**מניעת השמנה**

**הגופים המבוקרים: משרד הבריאות; המשרד לביטחון הפנים – משטרת ישראל; משרד החינוך; משרד התעשייה, המסחר והתעסוקה; צבא ההגנה לישראל; רשות השידור; מרכז השלטון המקומי; קופת חולים לאומית; קופת חולים מאוחדת; מכבי שירותי בריאות; שירותי בריאות כללית; מרכזים קהילתיים בישראל בע"מ**

**ליקוי**

3. ביוני 2005 הקים המשרד "כוח משימה למניעה ולטיפול בעודף משקל והשמנת יתר" (להלן - כוח המשימה). דוח כוח המשימה, שהוגש להנהלת המשרד באוגוסט 2006, מלמד שתופעת ההשמנה בארץ היא נרחבת, קבע כי ראוי שהמדינה תפעל בהקדם למניעתה ולצמצום ממדיה, והמליץ המלצות בנוגע לדרכים למאבק בהשמנה. נמצא כי הנהלת המשרד עדיין לא העלתה את נושא מניעת ההשמנה לדיון במשרד ראש הממשלה כדי ליזום פיתוח תכנית משותפת בנושא, כפי שהומלץ בדוח כוח המשימה; וטרם הוכנה תכנית לאומית יישומית למאבק במגפת ההשמנה בקרב האוכלוסייה, המוסכמת על כל הגופים הנוגעים בדבר. המשרד לא יזם הקמת גוף לאומי בעל סמכות שירכז ויתאם את הפעולות של כל הגורמים הפועלים בנושא, יפקח על הפעולות האלה וינתב את המשאבים המוקצבים להן, ובדרך זו יביא לייעול המאבק בהשמנה.

**מעקב**

3. לא דווח על התקדמות בתיקון הליקוי. ראה דוח מעקב 59ב' עמ' 578.

**ליקוי**

4. בסוף 2007 טרם סיימה את עבודתה ועדה שמינתה הנהלת המשרד בספטמבר 2006 כדי שתכין על יסוד המלצות כוח המשימה תכניות יישומיות למניעת השמנה ולטיפול בה.

**מעקב**

**משרד הבריאות**

4. דוח הוועדה בנושא מניעת השמנה יפורסם במהלך החודשים הקרובים עם שאר הדוחות של יוזמת "2020".

**ליקוי**

5. טרם יושמה המלצה של כוח המשימה להקים מערך למעקב ובקרה רציפים ומקיפים על מצב הבריאות, התזונה ואורח החיים של כל האוכלוסייה ולאיסוף נתונים על הפעולות הנדרשות למניעת השמנה.

**מעקב**

5. לא דווח על התקדמות בתיקון הליקוי. ראה דוח מעקב 59ב' עמ' 578.

**ליקוי**

7. קופות החולים: בסל שירותי הבריאות שהוגדר ופורט בחוק ביטוח בריאות ממלכתי, התשנ"ד-1994, לא כלול טיפול דיאטטי בקהילה, למעט ייעוץ דיאטטי למטרה רפואית בלבד. קופות החולים אמנם מקיימות פעולות לקידום השמירה על אורח חיים בריא ולטיפול בתופעת ההשמנה בקרב מבוגרים וילדים, אולם הפעולות הן תוצאה של יוזמות נקודתיות, ולא של הכוונה מגוף מרכזי, ואינן אלא כטיפה בים לעומת הצרכים.

**מעקב**

7. לא דווח על התקדמות בתיקון הליקוי. ראה דוח מעקב 59ב' עמ' 579.

**ליקוי**

9. בשנת 2001 החל משרד החינוך בפיתוח תכניות חינוכיות בגנים ובבתי הספר בשיתוף משרד הבריאות וקופות החולים. במשרד החינוך לא נעשו פעולות לאיתור הצרכים בכל הנוגע לחינוך התלמידים לשמירה על אורח חיים בריא; לא רוכזו נתונים על התכניות הקיימות בנושא זה; ולא נעשה מעקב שיטתי אחר תרומתן של התכניות לשיפור הרגלי האכילה והפעילות הגופנית של התלמידים.

**מעקב**

**משרד החינוך**

9. המשרד מיישם את המדיניות להקניית אורח חיים בריא ומניעת השמנה באמצעות תוכניות הנמצאות בשלבי פיתוח ותוכניות חיצוניות המוצעות לגני הילדים ובתי הספר באמצעות גורמי קהילה, קופות החולים ויזמים פרטיים. בתכנית "תפור עלי" שהינה תכנית בחינוך לבריאות למניעת השמנה ועידוד פעילות גופנית של משרדי החינוך והבריאות משולבת תכנית הערכה בגני ילדים ובבתי הספר. התכנית מוטמעת זו השנה התשיעית. במהלך שנת הלימודים תש"ע ערך המשרד פיילוט לתכנית נוספת למניעת השמנה במספר בתי ספר וגני ילדים שכללה ליווי והערכה תהליכית ותוצאתית באמצעות מכון "גרטנר" למחקר של המשרד.

לקראת שנת הלימודים תשע"א פרסם המשרד קול קורא להצטרפות בתי ספר נוספים לתוכניות להקניית אורח חיים בריא ומניעת השמנה. בתי הספר וגני הילדים שיצטרפו לתכנית יטמיעו את החינוך להרגלים בריאים הלכה למעשה. הרחבת התכנית תלווה בהערכה של המרכז להערכה של המשרד.

במהלך שנת תש"ע נערכה תכנית למניעת השמנה בבתי הספר העל-יסודיים בהוד השרון באמצעות שינויי היצע המזנון במזנונים ובקיוסקים של בתי הספר. התכנית אמורה להתרחב ל – 4 ערים נוספות בשנת הלימודים תשע"א. המשרד מעודד פיתוח תוכניות שתיבדקנה ותקבלנה את אישור המשרד להיות מוצעות למוסדות החינוך.

**ליקוי**

10. בחוזר שהוציא מנכ"ל משרד החינוך בנובמבר 2006, נקבעו הנחיות המפרטות את סוגי המזון והמשקאות שמותר למכור בבתי ספר ואת הרכבם ואיכותם. ואולם בחוזר לא נקבעו אמצעים לאכיפת ההנחיות. עוד הועלה כי משרד החינוך אינו מפקח על ביצוע ההנחיות; משום כך לא ניתן לדעת אם הן מבוצעות, ואם כן - באיזה היקף ובאילו בתי ספר.

**מעקב**

10. המשרד פרסם הנחיות באמצעות חוזר מנכ"ל תשס"ט/3 (א) בנושא הזנה, תזונה וחינוך תזונתי שהינן תקפות. המשרד פועל בכל האמצעים העומדים לרשותו להטמעת הנחיות אלה.

**ליקוי**

11. עדיין אין בצה"ל תשתית של מידע בריאותי על כלל המשרתים בו, הכוללת גם נתונים על גובהם ומשקלם, וכי אין פועלים בו לאיתור חיילים הנתונים בסיכון בריאותי, להכנת תכנית לטיפול בהם ולמעקב אחר מצבם. כמו כן הועלה כי צה"ל אינו עוקב אחר השפעתן של הפעולות שהוא עושה בקרב החיילים בנושא השמירה על אורח חיים בריא. כן הועלה כי לא הוקמה בצה"ל מערכת מרכזית לפיקוח ובקרה על המזון המסופק לחיילים, וכי בארוחות הניתנות בצה"ל עדיין יש מוצרי מזון רבים המוגדרים "לא בריאים".

**מעקב**

**צבא ההגנה לישראל**

11. נתוני גובה ומשקל נאספים במועד בדיקתם של המיועדים לגיוס בלשכות הגיוס (קיימת יכולת תחקור לאחור של נתונים אלה, לבנים מ- 1967 ועד היום ולבנות- משנות ה- 80 ועד היום) והחל מלפני שנתיים הם מוזנים בהדרגה, בעבור מתגייסים חדשים, בלשכות הגיוס לתיק הרפואי הממוחשב, במודול לשכות הגיוס. תהליך הטמעת מודול לשכות הגיוס נמשך כשנה, עד אוגוסט 2009 (מועד סיום ההטמעה בכל לשכות הגיוס). יחד עם זאת, עדיין קיימות בעיות תשתית המונעות הזנה מלאה של כלל הנתונים במודול לשכות הגיוס ונעשה עדיין שימוש במערכות המחשוב הישנות שאינן מתממשקות עם מערכת התיק הרפואי הממוחשב. מתוך כלל חיילי החובה המשרתים היום בצה"ל, ל-18.1% מצוין נתון ה-BMI בתיק הרפואי הממוחשב, ולגבי החיילים שהתגייסו בשנה האחרונה מוזן ערך ה-BMI, ל- 32% מהחיילים. בנוסף, משנת 1978 חיל הרפואה אוסף נתונים על גובה ומשקל בקרב מדגם מיצג של 5% מהמתגייסים והמשתחררים.

בשנת 2008 הוצאה הנחייה קלינית מטעם ענף רפואה במפקדת קצין הרפואה הראשי בנושא "השמנה - אבחון, מניעה וגישה לטיפול", שמנחה את רופאי צה"ל, בין היתר לתעד את נתוני המשקל בתיק הרפואי הממוחשב (ערך ה-BMI מחושב אוטומטית ברגע שמוזן ערך משקל הגוף) ותיעוד זה הוכנס כמדד איכות לפעילות הרופא. בעקבות הנחיה זו ניצפת מגמה הדרגתית של עליה בתיעוד וכיום ערך ה-BMI מתועד בתיק הרפואי הממוחשב של 28% מאנשי הקבע המשרתים בצה"ל.

בנוסף, לכל איש קבע המגיע לבדיקה תקופתית במרכז לבדיקות תקופתיות נמדד המשקל והמלצות הבדיקה מתייחסות למצב ההשמנה.

לנושא נתוני עודף משקל - להלן נתונים לגבי שיעור החיילים בחובה הסובלים מעודף משקל והשמנה בשנת 2008-2009:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| אחוז הסובלים/ הסובלות מעודף משקל והשמנת יתר | חיילים | | חיילות | |
|  | מתגייסים | משתחררים | מתגייסות | משתחררות |
| BMI 30-25 | % 14.34 | % 21.69 | % 8.81 | % 11.48 |
| BMI מעל 30 | % 3.86 | % 5.15 | % 1.84 | % 2.46 |

מניתוח השינוי ב-BMI בין הגיוס לשחרור באותן השנים, עולה כי חלה עלייה של 7.75% ושל 1.29%, בקרב חיילים עם BMI 25-30 ו-BMI מעל 30 בהתאמה, וכן עלייה של 2.67% ושל 0.62% בקרב חיילות עם BMI 25-30 ו-BMI מעל 30, בהתאמה.

על-פי נתוני בדיקות המיועדים לשירות בעשור האחרון, ניתן להבחין בעלייה בערכי ה-BMI, הן בקרב הבנות והן בקרב הבנים, בעבור עודף משקל והשמנת יתר. העלייה הגבוהה ביותר נצפתה בקרב בנים עם השמנת יתר (עלייה מ-5.5% ל-9%) ובשאר הקבוצות נצפתה עלייה של כ- 2%.

בימים אלה מבוצע עיבוד להצגת נתוני עודף משקל והשמנה בקרב אנשי הקבע בשנת 2009. מדובר בעיבוד של נתונים, הלקוחים מנתוני המכון לבדיקות תקופתיות שעתיד להסתיים במהלך חודש ספטמבר 2010.

להלן הפעילויות המבוצעות בצה"ל בנושא השמירה על אורח חיים בריא:

א. ככלל, ערך ה-BMI, מהווה כלי יעיל לסינון ואיתור של מטופלים הסובלים מעודף משקל והשמנת יתר. כלי זה משמש גם את המטפלים במרפאות צה"ל.

ב. מדור קידום בריאות במפקדת קצין רפואה ראשי פועל במסגרת עשרות ימי בריאות וימי ספורט המבוצעים מדי שנה ביחידות צה"ל. פעילות זו כוללת העמדת דוכן של המדור, המאויש גם על-ידי דיאטנית קלינית, בו מבוצעות מדידות של משקל, גובה, חישוב BMI ואחוזי שומן לפונים. במקרים בהם התוצאות חורגות מהטווח המומלץ, מומלץ לפונים להירשם לטיפול תזונתי פרטני או קבוצתי.

ג. החל מנובמבר 2008 הורחב פרויקט "בסיס בריא" בשיתוף מחלקת כושר קרבי בצה"ל. היום משתתפות בפרויקט כ- 70 יחידות. המיזם מתבצע בשיתוף ובהובלת מפקדי היחידות, לאחר פעולות שיווק ואיתור של האוכלוסייה המתאימה ביותר להתערבות. הפרויקט מכיל תוכנית התערבות מקיפה הכוללת בין היתר, שילוב של דיאטנית המוצבת בכל בסיס המבצעת שינויים בתפריט הבסיסי, מייעצת לצוות המטבח ובודקת את יישום המלצותיה כעבור חודש לערך, טיפול אישי (התאמת תפריט ומעקב אחר ירידה במשקל ובמדדי גורמי סיכון) וטיפול קבוצתי לתזונה נכונה והרזייה למשרתי קבע להם BMI 27 ומעלה. פעילות הדיאטנית מלווה גם בהדרכה לפעילות גופנית ומותאמת תוכנית אימון אישית וקבוצתית לאנשי הקבע ביחידה (הפרויקט כולל תחומי עיסוק נוספים כגון: גמילה מעישון, התמודדות עם לחץ ושחיקה, מודעות והנחלת אורח חיים בריא והעשרה). הפרויקט מלווה במחקר הבוחן את מידת הצלחתו על בסיס פרמטרים אובייקטיביים, הכוללים גם ירידה במשקל. המחקר נמצא עדיין בשלב איסוף הנתונים.

ד. הדרכה לסגל הרפואי המטפל - מתקיימות תכניות העשרה והדרכה לסגלי הרפואה כחלק מהכשרתם המקצועית, במטרה לקדם את העיסוק ברפואה מונעת ביחידות. ההדרכה מיועדת לרופאים, חובשי רמו"ן (חובשים המרכזים את תחום הרפואה המונעת ביחידה), אחיות וסייעות רופאי שיניים. ההדרכה בתחום התזונה כוללת העברת ידע בנושא הקשר בין התזונה לבריאות ושמירה על המשקל, מחלות הנגרמות עקב השמנה (סוכרת, יתר לחץ דם), טיפול ומניעת השמנה, הנחיות לתזונה נבונה ועוד. לסגלי הרפואה ניתנים הכלים המקצועיים המאפשרים את יישום התחום ביחידות, לרבות ניהול מעקב אחר אוכלוסיה בסיכון והפנייתה לסדנאות הירידה במשקל ותזונה נכונה המתקיימות בצה"ל.

ה. סדנאות לתזונה נכונה וירידה במשקל - מתקיימות במרכז לבדיקות תקופתיות של אנשי הקבע, במפקדת קצין הרפואה הראשי, ובבסיסים נוספים, בהנחיית דיאטנית קלינית ומומחה מתחום בריאות הנפש. מתבצעות כ-6 סדנאות בשנה (תוך תיאום מול מרפאות היחידה). הסדנאות מיועדות לאנשי קבע ו/או חיילים בשירות חובה, בעלי BMI חריג (מעל 25), ומקנה כלים לירידה במשקל ושמירה על משקל גוף תקין וכן מסייעת לשפר מדדים מטבוליים – השמנה וסיבוכיה. עם סיום הסדנא, נערכים אחת לחודש מפגשי מעקב במטרה לסייע לשמר על ההרגלים שנרכשו במהלך הסדנא ועל המשקל.

ו. הדרכה לסגלי תזונה - ענף בריאות הצבא מעביר הדרכה בנושא תזונה במסגרת הכשרת מנהלי המטבחים. בין היתר, במסגרת קורס בקרי בטיחות במזון ניתנת הרצאה בת שעה וחצי על-ידי דיאטנית קלינית, העוסקת בקשר בין תזונה למניעת מחלות ובריאות חיילים, בהמלצות לשיפור התפריט במוצרים המסופקים על-ידי מרכז מזון (צמצום השמן בבישול, צמצום שימוש במרגרינה, שילוב דגנים מלאים וקיטניות בתפריט), וכן מייעצת ועונה לשאלות העולות מהשטח. בסיום ההרצאה נקראים הנגדים להזמין את הדיאטנית ליחידה לשם מתן ייעוץ והמלצות.

ז. הסברה:

1. הרצאות בנושא תזונה נבונה, אורח חיים בריא ופעילות גופנית מועברות כחלק מהוראת קרפ"ר "חינוך וקידום בריאות" ביחידות צה"ל. (ההרצאה כוללת התייחסות לטווח המשקל התקין, שמירה על תפריט מאוזן ואורח חיים בריא וכן מידע על מרפאות התזונה בהן ניתן לקבל טיפול פרטני או הרשמה לטיפול קבוצתי).

2. בשנים האחרונות הופקו חוברות בנושא תזונה. החוברות מופצות לחיילי ומפקדי צה"ל ומשמשות את המרפאות וסגלי הרפואה. להלן דוגמה למספר חוברות:

א). "חוברת תזונה נבונה לרופאי צה"ל" - כוללת הנחיות תזונאיות קליניות לטיפול בסוגי מחלות שונים, מידע בסיסי בנושא תזונה בריאה ומגוון מצבים רפואיים הניתנים למניעה או לטיפול בסיוע תזונה.

ב). "לא סופרים קלוריות" - חוברת תזונה נבונה לחיילי צה"ל. כוללת מידע על אורח חיים בריא – שמירה על משקל תקין, תפריט מאוזן וכן עידוד לביצוע פעילות גופנית.

ג). מצגת ומגזין "אפטר" - בנושא אורח חיים בריא, הכולל מגוון רחב של כתבות, המלצות מקצועיות, טיפים ורעיונות, אשר עשויים לעזור לחיילים לשמור על אורח חיים בריא ולשפר הרגלים (מופצת במהלך חודש יולי 2010).

חוברת "עושים חיים בצורה בריאה" - מיועדת לנשים בהריון, ועוסקת בשמירה על אורח חיים בריא בתקופה ההריון.

חוברת "תזונה במאמץ" נמצאת בשלבי עריכה מתקדמים. החוברת עוסקת בעקרונות התזונה המאוזנת לעוסקים בפעילות גופנית.

ח. שבוע הכושר והבריאות - במהלכו של שבוע הכושר והבריאות מתקיימות פעילויות מקדמות בריאות שונות בכלל יחידות צה"ל, הכוללות: הרצאות בנושא תזונה ופעילות גופנית, הפצת חומרי הסברה, הפצת טיפים ואיגרות מידע בנושא והשתתפות בפעילויות ברחבי היחידות בצה"ל.

ט. טיפול פרטני - כיום פועלות בצה"ל 6 מרפאות תזונה המיועדות לחיילים בשירות החובה ולאנשי קבע. בטיפול הפרטני מקבלים הסובלים מהשמנה טיפול תזונתי אישי במטרה להתאים תפריט לירידה מאוזנת במשקל, תוך מעקב מסודר של דיאטנית קלינית.

י. סקר מב"ת - סקר מצב בריאות ותזונה צבאי (ראשון): סקר המבוצע בשיתוף עם המרכז הלאומי לבקרת מחלות של משרד הבריאות, בו נאסף לראשונה מידע אודות הרגלי התזונה של החיילים בצה"ל בבסיסי ההכשרה. הסקר כולל שאלות לגבי תזונת החייל באופן כללי ופירוט הכלכלה ביממה האחרונה, טרם העברת הסקר. מטרת הסקר לקבל תמונת מצב של הרגלי בריאות ותזונה של החיילים, לשם תכנון מושכל של תוכניות התערבות ולצורך קבלת החלטות בנוגע לשינויים במערך ההזנה הצבאי. הסקר נמצא בשלבי סיום. צפי לקבלת הדוח הסופי – סוף שנת 2010.

יא. לאחרונה הוקם במרכז כושר קרבי ענף אורחות חיים העוסק בנושא זה בשיתוף עם חיל הרפואה. במסגרת מחלקת כושר קרבי מתקיימות גם סדנאות ופעילות שעוסקת באורח חיים בריא, לרבות נושא התזונה והשמירה על גזרה נכונה (קבוצת ריצה, קבוצת שחיה, פרויקט שינויים בגזרה וסדנאות שונות).

יב. בשנת 2008 פורסמה הנחיית ענף רפואה- "השמנה- אבחון, מניעה וגישה לטיפול" הקובעת הנחיות לרופא לאבחון, טיפול והטמעת נושא ההשמנה בצה"ל, ביצוע ההנחיה הוכנס כמדד איכות של פעילות המרפאה.

לנושא הפיקוח על מערך ההזנה:

א. לוחות המזון בצה"ל, המהווים את הבסיס להזנת החיילים נבנו על פי הדרישות התזונתיות של ה -MRDA.

ב. הצבא פועל החל מדצמבר 2008 בפרויקט המהווה פיילוט ב-25 יחידות צה"ל – "פרויקט קשת טעמים", שבמהותו ניתנה האחריות לכלל שרשרת ההזנה של החייל משלב חומרי הגלם ועד להגשה לסועדים לגורם אחד.

ג. במסגרת פרויקט "קשת טעמים" הוגדרו הדרישות התזונתיות לפי ה-MRDA ובין היתר הגדרת קלוריות, סידן, שמנים, מינראלים וויטמינים עיקריים.

ד. במסגרת הפרויקט מופעל מנגנון בקרה ופיקוח על התזונה של החיילים, הכולל ניתוח תזונתי מפורט של כלל הארוחות המוגשות לחייל, וכן ביקורות ליישום בפועל של הרכב הארוחות.

ה. בשאר יחידות צה"ל, מבוצעות על-ידי ענף ההדרכה במקל"ר (מפקדת קצין לוגיסטיקה ראשי) ביקורות במטבחים, במסגרת ביקורות אלו נבדקים בין היתר גם סעיפים הקשורים לבישול בריא וצריכת המזון בהתאם ללוחות המזון.

ו. בנוסף, חיל הרפואה עורך פעילויות הסברה להגברת המודעות בנושא תזונה בריאה.

ז. בשנת 2010 החל ענף מזון באפיון ורכש פריטים עם פן בריאותי מובהק כגון: שמן קנולה, קמח מלא, מיונז לייט וקוסקוס מלא. בשנת 2011 מתוכננת הרחבת רכש פריטי בריאות.

**ליקוי**

13. פעולות לקידום הבריאות בקהילה: בשנת 1990 החלה לפעול בישראל "רשת ערים בריאות", שאחד מתפקידיה להפעיל תכניות לקידום הבריאות ברשויות המקומיות. הועלה כי רק 41 מ-252 הרשויות המקומיות בארץ הצטרפו לרשת, וכי רק ב-22 מהן מתקיימות פעילויות לקידום הבריאות, ופעילויות אלה כמעט אינן כוללות פעילויות למניעת השמנה.

**מעקב**

13. לא דווח על התקדמות בתיקון הליקוי.

**ליקוי**

14. תקנות בריאות הציבור (מזון) (סימון תזונתי), התשנ"ג-1993, מחייבות לסמן סימון תזונתי מזון ארוז מראש. הועלה כי הכיתוב על חלק מהמוצרים מטעה. לדוגמה, משמעות הכיתוב "ללא תוספת סוכר" על אריזת מוצר מזון היא לאו דווקא שהמוצר אינו מכיל סוכר, וייתכן שהמוצר מכיל סוכר ואף בכמות רבה. גם כיתוב כמו "נטול סוכר" או "מופחת שומן" עלול להטעות, שכן מוצרים נטולי או מופחתי חומר מסוים המזיק לבריאות עלולים להצטייר כמוצרים דיאטטיים ובריאים שאפשר לצרוך אותם ללא הגבלה, גם אם הם מכילים חומר אחר שצריכתו עלולה לגרום להשמנה ואף להזיק. לדוגמה, מוצר ללא סוכר עשוי להכיל כמות גדולה של שומן; וייתכן גם שמוצר הוא מופחת קלוריות אך מכיל כמות גדולה של נתרן (מלח).

**מעקב**

**משרד הבריאות**

14. הוועדה המייעצת לנושא סימון תזונתי של המשרד תחדש את עבודתה בהקדם ותמשיך את פעילותה. ראש שירותי בריאות הציבור ביצע שינויים במבנה הוועדה ובהרכבה. גובשו מטרות ויעדים להמשך פעילות הוועדה ביניהם סימון תזונתי פחמימות. בשלב זה הוצאו כתבי מינוי חדשים.

**ליקוי**

15. בסוף שנת 2005 יזם המשרד הצעה לפיה יחויבו יצרני המזון לכלול בסימון התזונתי גם חומצות של שומן מסוג טרנס הגורמות להשמנה, לסוכרת ולמחלות לב ולפרט את הרכב תכולת השומנים במוצר ששיעור השומן בו הוא 0.5% או יותר במקום 4.5% או יותר כיום. במועד סיכום הביקורת, נובמבר 2007, טרם יושמה ההצעה האמורה.

**מעקב**

15. ב-1.2.2010 אושרו בכנסת תקנות בריאות הציבור – מזון (סימון תזונתי), התקנות יכנסו לתוקף שנה וחצי מיום פרסומן (אוגוסט 2011).

**ליקוי**

17. תקנות בריאות הציבור (מזון - איסור ייחוס סגולת ריפוי למצרך מזון), התשל"ח-1978, אוסרות לייחס בפרסומת סגולת ריפוי למצרך מזון ולפרסם כי צריכתו עשויה לרפא מחלה כלשהי או למנעה. ואולם בפועל, ככל שגדל העניין של צרכני המזון בבריאות, כך גדל השימוש של יצרני המזון במסרים בריאותיים הקושרים בין המזון ומרכיביו לבין מחלה או מצב בריאותי, כגון "מסייע בהפחתת לחץ דם ומונע כולסטרול", או "מחזק את ההגנה החיסונית ומשפר את תהליך העיכול". הועלה כי משנת 1998 פועלת ועדה לעדכון התקנות המשותפת למשרד ולתעשיות המזון, ותפקידה לקדם קביעת תקנות לסימון מסרים בריאותיים. אולם עד מועד סיכום הביקורת, נובמבר 2007, לא נקבעו תקנות כאלה.

**מעקב**

17. טרם נקבעו תקנות לסימון מסרים בריאותיים. המועצה העליונה למזון הגישה המלצותיה לאמץ את החלטות הדירקטיבה של האיחוד האירופאי. הנושא נמצא בהליכי גיבוש.

**ליקוי**

18. חברות המזון מייעדות חלק ניכר ממוצריהן ומפעולות השיווק שלהן לילדים. ממסמכים של המשרד עולה כי כמעט כל הפרסומות של מוצרי מזון המכוונות לילדים הן פרסומות למוצרים רוויי שומן ועתירי קלוריות, סוכרים ומלחים שערכם התזונתי נמוך, כגון חטיפים, ממתקים, משקאות קלים, דגני בוקר ממותקים או "מזון מהיר". כן עולה כי מחקרים שנעשו בכמה ארצות מצביעים על קשר ברור בין פרסום מזון בעל ערך תזונתי נמוך לבין התרחבות תופעת ההשמנה. נמצא כי בארץ, שלא כמו בכמה מדינות בעולם המערבי, אין הגבלות כלשהן על פרסומות טלוויזיה בענייני מזון המיועדות לילדים. תקנות הגנת הצרכן (פרסומת ודרכי שיווק המכוונים לקטינים), התשנ"א-1991, קובעות עקרונות וכללים לפרסומת ולדרכי שיווק המכוונים לקטינים, אך לא באלה הנוגעים לפרסום מזון. בשנים 2005 ו-2006 הוגשו כמה הצעות לתיקון חוק הגנת הצרכן, התשמ"א-1981, בנושא הגבלות על פרסומת למזון המכוונת לקטינים, אך עד מועד סיכום הביקורת, נובמבר 2007, לא הבשילו ההצעות לכדי תיקון לחוק.

**מעקב**

18. ראה הערות רה"מ 58ב' עמ' 149.

**ליקוי**

19. פרסום ושיווק של מוצרי מזון בעלי ערך תזונתי נמוך, מסירת מידע מוגבל או מטעה לגבי תרומתם של מוצרי מזון לבריאות ופרסומם כבעלי תכונות התורמות לבריאות עלולים להגביר את צריכת המוצרים האלה. לדעת משרד מבקר המדינה, שימוש בכלים משפטיים יש בו כדי לעזור בפיקוח ובבקרה על ערכם התזונתי של מוצרי המזון הנמכרים לציבור הרחב ובבתי הספר, ולמנוע פרסומת למוצרים בעלי ערך תזונתי נמוך המכוונת לילדים. על המשרד, בשיתוף משרד התעשייה, המסחר והתעסוקה וחברות המזון, לבחון את הנושא ולהגיע לידי הסכמה בדבר הדרכים להגבלת פרסומות כאמור.

**מעקב**

19. קיימות שתי הצעות חוק בנושא: הצעת חוק מס' 2194 - הגנת הצרכן (תיקון- פרסומת למזון המכוונת לקטינים), התש"ע-2010 של ח"כ בלילא מס' 3000- הצעת חוק הגנת הצרכן (תיקון - פרסומת למזון המכוונת לקטינים), התשס"ח-2007 של ח"כ נוקד.

**ליקוי**

20. ההשמנה מגבירה את הסיכון לחלות במחלות ואף מסכנת חיים, ותוצאותיה אף פוגעות במשק המדינה. משום כך ראוי שצמצומה ומניעתה יהיו יעד לאומי. לשם השגת יעד זה ראוי לקבוע מדיניות לאומית שתשמש בסיס לתכנית מקיפה למאבק בהשמנה שתוכן בתיאום עם כל הגורמים הנוגעים בדבר, ובהם מערכת הבריאות, מערכת החינוך, הצבא, המשטרה והרשויות המקומיות, וכן ליצור כלים משפטיים והסברתיים.

**מעקב**

20. הוועדה הבין-משרדית סיימה את עבודתה והכינה תוכנית ל-5 שנים. התוכנית מבוססת על "יעדים לשנת 2020". בנוסף, הוכנה טיוטא ל"הצעת מחליטים" לממשלה בנושא מניעת השמנה עם המלצה להכריז על התוכנית כתוכנית לאומית. המשרד עומד להוציא מכרז לפרויקטור לתכנית הכוללת פעילות פרלמנטרית, בבתי ספר, מקומות עבודה, שלטון המקומי ובקופות החולים.