



המרכז הישראלי
להעצמת האזרח (ע"ר)

C I T I Z E N S '
E M P O W E R M E N T
C E N T E R I N I S R A E L

דו"ח מעקב:

**יישום החלטת הממשלה לצמצום נזקי העישון
על בסיס החלטת ממשלה 3247 מיום 29.5.2011
תכנית לאומית לצמצום העישון ונזקיו**

מאי 2016



אודות המרכז להעצמת האזרח

המרכז הישראלי להעצמת האזרח הינו עמותה הפועלת בתחומי הממשל, ועוסקת באפקטיביות המגזר הציבורי ויכולות הביצוע של הרשות המבצעת. המרכז מתמקד בתהליכי יישום מדיניות, ובהיבטים שונים הקשורים לתפקוד הממשל ויכולתו לממש ולהביל שינויים לטובת הציבור. במסגרת זו, מפעיל המרכז את מיזם "המוניטור", הכולל מעקב וניטור אזרחי אחר יישום החלטות ממשלה וחוקי כנסת והנגשתם לציבור. "המוניטור" מסייע בהבנת תהליכי ממשל ויישום מדיניות באמצעות יצירת תשתית ידע רחבה, אמפירית ואינטגרטיבית של תהליכי יישום ההחלטות. מטרת "המוניטור" היא לקדם את טיוב עבודת הממשל בישראל ולהגביר את ההיכרות והמעורבות האזרחית בתחומי העשייה של המגזר הציבורי.

דו"ח מעקב:

**יישום החלטת הממשלה לצמצום נזקי העישון
על בסיס החלטת ממשלה 3247 מיום 29.5.2011
תכנית לאומית לצמצום העישון ונזקיו**

דו"ח המעקב נכתב במסגרת פרויקט "המוניטור" של המרכז להעצמת האזרח
המבצע ניטור ומעקב אחר יישום החלטות ממשלה

מאי 2016

הדו"ח נכתב ע"י דן גלזרמן, תחקירן בפרויקט המוניטור,
ובהנחיית נועה רוזנפלד, מנהלת תחום ממשל במרכז להעצמת האזרח

הקדמה: צמצום העישון ונזקיו

על פי נתוני משרד הבריאות, כ-20% מהאוכלוסייה בישראל מעשנים (בדומה לנתון העולמי). כ-8,000 איש מתים מדי שנה בישראל כתוצאה מעישון, וכ-700 מתוכם מעישון כפוי. הנטל שיוצרת התופעה על מערכת הבריאות הוא רב, וקיימות לעניין השלכות חברתיות, חינוכיות, סביבתיות וכלכליות. מדו"ח משרד הבריאות בנושא עולה כי הוצאות משקי הבית על מוצרי טבק עומדים על למעלה מ-8 מיליארד ₪ לשנה, והכנסות המדינה ממסים על מוצרי טבק נאמדות ביותר מ-6 מיליארד ₪ לשנה.

אחת לשנה, לאור חוק חובת דיווח בדבר הנזקים הבריאותיים הנגרמים מעישון מוצרי טבק, מגיש שר הבריאות לכנסת דו"ח שנתי בנושא. הדו"ח נכתב ע"י שתי יחידות במשרד: המחלקה לחינוך וקידום בריאות והמרכז הלאומי לבקרת מחלות, וכולל מידע סטטיסטי על דפוסי העישון בחברה, פעולות שנקטו לקידום מניעה וגמילה וחקיקה בתחום.

בשנת 1999 הקים משרד הבריאות וועדה ציבורית למניעת העישון ונזקיו (תחילה הוקמה כוועדת גילון ומאוחר יותר שונה הרכבה). הוועדה סקרה את היבטי התופעה בישראל ובעולם, והגישה המלצותיה אחרי למעלה מעשור, במסגרת דו"ח שפורסם בראשית שנת 2011. הדו"ח אומץ על ידי הממשלה ועל בסיסו התקבלה החלטה ליישם תכנית לאומית, שמטרתה להביא לצמצום העישון בקרב האוכלוסייה ולהפחית בנזקים הכרוכים בתופעה.

התכנית הלאומית לצמצום העישון ונזקיו

התכנית הלאומית לצמצום העישון ונזקיו, עברה במסגרת הממשלה ה-32 בתאריך 29.5.2011 ומספרה 3247. ההחלטה כוללת את הקמתה של יחידה למאבק בעישון בתוך משרד הבריאות שתוביל את יישום התכנית. כמו כן, נקבע כי יופצו תזכירי חוק לעישון במקומות ציבוריים והגבלת הפרסומות. על שר האוצר הוטל להגיש המלצות בנוגע לבתי ספר נקיים מעישון. בנוסף, הוחלט כי תשונה המדיניות בתחום מוצרי הטבק, משרד החינוך יפעיל פיילוט לבתי ספר נקיים מעישון והמשרד להגנת הסביבה ומשרד הבריאות יגבשו תוכנית לצמצום הנזקים מבדלי סיגריות.

בשל חשיבותה של התכנית הלאומית, הוחלט במרכז להעצמת האזרח לכלול את החלטת הממשלה שאימצה את מסקנות הוועדה הציבורית למניעת העישון ונזקיו במיזם "המוניטור", המבצע מעקב ובקרה אזרחית לתהליכי יישום מדיניות. תוצרי המעקב אשר בוצע במהלך החודשים האחרונה, מוצגים במסמך זה, חמש שנים אחר שהתקבלה החלטת הממשלה.

תוצרי המעקב המפורטים בדו"ח הינם פרי עבודת מעקב אזרחית ואינם מהווים מסמך רשמי מצד הממשלה. תוצרים אלה נכתבו לאחר עבודת בדיקה מעמיקה ומקיפה, הכוללת איסוף מידע, שיחות עם גורמי ממשל ואנשי מקצוע חוץ ממשלתיים. אנו מגישים דו"ח זה כשירות לציבור ולממשל כאחד, מתוך מטרה להגביר את העיסוק הציבורי בסוגייה, לדחוף לקידום משימות ופעולות מרכזיות הזקוקות לזירוז.



פירוט מרכיבי ההחלטה וסטטוס יישומם

התכנית הלאומית מורכבת מששת המרכיבים הבאים:

1 הקמת יחידה למאבק בעישון:

החלטת הממשלה קבעה להקים יחידה למאבק בעישון בתוך משרד הבריאות, שתוביל ותתאם את יישום התכנית הלאומית. אחת ההמלצות המרכזיות בדו"ח הוועדה הציבורית הייתה להקים גוף מרכזי במשרד הבריאות שיעסוק בנושא העישון, במחקר ואיסוף נתונים, בתכנון מדיניות, באכיפה ובפיקוח. הגוף ימנה כ-30 עובדים. בתוך כך הוצע שתוקם יחידת מטה שתכלול מנהלים ובעלי מקצוע בכירים, ולצידה תפעל יחידת שדה שתורכב ממוקד ארצי ופקחים. כמו כן, הודגש כי יש לכוון שיתוף פעולה נרחב עם הרשויות המקומיות באמצעות צוות היגוי שיועמד לצורך עניין זה.

סטטוס:

סעיף זה לא יושם כלל. היחידה למאבק בעישון, כפי שהוגדרה בהחלטת הממשלה לא הוקמה. משרד הבריאות, שהתחייב להקצות כוח אדם ותקציב מתוך משאביו ולא מתקציב תוספתי, לא העמיד את כוח האדם הנדרש במתחייב בהחלטה, ונכון להיום במשרד עוסקים 2 עובדים בלבד בתחום העישון.

2 תיקון חוק למניעת עישון

ההחלטה קבעה כי על שר הבריאות להפיץ תזכיר חוק לתיקון חוק למניעת העישון במקומות ציבוריים והחשיפה לעישון, התשמ"ג-1983, כך שייקבעו הוראות לשיפור ההגנה על הציבור ועל העובדים.

סטטוס:

בשנת 2012 אישרה ועדת הבריאות של הכנסת צו של שר הבריאות שמרחיב את ההגבלות על עישון במקומות ציבוריים. בשנת 2013 הופץ תזכיר החוק, ועיקרי הוראותיו כוללות: מגבלות על עישון מוצרים שאינם מכילים טבק, החמרת החובה להתקין שילוט, הסרה של חובת הודעה מראש על כוונה לקיים מבצע אכיפה, הסמכה של עוד מפקחים ובפרט סדרנים ממונים בבתי חולים, וצמצום השטחים שניתן להקצות לעישון בבתי אוכל, מוסדות תרבות וספורט. בדיוני ועדת השרים לא הייתה תמיכה מספקת של הממשלה בהצעה, והועלו בעיקר התנגדויות לתיקוני התוספת (ולא לתיקוני החוק עצמו). שר הבריאות טרם החליט מהי עמדתו ביחס לתיקונים שהוצעו. כלומר בשורה התחתונה, למרות הכנת התזכיר כנדרש - לא מומשו ההנחיות לכדי חקיקה או תקינה מחייבת.

3 תיקון חוק להגבלת הפרסומת והשיווק של מוצרי טבק

ההחלטה קבעה כי על שר הבריאות להפיץ תזכיר חוק, תוך 90 ימים, לתיקון חוק להגבלת הפרסומת והשיווק של מוצרי טבק, התשמ"ג-1983, כך שייקבעו מגבלות מחמירות על פרסום ושיווק מוצרי טבק ויאסר השימוש במכונות ממכר אוטומטיות. בנוסף, יוסמך שר הבריאות לחייב סימון מוצרים באמצעות אזהרות גרפיות ולהטיל חובת דיווח על רכיבי המוצרים.

סטטוס:

במסגרת הזמן שנקבעה הפיץ משרד הבריאות לתזכיר חוק באוגוסט 2011. עיקרי ההוראות: שינוי נקודת המוצא בחוק כך שהכלל יהיה איסור העישון למעט חריגים, ביטול פטור למתן חסות לאירועים מסוימים, איסור הצגת מוצרים לראווה באירועים, איסור על שימוש בתמונות פרי על גבי אריזות,

החמרת ההגבלה על הפצת מוצרים ללא תמורה, איסור לקיים תחרויות ומשחקים למען קידום מכירות, החמרה עם חזקת המודעות בזמן מכירה לקטין, הסדרת חובת דיווח על רכיבי המוצרים ופליטותיהם, הסמכת שר הבריאות להגביל או לאסור שימוש בחומרי טעם, הסמכת שר הבריאות להסמיך מפקחים ולקבוע את סמכויותיהם, ותיקון העונשים לעבירות כך שיהיה מדרג שיבטא את מהות וחומרת העבירה. הצעת חוק העוסקת בתעשיית הטבק והגבלות על פרסום ושיווק נפלה עם פיזור הכנסת ה-19 לאחר שהגיעה לדיוני ועדת הכלכלה לקראת קריאה שניה ושלישית. כיום משרד הבריאות בודק מה מתוך ההצעה שנפלה ניתן להגיש כהצעת חוק ממשלתית. גם כאן, בדומה לסעיף הקודם, תהליכי קידום החקיקה לא הושלמו לכדי שינוי בפועל.

4 בחינת המלצות בנושא מיסוי מוצרי טבק

ההחלטה קבעה כי על שר האוצר לבחון את המלצות הוועדה הציבורית בהקשר של המיסוי על מוצרי טבק והגשת המלצות לממשלה בנושא. הוועדה הציבורית המליצה להעלות את נטל המס ואת מסי הקנייה, ובאופן כללי ליצור מיסוי אחיד בין מוצרי הטבק השונים (לרוב, באמצעות השוואה למדיניות הנוגעת לסיגריות).

סטטוס:

סעיף זה בוצע. במאי 2012 ועדת הכספים של הכנסת אישרה צווים של שר האוצר שכללו: העלאה הדרגתית של עשרות אחוזים במסי קנייה ומכס על מוצרי טבק שונים (סיגריות, סיגרים, סיגרלות, טומבק, טבק למקטרת ועוד), וצמצום של הפטור על סיגריות מהדיוטי פרי משני פאקטים לפאקט אחד. לצד זאת, בעוד שהייבוא של טבק לגלגול עלה, המס עליו נותר נמוך מאוד ביחס למס על מוצרי הטבק האחרים.

5 טיפול בנזקים מבדלי סיגריות

נקבע כי על משרד הגנת הסביבה ומשרד הבריאות להקים צוות משותף לגיבוש תכנית לצמצום נזקים מבדלי הסיגריות תוך שנה, דהיינו, עד למאי 2012.

סטטוס:

אמנם נערכו מספר פגישות בין המשרדים, ברמת הדרג המקצועי הזוטר וברמת המטות, אך לא הוגשה לממשלה תכנית לצמצום הנזקים מבדלי הסיגריות. כן גובשה תפיסה כללית בסוגיה ויושמו חלקית היבטים של אכיפה וחינוך, אך קצב העבודה אינו עומד במסגרת הזמן שנקבעה.

6 בתי ספר נקיים מעישון

על שר החינוך לקבוע תכנית ניסויית בבתי ספר נקיים מעישון במספר מוסדות חינוך.

סטטוס:

בשנת הלימודים תשע"ד (2013-2014) הורץ פיילוט בכ-200 בתי ספר במהלכו יושמה מדיניות של איסור העישון באופן הדרגתי. עם תום שנת הלימודים הוחלט לעגן את התכנית בחוק. הדבר נעשה באמצעות צו שהטיל שר הבריאות בסוף שנת 2015, התיקון אושר בכנסת בינואר 2016 וכחודש לאחר מכן נכנס לתוקף. מסמך המציג את החוק והחובה ליישמו הופץ על ידי משרד החינוך לכל מנהלי בתי הספר.



ציוני דרך

- הקמת הוועדה הציבורית לצמצום העישון ונזקיו – **אוקטובר 1999**
 - פרסום דו"ח הוועדה הכולל את המלצותיה – **ינואר 2011**
 - ההחלטה התקבלה בממשלה – **מאי 2011**
 - הפצת תזכיר חוק להגבלת פרסום ושיווק טבק – **אוגוסט 2011**
 - הפצת תזכיר חוק העישון במקומות ציבוריים – **ספטמבר 2013**
 - הרצת תכנית ניסויית לבתי ספר נקיים מעישון – **שנת הלימודים תשע"ד**
 - הטלת צו שר הבריאות לאיסור העישון במוסדות חינוך – **דצמבר 2015** (נכנס לתוקף בפברואר 2016).
- לאורך השנים הוטלו צווי שר האוצר שהעלו את המסים ממוצרי הטבק.

טבלה מסכמת: סטטוס ביצוע של התכנית הלאומית לצמצום העישון ונזקיו

סטטוס	יישום	מרכיבי ההחלטה	
<input type="checkbox"/>	לא הוקמה יחידה מרכזית במשרד הבריאות. הטיפול בנושא מופקד בידי שני עובדים בלבד	הקמת יחידה למאבק בעישון במשרד הבריאות בת 30 עובדים שתעסוק במחקר ואיסוף נתונים, תכנון מדיניות, אכיפה ופיקוח	1
<input type="checkbox"/>	בשנת 2012 אישרה ועדת הבריאות צו של שר הבריאות שמרחיב את ההגבלות על עישון במקומות ציבוריים ותזכיר החוק הופץ בשנת 2013 אך הליך החקיקה לא הושלם	הפצת תזכיר חוק למניעת העישון במקומות ציבוריים	2
<input type="checkbox"/>	תזכיר החוק הופץ בשנת 2011 אך הליך החקיקה לא הושלם	הפצת תזכיר חוק להגבלת הפרסום והשיווק של מוצרי טבק	3
<input checked="" type="checkbox"/>	מדיניות המיסוי שונתה בשנת 2012 כך ששיעורי המס הועלו באופן הדרגתי	הגשת המלצות בנוגע למדיניות המיסוי של מוצרי הטבק	4
<input type="checkbox"/>	לא גובשה תכנית	גיבוש תכנית לצמצום הנזקים מבדלי הסיגריות תוך שנה מיום ההחלטה	5
<input checked="" type="checkbox"/>	ישמה תכנית ניסויית בשנים 2013-2014, ולאחר מכן אומצה מדיניות של בתי ספר נקיים מעישון דרך צו של שר הבריאות בראשית 2016	קביעת תכנית ניסויית לבתי ספר נקיים מעישון	6



מסקנות ותובנות מדו"ח המעקב

התכנית הלאומית לצמצום העישון ונזקיו שעברה כהחלטת ממשלה לפני 5 שנים התבססה על המלצות הוועדה הציבורית שהוקמה לעניין זה. בחינת תהליכי היישום בעקבות ההחלטה מעידים על כך שחלקים נרחבים ומהותיים בהחלטה לא יושמו, וכן תהליכים שונים שנגזרו מהחלטה זו החלו אך לא הושלמו. בסיכומו של דבר, תמונת המצב המתקבלת מבחינת כלל מרכיבי החלטת הממשלה היא של אי יישום מהותי. להלן מספר תובנות הנוגעות להליכי היישום של החלטה זו:

1 אי הקמתה של יחידה לצמצום ומניעת עישון במשרד הבריאות:

אי הקמתה של יחידה מסודרת הכוללת מספר רב של תקנים, כפי שהומלץ בדו"ח הוועדה הציבורית, מהווה חסם משמעותי ליישום ההחלטה. מכשול זה משפיע על קצב העבודה והאכיפה. מרכיב זה בהחלטה הינו מרכיב חיוני ומקיף, אשר משליך על חלקים נוספים ביכולת לממש, לפקח ולאכוף היבטי מדיניות מרכזיים שנבעו מהחלטת הממשלה. אי העמדה של כוח אדם מספק במשרד הבריאות ומטה אדמיניסטרטיבי בעל משקל, מהווים לכשעצמם כשל מהותי ביכולת לממש את החלטת הממשלה.

2 העדר תקצוב וסדר עדיפויות:

אי הקמתה של היחידה נובעת בבסיסה מהעדר תקצוב במשרד הבריאות, אשר כאמור, נדרש היה להעמיד את המשאבים באופן עצמאי. מדובר בסוגיה מרכזית בכישלון יישום ההחלטה, המעידה כי בהעדר תקצוב תוספתי ממשרד האוצר, ובייחוד כאשר מדובר בהיקף נרחב של כוח אדם ותקנים, סדר העדיפויות הפנימי ויכולות המשרד דוחקות ומעכבות את הביצוע. גם במקרה זה, בו מדובר בתכנית לאומית המגובה בעבודת מטה של ועדה ציבורית, ניכר כי ללא מחויבות אוצרית וגיבוי משאבי, התכנית נידונה לכישלון.

3 הליכי חקיקה תקועים:

ממצאי המעקב אחר התכנית לצמצום העישון ונזקיו מדגימים היטב את הפער בין ההכנה והניסוח של תקנים ונהלים לבין היכולת להשלימם בחקיקה. גם בחלק העוסק במניעת העישון במקומות ציבוריים וגם בזה העוסק בהגבלות על פרסום מוצרי טבק נמצא כי משרד הבריאות אכן מימש את הנדרש בכל הקשור להכנת התזכירים והפצתם, אולם באלה לא היה די בכדי להבטיח את השלמת החקיקה ויישום התקנות במציאות לטובת מימוש יעדי התכנית. ממצאים אלה מדגימים כי על החלטות ממשלה הכוללות שינויי חקיקה להבטיח את המחויבות של המשרדים להשלמת תהליכי החקיקה, תוך מתן גיבוי ממשלתי ופוליטי.

4 הפן הכלכלי - הכנסות המדינה:

מחד, משרד האוצר הצליח לקדם שינויי מס ומכס בהתאם להמלצות הוועדה הציבורית (וזאת למרות שפערי המס הגדולים לטובת טבק לגלגול טרם צומצם). מאידך, וגם על רקע אי הקמתה של היחידה במשרד הבריאות - לא מתבצעות מספיק פעולות אכיפה בעניין זה, שהן בעלות פוטנציאל כלכלי גבוה (באמצעות אכיפה וקנסות, כולל ברשויות מקומיות). עוד עולה מהנתונים כי בזמן שהמדינה מכניסה כ-6 מיליארד ש"ח, רק 6 מיליון ש"ח מכספי המיסים מוקצים בסל שירותי הבריאות למטרות גמילה מעישון, ולכן אמצעי הגמילה העומדים לרשות המעשן הם מועטים. אך שלא נכללה בהחלטת הממשלה, רלוונטית לעניין זה המלצתה של הוועדה הציבורית להקים במשרד הבריאות קרן לצמצום העישון שכספיה יגיעו מקנסות וייעדו למימון פעילות המשרד בתחום.

