 | 361 | 40.9 | 320 | 284 | 36 | 2015 | | | | |
| 6,413 | 47 | 316 | 5,463 | 588 | 42 | 13.7 | 363 | 49.6 | 313 | 280 | 33 | 2016 | | | | |
| 6,186 | 51 | 344 | 5,236 | 555 | 40 | 15.7 | 345 | 54.2 | 291 | 261 | 29 | 2017 | | | | |
| 6,128 | 66 | 397 | 5,158 | 507 | 39 | 17.9 | 349 | 62.4 | 287 | 258 | 28 | 2018 | | | | |
| שיעור שינוי ריאלי בגין שינוי חיקיקת לעומת שנות קודמות (באחוזים) | | | | | שיעור שינוי ריאלי לעומת שנות קודמות (באחוזים) | | | | | שיעור שינוי ריאלי לעומת שנות קודמות (באחוזים) | | | | | | |
| 3.4 | 126.1 | 21.1 | 3.2 | -6.7 | -1.4 | | 0.5 | 21.4 | -2.1 | -1.3 | -8.6 | 2016 | | | | |
| -3.8 | 8.9 | 8.7 | -4.4 | -5.8 | -6.7 | | -4.9 | 9.2 | -7.1 | -6.7 | -10.7 | 2017 | | | | |
| -1.7 | 29.2 | 14.3 | -2.3 | -9.4 | -0.4 | | 1.3 | 15.1 | -1.3 | -1.1 | -3.1 | 2018 | | | | |
| שיעור שינוי ריאלי בגין שינוי חיקיקת לעומת שנות קודמות (באחוזים) | | | | | שיעור שינוי ריאלי בגין שינוי חיקיקת לעומת שנות קודמות (באחוזים) | | | | | שיעור שינוי ריאלי בגין שינוי חיקיקת לעומת שנות קודמות (באחוזים) | | | | | | |
| 3.4 | | | 3.2 | -6.7 | | | | | | | | 2016 | | | | |
| -3.8 | | | -4.4 | -5.8 | | | | | | | | 2017 | | | | |
| -3.5 | | | -4.1 | -11.0 | | | | | | | | 2018 | | | | |

מקור : רשות המסים בישראל וuibodi אגף הכלכלה הראשי.

חרוגות ללא:

(1) נזוני אזרעיה לא כולל טבק אחר (בנוסף סיגריות, טבק למיקורת וצדוי), בעוד שנותי הכנסות כוללים טבק אחר.

(2) עלי רישומי הנכס, נזוני היבוא לטבק לסייעותם בקי. בלווה זה הונח שבסגירה אחת יש 0.7 גרם טבק, ככלומר שקי'ג טבק שווה ערך ל-1,429 סיגריות או ל-71 חפיסות בקירוב.

עם זאת, יש הטוענים כי בסיגורה מוגולית יש 0.5 גרם טבק.

(3) כולל הסיגריות - כולל בטבק לסייעות.

(4) סיגריות וטבק - כולל בטבק לסייעות במונחי חפיסות.

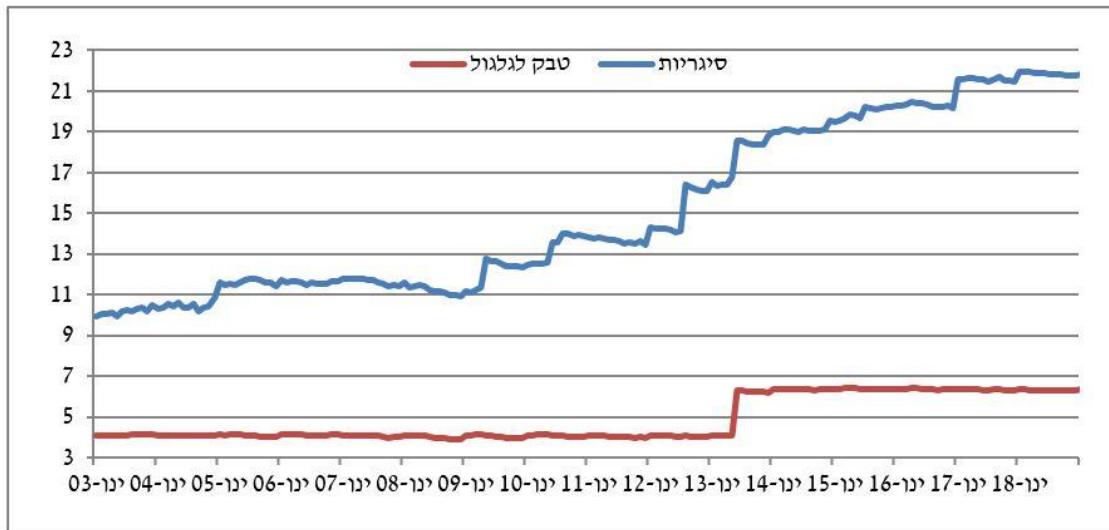
במאי 2013 עלה שיעור המס ל-391.5 ש"ח לאלף סיגריות בתוספת 270% מהמחיר הסיטוני. כמו כן, הועלה המס המינימלי לחפיסת סיגריות, מ-12.17 ש"ח ל-15 ש"ח לחיפויה. התוספת הכנסות נאמדת בכ-800 מיליון ש"ח, בינואר 2019 המס עודכן ל-399.73 ש"ח לאלף סיגריות בתוספת 270% מהמחיר הסיטוני.

תרשים יב-4 מציג את גובה מס הקניה הכלול (אחזוי וקצבוב) בש"ח, במחירים קבועים עבור סיגריות ובעבור טבק לגילגול. ניתן לראות כי במחירים ינואר 2018, סך מס הקניה ששולם בגין חפיסת סיגריות עלה מכ-10 ש"ח בינוואר 2003 לכ-22 ש"ח בדצמבר 2018. באותה תקופה, סך מס הקניה ששולם בגין טבק לגילגול, עלה מכ-3 ש"ח לכ-6 ש"ח לחיפויה.

נוסף על כך, החל מапрיל 2013, כל כניסה לישראל מגיל 18 ומעלה רשאית להעביר כמות סיגריות שאינה עולה על 200 סיגריות ("פקטן אחד"), לעומת 400 סיגריות עד למועד האמור. התוספת להכנסות בגין שנייה זה נאמדת בכ-150 מיליון ש"ח, בונה מלאה.

תרשים יב-4

**מס קניה על סיגריות¹ ועל טבק לגלגול בש"ח לחפיסה, בשנים 2003- 2018
(במחירים ינואר 2018)**



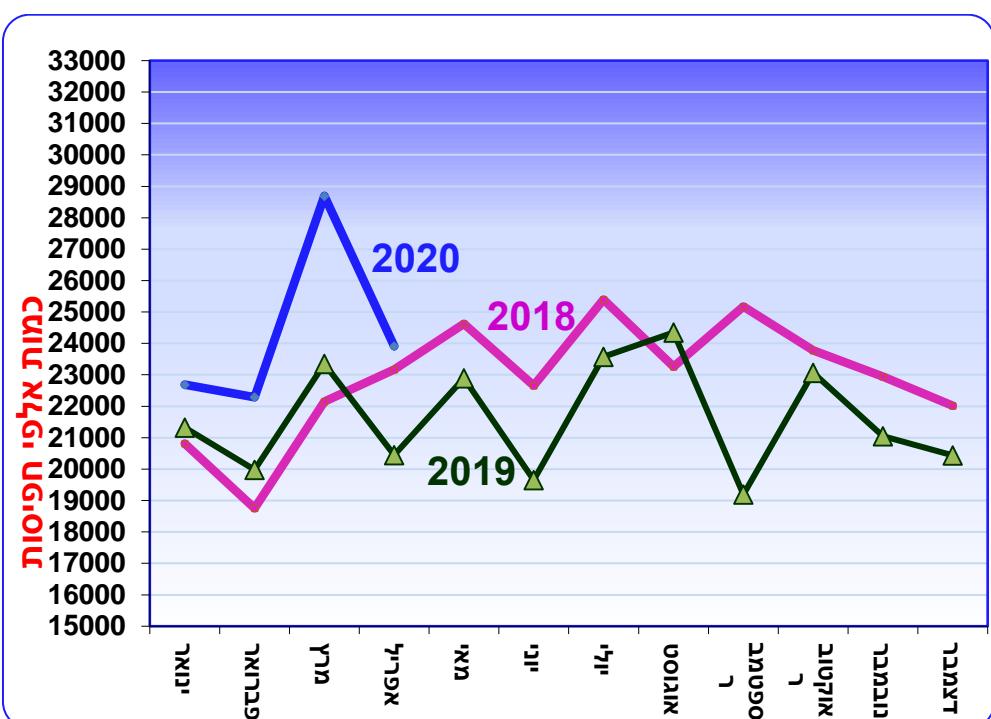
מקור : רשות המסים בישראל ועיבודו אגף הכלכלה הראשי.

הערות ללוח :

(1) החישוב לפי מחיר WAP.

בתרשים 9.1 ניתן לראות את השינוי ביבוא הסיגריות בשנים 2018, 2019, 2020, על פי דוח נתוני יבוא מוצרי צריכה של רשות המיסים. שינוי זה ביבוא הסיגריות מבטא במידה מסוימת את המעבר של מעשנים שצרכו טבק לגלגול עצמי לצריכת סיגריות.

תרשים 9.1 - יבוא סיגריות לישראל בשנים 2018, 2019, 2020



טבק לסיגריות (טבק לגלאגול עצמי)

החל משנת 2009 ישנה עלייה מואצת בצריכת טבק לסיגריות כתוצאה מעלייה חדה במס על סיגריות (ראה לעיל), לעומת זאת מתונה יותר במס על טבק לסיגריות (עד להעלאת המס בשנת 2019, בעשור האחרון המיסוי על טבק לסיגריות עלה רק פעם אחת, בחודש Mai 2013, מ- 286.7 ש"ח לק"ג ל- 450 ש"ח לק"ג). משקל צריכת הטבק לסיגריות מכלל צריכת הסיגריות עמד על 0.2% בשנת 2009 והוא גדל ל-17.9% בשנת 2018. המעבר מצריכת סיגריות לצריכת טבק לסיגריות הוא תוצאה של עייפות מס – בשנת 2018, החל מס קניה מינימלי של כ-15 ש"ח לחפיית סיגריות זולות ועד 22 ש"ח לחפיית סיגריות יקרות יותר, בעוד שעתם החל מס קניה השווה ערך לכ-6 ש"ח לחפייה. טבק לסיגריות נהנה לכך מהטבת מס הנעה בין 9 ל-16 ש"ח לחפייה.

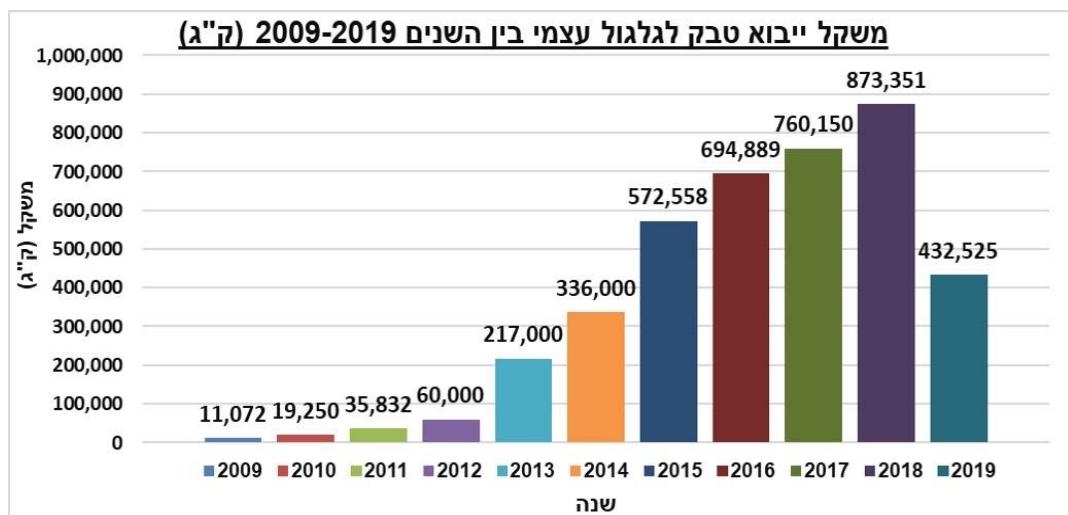
בעניין זה הוגשה עתירה לבג"ץ, ע"י ארגונים אזרחיים, שמטרתה הייתה לחיב את שר האוצר להשווות את המס על טבק לסיגריות למס על סיגריות רגילות. בפברואר 2019 קיבל בג"ץ את העתירה וב- 21/02/2019 שר האוצר חתם על העלאת המס על טבק לסיגריות ל- 571.04 ש"ח לק"ג בתוספת 270% מהמחיר הסיטוני, אך לא פחות מ- 1,093.92 ש"ח לק"ג, כך שהיה זהה לשיעור המס על סיגריות¹⁰. בהינתן המחיר הסיטוני השכיח, הוטל על טבק לסיגריות מס אפקטיבי של 1,138 ש"ח לק"ג, פי 2.5 ממה מס של 459 ש"ח לק"ג ערב העלאה. תוספת ההכנסות מהעלאת המס מוערכת ב-400-450 מיליון ש"ח בשנה מלאה.

בשנת 2019 יבואו לארץ 432,525 ק"ג טבק לגלאגול, ירידה חדה של כ-50% בכמות לעומת שנת 2018. כאמור לעיל, בייבוא הסיגריות שנון המוצר החליפי, נרשמה עלייה מתונה של כ-5.9% בלבד.

תרשים 9.2 מציג את השינויים בייבוא טבק לגלאגול בישראל מאז שנת 2009 ועד לשנת 2019.

¹⁰ על סיגריות מוטל מס של 399.73 ש"ח ל-1000 סיגריות בתוספת 270% מהמחיר הסיטוני, אך לפחות מ-765.74 ש"ח ל-1000 סיגריות. הונח שבכל סיגריה 0.7 טבק, דהיינו שק"ג טבק שווה ערך ל-1429 סיגריות

תרשים 9.2 - משקל טבק לגלגול עצמי בישראל בתשע השנים האחרונות, החל משנת 2009 ועד 2019



מוציאי טבק אחרים

קובוצה זו כוללת כאמור סיגרים, סיגרילות, טבק למukturת ולנרגילה, וטבק המיועד לצריכה באמצעות מכשירי חימום חשמליים (איקו).

עד שנת 2011, קובוצה זו תרמה כ-1% מההכנסות ממשי קניה על טבק ואולי משומןvr נטל המס שהוטל עליה היה נמוך, יחסית לנטל המס על סיגריות, והוא אף נשחק עם הזמן, שכן המס הקצוב לא עודכן על פי העלייה במדד המחרירים לצרכן.

בחודש דצמבר 2011, מתוך הכרה בנזקי העישון על כל צורותיו, הוחלט להעלות את המס על טבק למukturת לנרגילהvr שיטאים זהה של טבק לסיגריות, מ-50 ש"ח לק"ג ל-279.5 ש"ח לק"ג. ההעלאה החדה לא קיבלה את אישורה של ועדת הכספיים ועל כן בפברואר 2012 הורד המס על טבק למukturת לנרגילהvr ל-115 ש"ח לק"ג, והחל מהתו הדרגי של השוואת המיסוי. במסגרת מתווה זה, שיעור המס על טבק למukturת לנרגילהvr עלה ל-187.67 ש"ח לק"ג בינואר 2013 והוא עלה עד ל-296 ש"ח לק"ג ב-2015.

שיעור המס על סיגרים וסיגרילות עלה מ-54% מהמחיר הסיטוניvr אריך לא פחות מ-40 ש"ח לק"ג ב-2011 עד ל-90% מהמחיר סיטוניvr אריך לא פחות מ-71 ש"ח לק"ג במאי 2013 (ראה לוח יב-8).

החל מינואר 2018 מוטל מס קניה, בשיעור זהה למס המוטל על סיגריות, על יחידות טבק לחימום HEETS המיעודות למכשיר איקו. האיקו הוא מכשיר המחבר סיגריות טבק "יעודית לחימום הנקראט HEETS. סיגריות אלו מכילות פחות טבק מסיגריה רגילה, אך שיעור המס עליהן זהה משומן שהטבק מרוכז יותר והן מהוות תחליף לסיגריה רגילה.

לעומת זאת, עדין לא הוטל מס על סיגריות אלקטרוניות, המכילות ניקוטין וחומר טעם, אך אין מכילות טבק. זהו מוצר חדש יחסית וטרם נקבעה מידת הנזק הבריאותי שהוא גורם. בעת כתיבת שורות אלו משרד האוצר והבריאות שוקדים על המלצות למים הסיגריות האלקטרוניות.

אולם, כבר בדצמבר 2018 אישרה הכנסת תיקון לחקיקה המחייב את הגבלות על מוצרי טבק, כגון איסור עישון במקומות ציבוריים, איסור מכירה לקטיננס ועוד על הסיגריות האלקטרוניות. בנוסף, במהלך 2018 הוגבל ייצור ושיווק סיגריות אלקטרוניות המכילות ניקוטין ברכיב העולה על 20 מ"ג.

לוח יב-8

שינויים בשיעורי מס קנייה על מוצרי טבק אחרים, בשנים 2009-2018

| סיגרים, צ'ירוטים וSIGARILLO | | טבק למקטרת/ לנרגילה (ש"ח לק"ג) | טבק לסיגריות (ש"ח לק"ג) | מהות השינוי | תאריך |
|--------------------------------|------------|---|----------------------------------|--------------------|------------|
| מס אחוזי (ש"ח לק"ג) | אך לא פחות | | | | |
| 40.00 | 54.00 | 50.00 | 263.27 | עדכון | 01/01/2009 |
| 50.00 | 65.00 | 279.56 | 279.56 | העלאה | 13/12/2011 |
| 51.28 | 65.00 | 115.00 | 286.69 | הורדה ¹ | 13/02/2012 |
| 59.00 | 75.00 | 115.00 | 286.69 | העלאה | 26/07/2012 |
| 59.85 | 75.00 | 187.67 | 290.82 | העלאה | 01/01/2013 |
| 71.00 | 90.00 | 187.67 | 450.00 | העלאה | 08/05/2013 |
| 72.36 | 90.00 | 248.11 | 458.59 | העלאה | 01/01/2014 |
| 72.29 | 90.00 | 296.08 | 458.14 | העלאה | 01/01/2015 |
| 74.64 | 90.00 | 296.92 | 459.45 | עדכו מدد | 01/01/2019 |
| 74.64 | 90.00 | 296.92 | 1138.04 | העלאה ² | 21/02/2019 |

מקור: תעריף המכס ועיבודי אגף הכלכלן הראשי.

הערות ללוח:

(1) מיתנו מתווה הعلاאת המס על טבק למקטרת/ לנרגילה מדצמבר 2011.

(2) הعلاאת שיעור המס של טבק לסיגריות, ושינוי השיטה למס קבוע בתוספת מס אחוזי על המחיר הסיטוני. שינוי המס געsha לכך שהיה זהה למס על הסיגריות. שיעור המס על הטבק הוא בק"ג, ואילו המס על הסיגריות מוטל על אלף יחידות, על כן על מנת להשוות ביןיהם כ"י בסיגריה אחת יש 0.7 גראם טבק, כלומר ק"ג טבק שווה ערך לכ- 1429 סיגריות. המס על הטבק לפי השיטה החדשה שווה ערך ל- 1138.04 ש"ח לק"ג.

תמונה של השיטה בשוק הטבק לגלגול שונה ביחס לשוק הסיגריות, לדובק יש נתח של כ- 35% מהשוק, לגלובנדס נתח של 31%, לדידס 8% ולפיליפ מוריס נתח של כ- 6%. נתונים אלו היו נכונים לשנת 2018, לפני שילוש המס והכפלת המחיר לצרכן של טבק לגלגול.

השוואות בינלאומיות - שיעורי המס על סיגריות

פרט לארה"ב, שבה המס על סיגריות הוא קצוב בלבד, שיטת מסוי סיגריות, המורכבת ממס אחוזי וממס קצוב, נהוגה בישראל ובמדינות האיחוד האירופי, כאשר התמהיל המדוייק משתנה ממדינה למדינה.

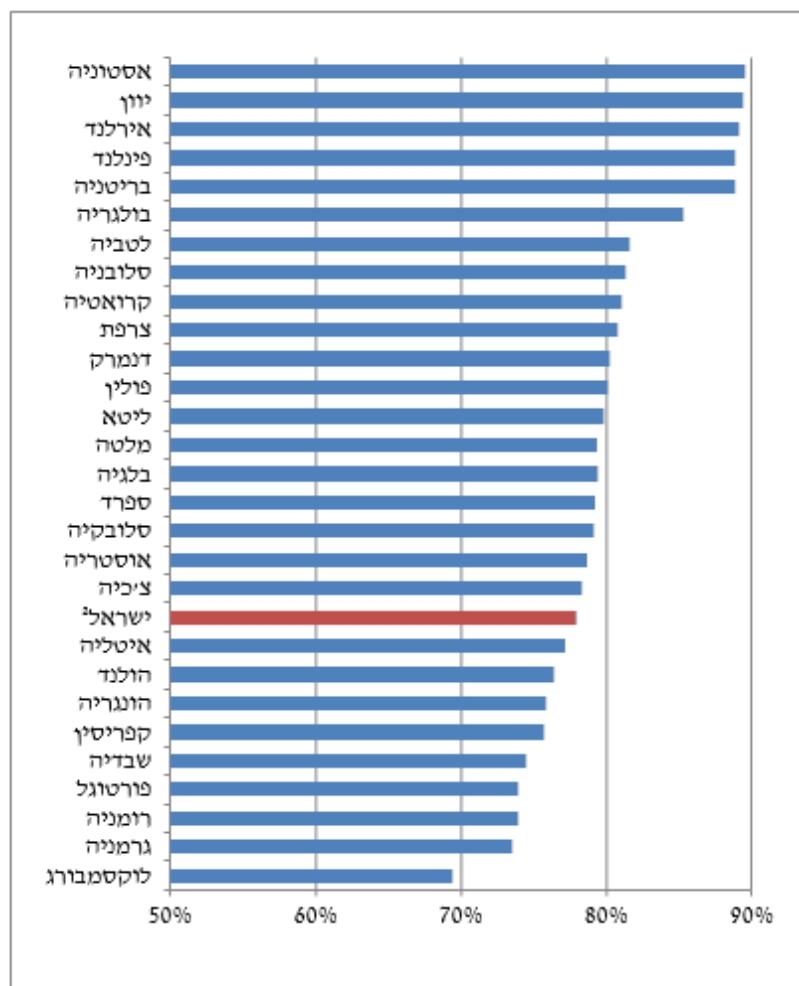
בין השנים 2017 ל-2018, מספר מדינות (בלגיה, בולגריה, קראטיה, לטביה ופורטוגל) צמצמו את החלק האחוזי בתמהיל והעלו את החלק הקצוב. לדוגמה, בלגיה צמצמה את המס האחוזי משיעור של כ-46% לשיעור של כ-40% מהמחיר לצרכן כולל מע"מ בעוד שהחלק הקצוב הועלה משיעור של 42.7 אירו לאלף סיגריות לשיעור של 64.6 אירו לאלף סיגריות.

מס קצוב מביא להפנמה נcona של השפעות חיוניות שליליות הנובעות מהשימוש, כגון שהשפעות אלו נגרמות ללא קשר למחיר הסיגריות. מאידך, הטלת מס קצוב מייקרת באופן יחסית סיגריות זולות לעומת סיגריות יקרות יותר.

בתאריך 1.1.2018, אחוז המסים מהמחיר לצרכן בישראל על פי מחיר WAP, עמד על כ- 77.93%. שיעור זה נמוך מן הממוצע האירופי, העומד על כ- 80.03% (ראה לוח יב-9).

תרשים יב-5

שיעור כולל המסים על סיגריות (מס קנייה ומע"מ) מהמחיר לצרכן¹
בישראל ובמדינות האיחוד האירופי ב- 1.1.2018



מקור: נציגות האיחוד האירופי וuibodi אגף הכלכלה הראשי.

הערות ללוח:

(1) החישוב לפי מחיר CP-WAP.

(2) שיעור המס מהמחיר לצרכן בלוח יב-9 ותרשים יב-5 מתייחס לסיגריות בלבד, בעוד שבתרשים יב-2 הוא כולל טבק לסיגריות.

לוח יב-9

מס קנייה ומע"מ על סיגריות במדינות שונות ב-1.1.2018

| המדינה | מס קצוב באירוע (על אלף) | מס אחוזי ¹ | מבנה מס הקניה | |
|--------------------|----------------------------|-----------------------|--|--|
| | | | המסים (מס קנייה ומע"מ) מהמחיר שייעור כלל | |
| ארה"ב ² | 285.68 | - | - | |
| ארה"ב ⁴ | 108.61 | - | - | |
| ממלכט אירופי | 86.16 | 27.11% | 80.03% | |
| אוסטריה | 53.00 | 39.00% | 78.74% | |
| בלגיה | 64.60 | 40.04% | 79.37% | |
| בולגריה | 55.73 | 25.00% | 85.35% | |
| קפריסין | 55.00 | 34.00% | 75.67% | |
| צ'כיה | 56.16 | 27.00% | 78.31% | |
| גרמניה | 98.20 | 21.69% | 73.55% | |
| דנמרק | 158.90 | 1.00% | 80.28% | |
| אסטוניה | 69.50 | 30.00% | 89.57% | |
| וון | 82.50 | 26.00% | 89.40% | |
| ספרד | 24.70 | 51.00% | 79.28% | |
| פינלנד | 53.75 | 52.00% | 88.92% | |
| צרפת | 48.75 | 49.70% | 80.80% | |
| קרואטיה | 41.35 | 34.00% | 81.10% | |
| הונגריה | 52.02 | 25.00% | 75.85% | |
| אירלנד | 309.04 | 9.04% | 89.12% | |
| איטליה | 19.28 | 51.00% | 77.13% | |
| ליטה | 56.00 | 25.00% | 79.81% | |
| לוקסמבורג | 18.89 | 46.65% | 69.39% | |
| לטביה | 67.00 | 20.00% | 81.61% | |
| מלטה | 107.00 | 23.40% | 79.40% | |
| הולנד | 166.46 | 5.00% | 76.42% | |
| פולין | 47.94 | 31.41% | 80.16% | |
| פורטוגל | 94.89 | 15.00% | 73.89% | |
| רומניה | 72.71 | 14.00% | 73.88% | |
| שבדיה | 160.32 | 1.00% | 74.48% | |
| סלובניה | 71.32 | 22.61% | 81.28% | |
| סלובקיה | 61.80 | 23.00% | 79.21% | |
| בריטניה | 245.68 | 16.50% | 88.80% | |
| ישראל ⁵ | 94.67 | 270.00% | 77.93% | |

מקורה: נציגות האיחוד האירופי ועיבודו אגף הכלכלה הראשי.

הערות ללוח:

(1) באירוע מהሞיר לצרכן כולל מע"ם, ובישראל מהמויר הסטטוני.

(2) לפי מוחיר **WAP**.

(3) כולל מס פדרלי, מדינתית ועירוני, עיפ"ש שיעור המס הנוהג בעיר ניו יורק.

(4) כולל מס פדרלי ומדינתלי בלבד, עיפ"ש שיעור חישון המדינות.

(5) שיעור המס מהמויר לצרכן בלוח יב-9 ותרשים יב-5 מותיחס לסיגריות בלבד,

بعد שבירושים יב-2 הוא כולל סבק לסיגריות.

צריכת טבק לנרגילה

על פי נתוני רשות המיסים, לאחר ירידה עקבית בהיקף הצריכה של טבק לנרגילה לישראל באربع השנים האחרונות, שהייתה בהתאם לתהיליך הعلاה מדורג של המס הקצוב מ-50 ש"ג ל-300 ש"ג, בשנים 2016, 2017 ו-2018 חלה עלייה בהיקף הצריכה.

בשנת 2018 נמכרו בישראל מייצור מקומי ומיבוא כ- 226 טון ק"ג טבק לנרגילה, ואילו בשנת 2019 הכמות ירדה ממשמעותית והגיעה ל- 165 טון, ירידה של כ-26% (טבלה 9.5).

טבלה 9.5 - יבוא וייצור מקומי של טבק לנרגילה, לפי שנים (בק"ג), 2012-2019

| שנה | סה"כ כמות (ק"ג) |
|------|-----------------|
| 2012 | 367,877 |
| 2013 | 299,523 |
| 2014 | 165,703 |
| 2015 | 80,8378 |
| 2016 | 156,305 |
| 2017 | 201,198 |
| 2018 | 226,235 |
| 2019 | 165,185 |

בדיוון בוועדת הכספיים של הכנסת שעסוק בנושא מסוי טבק לנרגילה, הביעו יבואני טבק את חוות דעתם האישית, שישנה עלייה חדה בהיקף הסחר הלא חוקי בטבק לנרגילה, ולכן נתוני הצריכה ותקבולי המיסים לא משקפים את הצריכה האמיתית, הגדולה הרבה יותר, ומוספקת דרך סחר לא חוקי, הברחות וכדומה.

תמונת המצב כפי שמצטיררת מנתוני הייבוא והייצור המקומי, דיווחים מצד אנשי בריאות בחברה הערבית, לצד דיווחים על פתיחתם של בתים קפה לנרגילה, מאשרות לכואורה את הטענה שתופעת עישון הנרגילה התגברה מאוד בשנים האחרונות בעיקר במגזר היהודי, אך מתרכחת גם למגזר היהודי.

דיווחים אלו ממחישים את הצורך בקידום המאבק בעישון הנרגילה לצד המאבק בעישון סיגריות, וכן את הצורך בשיפור נושא המאבק בסחר הלא חוקי בטבק, לצד קידום מחקרי שטח בקרב המשתמשים ובבעלי עסקים למיצירת טבק.

סיגריות אלקטרונית ונזלי מילוי

על פי נתוני תכנון וכלכלה בראשות המיסים, שוק הסיגריות האלקטרונית בישראל גדל ב- 82% משנה 2018 לשנת 2019. בייבוא נזלי מילוי נרשמה עלייה של 568% בכמות וعليיה של 50% בערך הכספי, וביבוא סיגריות אלקטרונית נרשמה עלייה של 168% בכמות וعليיה של 109% בערך הכספי.

מבחןת היקף השוק במליאני ש"ח, בשנת 2018 היקף השוק היה 36,740,407 ש"ח (כמעט 37 מיליון ש"ח), 45% נזלי مليוי ו- 55% סיגריה אלקטרונית, ובשנת 2019 היקף השוק כמעט כפיל את עצמו ועמד על 66,975,473 ש"ח, כשהחלוקת היא 37% נזלי مليוי ו- 63% סיגריות אלקטרונית.

העלאות מחיר לעומת הعلاות מיסוי של סיגריות

העלאת המס האחונה על סיגריות, שהתבטטה בכ- 2.5 עד 3 ש"ח לחפיסת סיגריות, תלוי במותג, בוצעה בחודש Mai 2013. בשבוע השנים שלאחר מכן לא בוצעו העלאות מיסוי לסיגריות למעט עדכוניים של המס במנגנון של הצמדה למדד כמתוח"ב בחוק, עדכוניים זניחים למדי לנוכח שערி המدد הנמוכים. לעומת זאת, מי שישחק ונוהל להלכה למעשה את מדיניות המחייבים של הסיגריות בשנים האחרונות היו חברות הטבק, שהעלו את מחירי הסיגריות שש פעמים. כל אחת משש העלאות המחיר הייתה של כ- 1 עד 2 ש"ח לחפיסה, תלוי במותג ובחברת הסיגריות. בערים האחרונות העלאה המחיר על טבק לאגלו הייתה כפולה מההעלאה על הסיגריות. העלאות אלו בוצעו בדצמבר 2013 (1 ש"ח), חצי שנה בלבד אחריו העלאה המס המשמעותית ביוזמת משרד האוצר, בדצמבר 2014 (הعلاה של כ- 2 ש"ח), ביולי 2015 (1 ש"ח), במאי 2016 (1 ש"ח לחפיסה ו- 2 ש"ח לטבק לאגלו) ובינואר 2017 (1 ש"ח לחפיסה ו- 2 ש"ח לטבק לאגלו). בחודש מרץ 2017 הודיעה חברת פיליפ מוריס על העלאה מחיר נוספת (1 ש"ח לחפיסה ו- 2 ש"ח לטבק לאגלו), אך חברות הטבק האחרות לא העלו את המחיר בעקבותיה, כפי שהיא צפוי/Shirkah, לאחר כחודש החברה הודיעה על הורדת מחירים, של 1 ש"ח לחפיסת סיגריות ושל 7 ש"ח לחפיסת טבק לאגלו, ובכך מחקה את שלושת העלאות המחיר האחרון בטבק לאגלו, ולמעשה הגדילה עוד יותר את הפער בין מחירי הטבק לאגלו ומחירי הסיגריות. השינויים המשמעותיים שנתרחשו בשנתיים האחרונות והובילו לשינויים חמירים בשוק הסיגריות והטבק לאגלו עצמי הם השוואת המבנה וגובה המס המוטל על טבק לאגלו לזה המוטל על סיגריות, שיליש את גובה המס והכפיל את המחיר לצרכן והורדות מחירים ביוזמת תעשיית הטבק, שהחלו במרץ 2018 ונמשכים כבר שנתיים. חברות הסיגריות הפכו מחייבים במותגיהם רבים בעקבות העלאה המיסוי על הטבק לאגלו, במטרה ליצור אטרקטיביות ולמשוך חזרה לצרכני טבק לאגלו וכן בעקבות החקיקה שהטילה מגבלות שונות שהשפיעו על המכירות, ובראשן איסור הצגה ועיצוב אחד. השלכות הורדות המחיר ושינוי העדפות הצרכנים באו לידי ביטוי בשינוי כמות הייבוא של טבק לאגלו לעומת סיגריות, בשינוי ערך הייבוא וכਮון בהכנסות המדינה ממים.

מבחןת הצרךן, המשען המקורי לניקוטין, אין משמעות לזרות הגורם ולמנגנון שבגינו עליה או ירד המחיר לצרךן, בין אם מדובר בעלייה ברכיב המס או העלאה או הפחחת המחיר הסיטונאי, המגולגים אל הצרךן, ובין אם המטרה הייתה העלאה של הכנסות המדינה ממים או שיפור

בשורות הרווח בדו"ח השנתי של חברת הטבק, אלא ישנה חשיבות אך ורק לרווחה הסופית – עליה במחair הסיגריות לצרכן.

חשוב להזכיר כי מבחינת הכנסות המדינה ממיסים, ישנה עלייה בהכנסות בכלל מקרה של הعلاאת מחיר סיטונאי, שכן כאמור לעיל, אחד מרכיבי מס הקנייה על סיגריות הוא מס אחוז, העומד על כ- 270% מהמחיר הסיטונאי, ולכן כל הعلاה או הפחתה במחair משמעותה הعلاה או הפחתה גם בערכו של מרכיב המס האחוזי. בגלל מבנה המיסוי הנוכחי, הפחתות המחריר הסיטונאי של מותגי סיגריות רבים בשנתיים האחרונות שירתו את האינטרסים של תעשיית הטבק להגדלת היקף מכירות הסיגריות ובמקביל גרמו לפגיעה משמעותית בהכנסות המדינה ממיסים ולפגיעה בהשגת יעדי התכוונית הלאומית לצמצום העישון ונזקיו.

אומדן שינוי שיטת המס על סיגריות למס קצוב בלבד
שינוי של מדיניות המיסוי הקיימת ממשולב הכלול מס האחוז ומס קצוב, לטובת מדיניות קביעת מס קצוב בלבד, תוביל להתכוונות במחair הסיגריות, מכיוון שמחירים מותגים זולים יתייקרו ואילו מחירים מותגים יקרים יוזלו.

מכיוון ש מרבית מותגי חברת הסיגריות "דובק" הם בעלי מחיר סיטונאי נמוך יחסית, מעבר למס קצוב בלבד צפוי להעלות את מחיריהם של מותגי דובק וכן את המותגים הזולים של שתי חברות הטבק הגדולות השולטות יחד על כ-90% שוק הסיגריות בישראל.
אילו יועלה המס הקצוב מעבר ל- 19.3 נס, שהוא הסכום המשולם של מיסי הקנייה הנגבה ביום מהפישת סיגריות, יגדלו הכנסות המדינה ולהיפך. לדוגמה, הعلاה ל- 22 נס לחפיית סיגריות, צפואה להגדיל את ההכנסות בכ- 1 מיליארד נס בהנחה שלא יהיה מצומם בצריכה, אך שינויים שונים בצריכה ישפיעו על היקף ההגדיל בהכנסות, כמוポート בטבלה 9.9 להלן.

טבלה 9.9 – אומדן הכנסות מסיגריות עקב שינוי שיטת המס למס קצוב בלבד (במיליארדי נס)

| מס קצוב (בש"ח לחפייה) | הכנסות | הפרש הכנסות ממש קנייה ומע"מ | הפרש הכנסות ממש קנייה | מס קצוב (בש"ח לחפייה) |
|-----------------------|--------|-----------------------------|-----------------------|-----------------------|
| - | - | 6.03 | - | 19.3 (ב-2016) |
| +0.27 | +0.23 | 6.26 | +0.23 | 20 |
| +1.00 | +0.85 | 6.89 | +0.85 | 22 |
| +1.73 | +1.48 | 7.51 | +1.48 | 24 |

מיסוי על טבק והשפעתו על עשרונים שונים באוכלוסייה

הعلاה של נטל המס היא אחד מכל המדיניות הייעלים ביותר לצמצום העישון, שכן היא משפיעה באופן חיובי על צמום כמהות העישון של המעשנים, מעודדת גמילה מעישון ומשפיעה גם על מניעה של התחלת עישון בקרב צעירים.

אוכלוסיות הרגישות למחיר של מוצר עישון, כגון אנשים ממוגן סוציאו-כלכלי נמוך, וכן צעירים מושפעים יותר מהעלאת המיסוי בהשוואה לאוכלוסיות אחרות, ושיעורי הגמilia שלהם מעישון גבוהים יותר.

מכירת סיגריות בחניות דיטי פרי

שימוש של מוצרים טבק גורם נזק בריאותי למשון ולסובבים אותו הנחשים לעישון כפוי. לאחר שימוש של מוצרים הטבק נועד להפניהם את ההשלכות החיצונית השליליות של העישון, אין מקום ממשי של מוצרים הטבק לאפשר מנגנון השלוקם של המטלים עליהם. למעשה, לא ניתן מסלול שבו ניתן לרכוש מוצרים טבק ללא תשלום כל המסים המוטלים עליהם. למעשה,

בצם מתן הפטור המדינה מסבסדת מוצרים טבק עבור המעשנים.

האמנה הבין-לאומית לפיקוח על הטבק (FCTC), שעליה מדינת ישראל חתומה, דורשת בסעיף 99 שלה "לאסור או לצמצם מכירה של מוצרים טבק פטורים ממס לנושאים בינם לבין-לאומיים או יבוא של מוצרים כאלו על-ידי נושאים", וכן האיחוד האירופי אסר כבר בשנת 1999 על מכירת סיגריות בחניות דיטי פרי לנושאים העוברים בין מדינות האיחוד ובנפאל וברומניה אין מכירת מוצרים טבק בחניות דיטי פרי לנושאים יוצאים. בברבדוס, בסינגפור ובסרי לנקה אי-אפשר להכניס מוצרים טבק ללא תשלום מסים מלאים. בהונגריה, בולטביה, בפולין, בולגריה, באוסטריה, בסלובקיה ומהם. בולגריה, באסטוניה, ביון, בהונגריה, בולטביה, בולגריה, בולגריה, באוסטריה, בסלובקיה ובגאורטיה הפטור ניתן ל- 40 סיגריות בלבד.

באוסטרליה מותר להכין 250 סיגריות, אך בתוך זמן קצר הפטור צפוי לרדת ל- 50 סיגריות בלבד. כך גם בניו זילנד, ואילו בקנדה מוטל מס מיוחד על מכירת סיגריות בחניות דיטי פרי.

על-פי תחקיף של חברת גלוברנדס מחודש Mai 2018, לקרה הנפקתה בבורסה, מכירות מוצרים הטעון בחנות ג'יימס ריצ'רדסון בדיוטי פרי בנמל התעופה בן גוריון היו כ- 10% משוק הטבק הכספי, ומכאן שאובדן הכנסות ממייסי הקנייה על מוצרים אלו עשוי להגיע למאות מיליון שקל בשנה.

רוב המוחלט של הסיגריות שננקנות בחנות הדיוטי פרי בנמל התעופה בן-גוריון, מועברות דרך הסדר "פטור ושמור" ונמסרות לקונים עם חזרתם לארץ. הסדר זה מדגיש את היעדר ההיגיון במכירת סיגריות פטורות ממס: הן ננקנות ברובן על-ידי ישראלים, נצרכות בתוך ישראל, מערכת הבריאות של מדינת ישראל מעניקה את שירותן הבריאות לצרכנים שלהן – אך מדינת ישראל לא גבוהה את המסים על הסיגריות, וכל זאת רק בגל העובדה שהרכישה נעשית מעבר לשער היציאה ועל סמך הצגת דרכן.

בתאריך ה- 14 במאי 2012 אישרה ועדת הכספים צוים של שר האוצר בנושא מיסוי של מוצרים טבק, שהוצעו בהתאם להמלצת סגן שר הבריאות כחלק מהתקנית הלאומית לצמצום העישון ונזקיו. על-פי הכווים, הפטור על יבוא מוצרים טבק ואלכוהול בדיוטי פרי ניתן רק למי שהגנו מעל ל-

18 שנה, והפטור צומצם משני פאקטים (400 סיגריות) לפאקט אחד בלבד (200 סיגריות) החל מה- 1 באפריל 2013.

במסגרת תיקון חוק איסור הפרסומת והגבלה השיווק של מוצרי טבק חלות על הדיווטי פרי ועל מוצרי העישון הנמכרים בו דרישות זהות לדרישות המוטלות על חניות ומוצרי עישון בכל מקום אחר בישראל, וכן מוצרי העישון הנמכרים בדיווטי פרי הם בעיצוב אחיד ללא סימני לוגו ומיתוג, והם נמכרים במתחם ייעודי ונפרד המאפשר להציג אותם על המدافים ללא חשיפת כל העוברים והשבים בחנות. וכן להחריג טבק למקטרת וסיגרים מד:right; העיצוב האחיד.

סחר לא חוקי בטבק

מעבר לעבירה על החוק שבתוועת הסחר הבלתי חוקי בטבק, החששות המרכזיים שבהתרכבות התופעה, בנוסף לסכנה לבリアות הציבור, הם פגיעה ישירה באוכלוסיות מוחלשות עקב הגברת הנגישות והורדת הולות של מוצרי הטבק, הפסדים להכנסות המדינה עקב אי יכולתה למסות מוצרים אלו ומימון פעילותות פליליות חזות גבולות. בין השאר הסחר הלא חוקי בטבק מהווים אמצעי מימון חשוב לארגון החיזבאללה, למשפחות פשע וכן משמש להלבנת חזן.

ישראל יש מספר גורמים הולכים חלק במניעת סחר לא חוקי בטבק, הגורם המרכזי הוא יחידות הסמים של המכס, הפעולות בכל מעברי הגבול ונמלי האויר, הים והיבשה ובמרכזו חלוקת דואר וחבריות למניעת הברחות וסחר לא חוקי בסמים לטבק, תוך שיתוף פעולה מלא בתחום המודיעין והמבצעים עם משטרת ישראל, שלmarsh לטיפולה מועברות התפיסות. יחידות הסמים מהוות גורם מקצועי מוביל בתחום הארץ ובעולם, וועסקות בחילופי ידע עם רשות המכס וגופי אכיפה ברחבי העולם. יחידות אלה חברות בארגוני או"ם למניעת פשיעה.

עוד לוקחים חלק במאבק עובדי רשות המיסים (בקרות במקומות ייצור ואחסנה של טבק) וחילוי צה"ל לאורך הגבולות.

כל מוצרי הטבק שנtrapסים על ידי מנהל המכס ועובד רשות המיסים מועברים להשמדה באמצעות ציין, אך אין ריכוז נתונים לגבי כלל התפיסות על ידי כל הגורמים.

על פי הערכות בעולם, כ- 10% מכלל מוצרי הטבק נסחרים באופן לא חוקי. בישראל ההערכה היא שרק 5% מקרים לא חוקי, וזאת כתוצאה מפיקוח הדוק יחסית במעבר הגבול ולאורך הגבולות, חלק מהאמצעים למניעת טרור, הברחות סמים, סחר בנשים והסתננות של מהגרי עבודה.

הפרוטוקול למניעת סחר לא חוקי במוצרי טבק

זהו פרוטוקול ראשון לאמנת המוסגרת לפיקוח על הטבק, המהווה אמנה בפני עצמו וכלי משפטי ייחודי לשיתוף פעולה בין לאומי למיגור תופעת הסחר הבלתי חוקי במוצרי טבק.

הפרוטוקול מעגן מנוגנים מרכיבים וייחודיים להתמודדות עם הסחר הלא חוקי בטבק, עיקרו של הפרוטוקול הינו אבטחת "שרות האספקה" של מוצרי טבק, הכוונה הן לצורך לייצור טבק והן

"יבוא ויצוא של מוצרי טבק וכיוד ייצור, באמצעות הקמת משטר איתור ומעקב בין לאומי, הכלולמערכות פנים מדינתיות ונקודות שיתוף מידע עולמית. הפרוטוקול מצין גם דרישות רישוי, בדיקת נאותות, שמירת נתוניים וamenti בטחון ומונעה, כמו גם אמצעים הנוגעים למרחב פעליות נוספים, כגון אזהרים פטוריים ממכו ומכירות דרך האינטרנט. בנוסף, הפרוטוקול נוגע במישור הפלילי ומדגיש את הצורך בשיתוף פעולה בין לאומי למיגור התופעה, הסגרה ועוד.

ישראל חתמה על הפרוטוקול בשנת 2013 אך טרם אישרה אותו.

אישור הפרוטוקול ויישום הוראותיו בחקיקה הישראלית תאפשר חיזוק המאבק בטרור ובארגוני הפשיעה, צמצום העמלות מס והלבנות הון, שיפור יכולות האסטרטגיות של התכנית הלאומית לצמצום העישון ונזקיו ותאפשר אכיפה יעילה יותר של הוראות החקיקה השונות בתחום המאבק בעישון.

מקורות

- דוח 2017-2018 של מנהל הכנסת המדינה ממסים, פרק י"ב, מיסי קניה.
- דוחות על נתוני יבוא מוצרי צריכה והשקעה, המחלקה לתקציב וכלכלה, רשות המיסים.
- אתר הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה.
- "תיאור וניתוח מיסי סיגריות וטבק לגלגול, בחינת פער המיסוי, דפוסי צריכה והכנסות המדינה", מרכז המחקר והמידע של הכנסת, ספטמבר 2017

פרק י': דיווח על פגישות עם חברות מוצרי عيشון בשנת 2019

במהלך שנת 2019 לא התקיימו פגישות בין נציגי משרד הבריאות ונציגי חברות מוצריعيشון.

פרק י': מחקרים חדשים

פרק זה שmorphיע לשירוגין בדו"ח השר נועד להציג מחקרים חדשים ומשמעותיים. השנה מובא מחקר של מכבי שירותי בריאות שבחן והשווה את יעילות הייעוץ לגמilia מעישון בשתי התצורות העיקריות שבנה הוא ניתן עד היום, הסדנה הקבוצתית לגמilia מעישון והמועד הטלפוני לגמilia מעישון.

ייעוץ טלפוני יזום או סדנאות קבוצתיות – גמilia מעישון במכבי שירותי בריאות

תמר אלקלי¹¹, ד"ר אילנה פلدבלום¹², נעמה שמיר שטיין¹³, רונית נזרי¹⁴, אירית מנטש¹⁵, אירית מגידו¹⁶, לירון לוי¹⁷

רקע

ארגון הבריאות העולמי הכריז כי שימוש הוא גורם המות מספר אחד בעולם הנitin למונעה. תוכניות התערבותות לגמilia מעישון כוללות טיפול התנהגותי ופרמקולוגי. גישות התנהגותיות נעות בטוחה שבין ייעוץ קצר מרווח בין ייעוץ תחילci ממומחה לגמilia ((Lancaster 2005a; Stead 2005; Stead 2008). מפגשי ייעוץ פרונטליים עשויים להתקיים בפורמט פרטני (Lancaster 2005a) או בסדנה קבוצתית (Stead 2005) בה הנועצים עושים לשותפ בחוויותיהם ולשאוב תמייה זה מהז. התערבותות מתאימה למאפיינים אינדיבידואלים של נועצים נמצאו אפקטיביות בהשוואה למסירת מידע בלבד (Lancaster 2005b).

ייעוץ לגמilia מעישון עשוי להועיל בתכנון תהליכי הגמilia ולסייע במניעת הישנות העיקרי בשילוב טכניות לעזרה עצמית וטיפול רפואי, או כהשלמה להתערבות פרונטלית. התערבות פרונטלית מושכת מגבירה את שיורי הגמilia אם כי היישוג שלה מוגבל. לשון אחר, קיים קושי בהגעה לקהלים גדולים. ייעוץ טלפוני מסתמן בדרך לספק ייעוץ אישי ליוטר אנשים. התהליך הטלפוני הוא מתוזמן, מוגבל בזמן, מותאם לצרכי הנגמל וממקסם את רמת התמייה בתהליך ו מבטל חסמים כגון: נגישות ונידות.

בבדיקה תוכניות התערבותות לגמilia מעישון בישראל נמצא כי סדנאות, ייעוץ טלפוני וטיפול הם בעלי עלות-תועלת גבוהה במיוחד במיוחד¹. הוכח כי התערבותות אלה, המקובלות במכבי, המשלבות

¹¹ תמר אלקלי, סגנית אחות ראשית, אגף סייעוד ומוקדים רפואיים, מכבי שירותי בריאות

¹² ד"ר אילנה פلدבלום, חוקרת בכירה, המחלקה להערכת ומחקר, מערכ איכות, הערכה ומחקר, מכבי שירותי בריאות

¹³ נעמה שמיר-שטיין, סגנית מנהלת המחלקה להערכת ומחקר, מערכ איכות הערכה ומחקר, מכבי שירותי בריאות

¹⁴ רונית נזרי, מנהלת המוקד לגמilia מעישון, אגף סייעוד ומוקדים רפואיים, מכבי שירותי בריאות

¹⁵ אירית מנטש, רוכחת אציתת תומם גמilia מעישון, מה' קידום בריאות, אגף סיעוד ומוקדים רפואיים, מכבי שירותי בריאות

¹⁶ איריס מגידו, סגנית ראש האגף הסיעוד, מנהלת מערכ מוקדים רפואיים, אגף סייעוד ומוקדים רפואיים, מכבי שירותי בריאות

¹⁷ לירון לוי, מנהלת מחלקת מוקדים מקונים, אגף סייעוד ומוקדים רפואיים

טיפול רפואי ותמייה התנהוגותית, מעLOT משמעותית את שיעורי ההצלחה בגAMILה מעישן, בהשוואה להתרבות מינימלית או טיפול רגיל².

החל מינואר 2010 הוכנסו לסל השירותים טכנולוגיות לגAMILה מעישן, הכוללות סדנה קבוצתית וטיפול מרשם לגAMILה מעישן. בשנת 2019 הורחב הסל וקבע כי יש לאפשר "יעוץ פרטני" בנוסף ליעוץ קבוצתי. עד לשנת 2019 שירותים לגAMILה מעישן במקבי כללו שני מסלולים – סדנות קבוצתיות ומוקד טלפון. מדי שנה משתתפים כ-8,000 איש בתוכניות אלה, המהווים כ-2.5% מהמעשנים במקבי. הערכת יעילות השירות الأخيرة בוצעה בשנת 2011. עם השנים חלו שינויים טכנולוגיים ומתקדים בתוכניות לגAMILה, לצד שינויים בהרגלי העישן בקרב האוכלוסייה. לאור זאת הוחלט על ביצוע הערכה מחודשת לבחינת יעילות השירות, תוך בחינת הרגלי המשתתפים וצריכיהם. בעבודה זו נבחן את שיעורי הגAMILה מעישן לאחר שנה מתום הייעוץ בשני מסלולי הגAMILה: סדנות ומוקד טלפון, תוך השוואה בין התוצאות העדכניות לבין תוצאות שנת 2011.

התערבות

יעוץ טלפוני

המוקד הטלפוני מעניק יעוץ פרטני המבוסס על עקרונות הטיפול הקוגניטיבי-התנהוגותי, בהתאם לפרוטוקולים טיפולים ייחודיים המאפשרים טיפול מובנה ומוקד מטרה. התוכנית כוללת: 6-4 שיחות טלפון עם יעוץ קבוע מומחה לגAMILה מעישן, משך שיחה כ-20 דקות במשוער. הייעוץ כולל ליווי ותמייה סביר תאריך הפסיקת ואחריו, שימור השינוי שהושג והתמודדות עם קשיים שעולמים. התוכנית משלבת טיפול רפואי/או תכシリ ניקוטין למעוניינים. ההצטרפות לתוכנית מחייבת הפניה מהרופא המטופל. לאחר הקיליטה לתוכנית, המשתתף מקבל בדוואר אלקטרוני עליוני מידע הכללים טיפול לגAMILה מעישן, מידע על הטיפול הרפואי, תרגילים היכולים לשיער בשינוי הרגלים, המלצות תזונה ועוד.

סדנאות קבוצתיות

סדנה לגAMILה מעישן היא התרבות מוקדת מטרה וקצרת מועד המבוססת על עקרונות הטיפול הקוגניטיבי-התנהוגותי. התוכנית כוללת 8 מפגשים בני שעה וחצי ומיועדת לכ-15 משתתפים. הסדנה מקנה כלים יישומיים להתמודדות עם הפסיקת העישן ופיתוח טכניקות לשימור הפסיקת העישן. הליווי משולב בטיפול רפואי/או תכシリ ניקוטין למעוניינים. בקבוצה לומד הפרט שבעיתנו אינה ייחודית לו והשיעור הקבוצתי מאפשרת לו לבחון את קשייו בהשוואה לאחרים, דבר שמשמעותו אמות מידה מציאותיות. ה的缘ידות הקבוצתית מאפשרת שיתוף האחים בתஹשות ומחשבות, כך נוצר שיח של שינוי באוויירת כבוד הדדי, אמון ותמייה רגשית. המשתתפים מקבלים חומר הסברה ומבצעים תרגילים שונים.

שיטה

הסקר הנוכחי מהוות הערכה רטראספקטיבית השוואתית וגולית. אוכלוסיית המחקר כוללת 2,809 חברים מבני 18 ומעלה דוברי עברית ורוסית, אשר השתתפו לפחות בפגישה טלפוני / פרונטלי אחד של גמilia מעישון וסימנו את הייעוץ בין החודשים נובמבר 2017 ועד מאי 2018.

מדגם

המדגם כולל 452 משתתפים מאוכלוסיית היעד - 282 בקבוצת סדנאות gamilia ו- 170 בתוכנית הייעוץ הטלפוני, אשר נדגו באופן מייצג, תוך פיקוח על גיל,מין ומחוז.

הראיות נערךו ע"י סוקרי המחלקה להערכתה ומחקר של מכבי, באמצעות שאלון מובנה. הפניה לכל רפואי נועשתה 12 חודשים מתום הייעוץ.

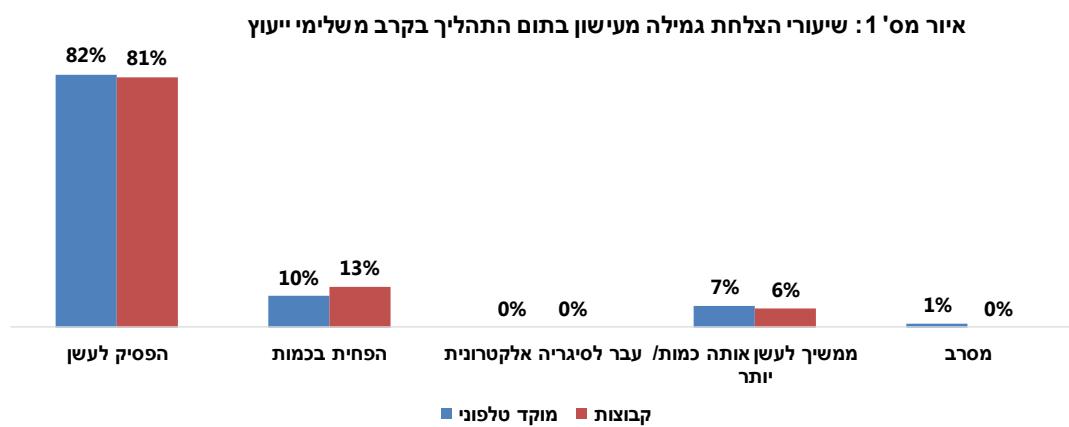
הרבית המשתתפים הם גברים (55%) אם כי הופיעו איננו גדול. שלושה רביעים מן המשתתפים בגילאי בניינים: רביע בגילאי 44-35, שלישי 45-54 וכ חמישית 55-64. מרבית הפונים (84%) הם בעלי השכלה תיכונית ומעלה.

מבחינה קלינית למעלה ממחצית מהם סובלים ממחלה כרונית כלשהי. וביתר ספציפיות, למעלה מחמישית סובלים מיתר לחץ דם, ופחות מעשירות סובלים מחלת לב ו/או סוכרת. מבחינת הרגלי העישון, מחזיטם (51%) עישנו מעל 20 שנה ורובה (79%) עישנו עד 20 סיגריות ליום.

תוצאות

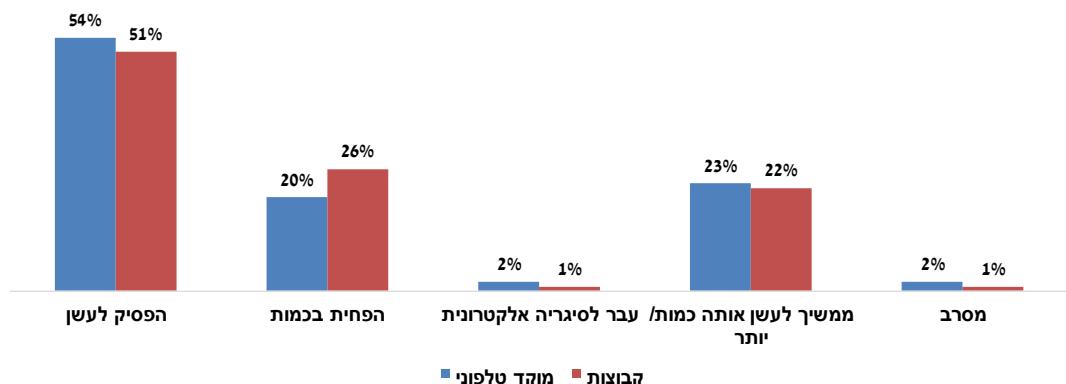
שיעור הצלחת גמilia מעישון

איור מס' 1 מציג את שיעורי הצלחת גמilia מעישון בהתאם לתהילהirk בשתי הקבוצות. ניתן לראות כי בשני המסלולים רוב המשתתפים (80%) שמיימו את תהילהirk הייעוץ הפסיקו לעשן.



במדגם הכלול – גם אנשים שנשרו אך השתתפו בפגישה אחד לפחות – שני שלישי (68% בקבוצות, 69% בМОקד) הפסיקו לעשן. איור מס' 2 מציג את שיעורי הצלחת gamilia מעישון לאחר שנה בשני המסלולים. בשני המסלולים נמצא כי שיעורי ההצלחה מעל 50% בקרב משלימי הייעוץ.

איור מס' 2: שיעורי הצלחת גמילה מעישון לאחר שנה בקרבת משלימי ייעוץ



במדגם הכלול – גם בקרבת אנשים שנשרו אף השתתפו במפגש אחד לפחות – פחות ממחצית (43% בקבוצות, 45% במקומות) הפסיכיקו לעשן.

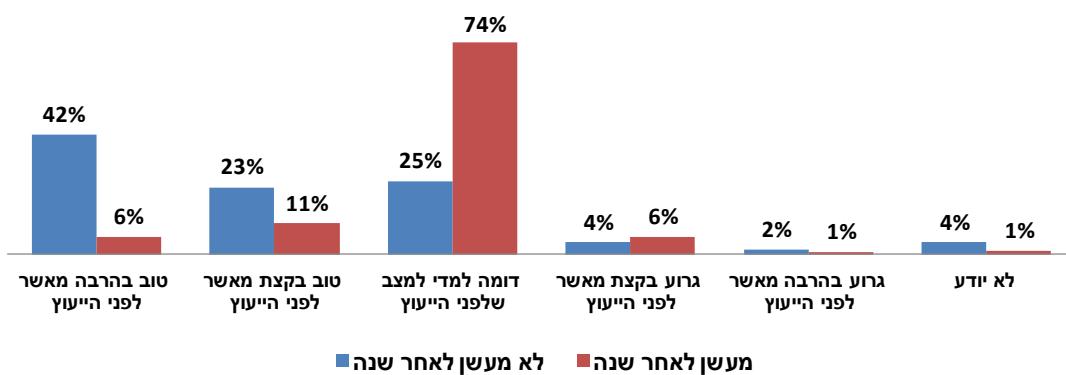
נטילת תרופות

הנתונים מתיחסים לשני המסלולים ונמצאו דומים עם הבדלים קלים מאוד. 78% מה משתתפים דיווחו כי נטלו תרופות מרשם, מתוכם רק 28% נטלו את התרפופה ממשן הזמן המומלץ שהוא 3 חודשים (28% נטלו 3 חודשים או יותר). בקרבת נוטלי תרופות מרשם כ- 95% מכלל המשתתפים בשני המדגמים השתמשו בצ'מפיקו, ו- 6% השתמשו בזיבן (בموقع הטלפוני, 93% בסדנאות הקבוצתיות).

תפיסת הבריאות

איור מס' 3 מציג את תפיסת הבריאות של משתתפי הסקר. ניתן לראות כי תפיסת הבריאות של הנגמלים מעישון טוביה באופן משמעותי לעומת לאלו שעדיין מעשנים, הן בקרבת המשתתפים בקבוצות והן בקרבת המשתתפים בموقع הטלפוני. השינוי החשוב בתפיסת הבריאות בקרבת הנגמלים בموقع הטלפוני בולט יותר לעומת הקבוצות.

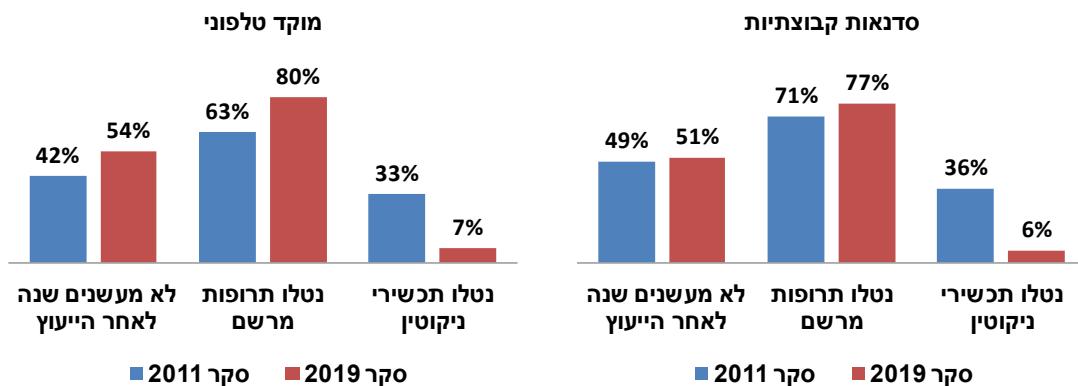
הערכת נטפסת של מצב בריאות המשתתפים בעקבות הייעוץ



השוואת תוצאות 2019 מול 2011

סקר שנערך בשנת 2011 התבסס על שאלות דומות. ערכנו השוואה בין שיעורי הצלחה בשני הסקרים. איור מס' 4 מציג הנתונים ההשוואתיים.

שיעור הצלחה בסדנאות ובמקדים – 2019 מול 2011



ב睦ך הטלפוני חלה **עלייה של 12%** בשיעור הנגמלים לאחר שנה, בעוד סדנאות הקבוצתיות ניכרת שמירה על שיעורי הגמilia עם עלייה קלה של 2%. כמו כן, נרשמה עלייה בשימוש בתרופות מרשם וירידה בשימוש בתכשיית ניוקוטין.

משתתפים שלא הפסיקו לעשן

בשני המסלולים – מוקד וسدנה, נמצא כי ל-85% מהמעשנים יש כוונה לנסوت שוב להיגמל מעישון, מתוכם 49% מעוניינים להפסיק לעשן בחודש הקרוב.

דיון

סקר זה בוחן את שיעורי הגמilia מעישון בשני מסלולי הגמilia: סדנאות ומוקד טלפוני, תוך השוואת בין תוצאות הסקרים שנערכו במכבי בשנים 2011 ו-2019. הממצאים מעידים כי בקרוב משליימי הייעוץ בשני המסלולים, שיעורי הגמilia עומדים על כ-80% בתום התהילה ועל מעל 50% לאחר שנה. הסקר תומך בכך שייעוץ לגמilia מעישון הוא בעל עולות תועלת גבוהה ומציג עיליות לאורך זמן.

mdi שנה פונים לתוכניות הgageila במכבי רק כ-2.5% מהמעשנים, שיעור זה נמצא בהלימה לנוטרים הלאומיים המתפרנסים בדו"ח שר הבריאות על העישון בישראל. מעשנים רבים מנסים להפסיק לעשן בכוחות עצם ללא ייעוץ, אך שיעור הצלחה בדרך זו נמוך משמעותית בהשוואה לשיטות שהוכחו כיעילות: טיפול התנהגותי וטיפול רפואי. על אף ייעילותן הגבוהה של תוכניות הייעוץ, אין גישה לכלל קהל המעשנים ולכן נדרש פתרונות נוספים המותאימים לצרכים שונים.

העליה בביטחון לשירות הטלפוני, מייצגת מגמה עכשווית של העדפת שירותים זמינים גם מרוחק. המוקד הטלפוני של מכבי היה הראשון בארץ והוא בראשית דרכו בעת ביצוע הסקר הראשון (קיים משנת 2009). לאורך השנים פותחו במוקד הטלפוני פרוטוקולים לקהל יעד שונים, תוך שימוש בכלים מתקדמים לניהול תהליכיים כגון מערכת טלפונית, מערכת CRM "יעודית" ועוד. בסקר זה נמצא כי שיעורי ההצלחה לאורך זמן דומים בשני המסלולים: סדנה קבוצתית ומוקד טלפוני. עם זאת, בהשוואה לנットו סקר דומה שבוצע בשנת 2011, נמצא כי המוקד הטלפוני שיפר את תוצאות gamila ב-12%, בעוד בסדנאות חלה עליה של 2% בלבד בשיעורי gamila. נתון זה מצביע על כך שתהליכי ההתמחות שפיתח המוקד בעשור האחרון, תוך מיקוד בהתאם לקהל יעד שונים, הוכיח את עצמו.

הטיפול התרופתי מקבל מקום משמעותי gamila בשני המסלולים ומרבית הנamentals, כולל אלה שהשתתפו רק בפגישה אחת, נערזו בו (78%). עם זאת רק 28% נטלו את הטיפול ממש הזמן המומלץ. נתון זה מצביע על חשיבות הייעוץ המקצועי אשר כולל גם הדרכה לנטילה נכון של הטיפול התרופתי. כמו כן נדרש בבדיקה מחודשת של הדרכה הקיימת, כדי להעלות את שיעור ההיענות לטיפול התרופתי ממש הזמן המומלץ. באשר לשיעור הנמור של נamentals שנערזו בתכשירי ניקוטין, יש להזכיר כי בעתיד יותר מענים יערזו בתכשירים אלה, לאחר שנכננו בימאי 2019 לסל השירותים וכך טיפול ראשון לגAMILA מעישן.

בסקר נמצא כי בקרב המשתתפים שלא הפסיקו לעשן, 85% מהמענים מתכוונים לבצע ניסיון gamila נוספת, מתוכם 49% מעוניינים להפסיק לעשן בחודש הקרוב. מענים אלה נמצאים בשלב חשוב ומשמעותי בתהליכי הפסקת העישון – שלב ההחלטה בمعالג השני, תקופה המהווה חלון הזדמנויות לביצוע התערבות לצורך השלמת תהליכי gamila. אחד הפתרונות יכול להיות ליווי פרטני בהתאם אישית, שיאפשר למטופל להמשיך בנקודת השבה עצר. נתונים אלה, יחד עם שיעור נמור של פונים מעלים את הצורך בהרחבת ערוצי הייעוץ השונים לגAMILA מעישן.

מקרים רבים הוכיחו שלרופא המשפחה יש השפעה רבה בהנעה לשינוי בכלל ובgamila מעישן בפרט. לאור זאת החליטה מכבי לפתח עורך נוסף לגAMILA מעישן והחל ממרץ 2019, החלה לפעול תכנית ליווי אישי לגAMILA מעישן על ידי רופא המשפחה. במהלך שנת 2019 הוכשרו מעל 250 רפואי משפחה בהכשרה מיוחדת, המקנה להם הרשות ללוות מטופלים בייעוץ פרטני לגAMILA מעישן. בימים אלה התבשרנו על פתיחת המוקד הטלפוני הלאומי לגAMILA מעישן של משרד הבריאות שמהווה מקור תמיכה נוסף לקהל המענים ופועל כМОקד מגיב ויזם.

פתיחת ערוצים חדשים אלו מהוות בשורה של ממש בהנחת שירות gamila מעישן בישראל. חשוב לעקב אחר יעילות התוכניות החדשנות ומידת השפעתן על שיעור המענים הפונים לייעוץ מקצועי, העומד כיום על כ-2.5% בלבד.

ביבליוגרפיה

1. דוח שר הבריאות על העישון לשנת 2008, פרק י: התערבותית יעילות להפחמת נטול התחלואה הקשור לעישון בישראל, ד"ר גרי גימברג, ד"ר ברוך רוזן וד"ר אלי רוזנברג.
2. Stead LF, Koilpillai P, Fanshawe TR, Lancaster T. Combined pharmacotherapy and behavioral interventions for smoking cessation. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2016, Issue 3. Art. No.: CD008286.
3. Stead LF, Lancaster T. Group behaviour therapy programmes for smoking cessation. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2005, Issue 2. DOI: 10.1002/14651858.CD001007.pub2
4. Stead LF, Bergson G, Lancaster T. Physician advice for smoking cessation. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2008, Issue 2. DOI: 10.1002/14651858.CD000165.pub3
5. Lancaster T, Stead LF. Individual behavioural counselling for smoking cessation. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2005, Issue 2. DOI: 10.1002/14651858.CD001292.pub2
6. Lancaster T, Stead LF. Self-help interventions for smoking cessation. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2005, Issue 3. DOI: 10.1002/14651858.CD001118.pub2



משרד
 הבריאות

לחיים בריאות יותר



מאי 2020, אירן תש"פ