



נובמבר 2016

## עמדת ההסתדרות הרפואית בישראל -

### עישון בישראל וייעוד הכנסות ממיסוי מוצרי טבק למאבק בעישון ובנזקיו

#### רקע

השימוש בטבק נחשב למגיפה עולמית. לפי נתוני ארגון הבריאות העולמי (WHO), השימוש בטבק גורם למותם של עד למחצית מהמשתמשים בו. כשישה מיליון בני אדם מתים כתוצאה משימוש בטבק בכל שנה, מהם למעלה מחמישה מיליון כתוצאה משימוש ישיר ולמעלה מ- 600,00 כתוצאה מחשיפה לעישון.<sup>1</sup> לפי הערכות, יש בעולם כמיליארד מעשנים, 80% מהם חיים במדינות בעלות הכנסה בינונית ונמוכה. מלבד הסיכון המוגבר למוות מוקדם, הם חשופים גם לסיכון לתחלואה קשה, כגון סרטן הריאה, מחלות לב ושבץ. לתחלואה מתלווה גם מחיר כלכלי כבד ופגיעה בהתפתחות המשק, הן בשל הפגיעה ביכולת לעבוד ולהשתכר והן בשל העומס המוטל על שירותי הבריאות בעטייה. תמותה מוקדמת של מעשנים מונעת ממשפחתם הכנסה, ומערימה עליה קשיים כלכליים. במדינות מסוימות, ילדים ממשפחות עניות מועסקים לעתים בשדות טבק על מנת לסייע בקיום המשפחה. בעבודתם הם נחשפים למחלות הנגרמות כתוצאה מספיגת הניקוטין בעורם ומהטיפול בעלי הטבק.<sup>2</sup>

אף כי במרבית המדינות שיעור המעשנים נמצא בירידה מתמדת, זהו עדיין אחד האיומים הגדולים ביותר על בריאות הציבור ברחבי העולם. מחקר שנערך לאחרונה מצא כי רק 37 מדינות מתוך 178 שנבחנו, צפויות לעמוד ביעד שהציב ה-WHO: ירידה של 30% בשימוש בטבק בכל מדינה עד לשנת 2025 (ביחס לשנת 2010). על כן מסקנת החוקרים הייתה שיש לנקוט בפעולות מיידידות להגבלת השימוש בטבק כגון יישום תכניות מניעה והפסקת עישון, הגבלת פרסום ושיווק מוצרי טבק, הגברת המודעות לסכנות השימוש בו והטלת מיסים על קניית מוצרי טבק.<sup>3</sup>

<sup>1</sup> המונח "שימוש בטבק" איננו מוגדר תמיד בצורה ברורה בפרסומים שונים. בדרך כלל מדובר בשימוש בטבק ובמוצריו בדרך של עישון (סיגריות, סיגרים, נרגילות וכו') ושלא באמצעות עישון (למשל, הרחת טבק או לעיסתו). לעתים מוחלף מונח זה במונח "עישון" או "עישון סיגריות", שכן זהו בדרך כלל אופן השימוש הרווח ביותר.

<sup>2</sup> World Health Organization. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs339/en/> [accessed: 20 November 2016].  
<sup>3</sup> an analysis of smoking indicators from the : V. Bilano et al., "Global trends and projections for tobacco use, 1990–2025" WHO Comprehensive Information Systems for Tobacco Control", *The Lancet* 385(2015): 966-976.



## עישון בישראל<sup>4</sup>

על פי נתוני המרכז הלאומי לבקרת מחלות במשרד הבריאות, אחוז המעשנים בישראל בקרב בני 21 ומעלה הוא 19.7%<sup>5</sup>, שהם כ-1.1 מיליון מעשנים. 26% מכלל הגברים בישראל מעשנים, ו-13.6% מכלל הנשים בישראל מעשנות. שיעור המעשנים באוכלוסייה הערבית הוא 25.2%, ו-18.5% באוכלוסייה היהודית. כ-60% מהגברים המעשנים דיווחו על צריכה של 10-20 סיגריות ביום, הן באוכלוסייה היהודית והן באוכלוסייה הערבית. בכל קבוצות האוכלוסייה נרשמה ירידה עקבית בשיעור המעשנים מנקודת המדידה ההתחלתית (שנת 1980 בקרב גברים יהודים ונשים יהודיות ו-1996 בקרב גברים ערבים ונשים ערביות). **יחד עם זאת, בשנים האחרונות ניכרת התמתנות ואף בלימה של מגמת הירידה.**

שיעורי המעשנים נמוכים יותר בקרב בעלי השכלה גבוהה (16.2%) בהשוואה לבעלי השכלה נמוכה ובינונית (כ-23% וכ-24% בהתאמה) בכלל הסקר ובכל קבוצות האוכלוסייה למעט נשים ערביות. הגיל הממוצע להתחלת עישון סיגריות בקרב גברים יהודים הוא 18 שנים ו-21 בקרב נשים יהודיות, 20 בקרב גברים ערבים ו-27 בקרב נשים ערביות.

בקרב בני נוער, כ-8% מהתלמידים מדווחים כי הם מעשנים לפחות סיגריה אחת בשבוע, זאת בהשוואה לכ-15% בשנת 2002. הנתונים מצביעים אמנם על מגמת ירידה, אולם יש לציין כי שיעור ההתנסות הראשונה בעישון סיגריות בקרב תלמידי כיתות י' בישראל גבוה מהממוצע בקרב קבוצת גיל זו באירופה (20% לעומת 17%).

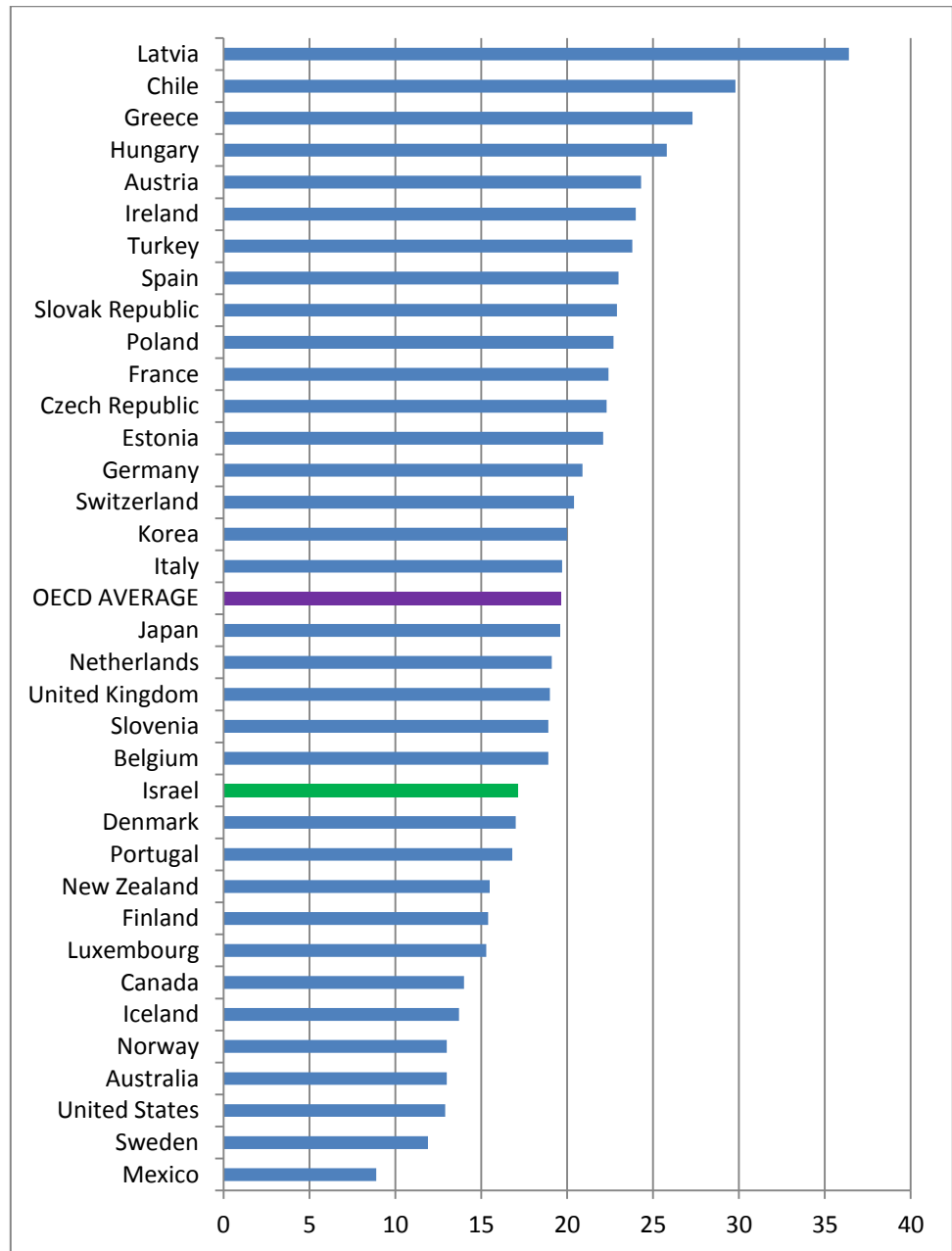
לפי הערכת משרד הבריאות, בשנת 2015 נפטרו כתוצאה מתחלואה שנגרמה מעישון כ-8,000 ישראלים, מהם כ-800 כתוצאה מתחלואה שנגרמה מחשיפה ל"עישון כפוי". **הטיפול במחלות הקשורות בעישון וההוצאות הנלוות אליהן היה כרוך בעלות של כ-3.7 מיליארד ₪.** לפי אחד האומדנים, מודלים אחרים המעריכים גם את עלות התמותה מעישון כפוי טוענים שהעלות למשק מגיעה לכ-12.8 מיליארד ₪ בשנה.

על פי ההערכות, עמדו הכנסות המדינה ממס קנייה על סיגריות בשנת 2015 על כ-6 מיליארד ₪. לסכום זה יש להוסיף עוד למעלה מ-300 מיליון ש"ח על מוצרי טבק אחרים כדוגמת טבק לגלגול סיגריות וסיגרים. משקי הבית בישראל מוציאים **8.1 מיליארד ₪ בשנה על סיגריות.** לעומת זאת, הסכום המושקע בסל התרופות לגמילה מעישון הוא **6 מיליון ₪ בלבד.**

<sup>4</sup> משרד הבריאות, דוח שר הבריאות על העישון בישראל – 2015, מאי 2016.  
<sup>5</sup> "מעשן" נחשב למי שדיווח כי הוא מעשן כל יום או מדי פעם.



שיעור המעשנים במדינות ה-OECD (נתוני 2014 או השנה הקרובה ביותר)<sup>6</sup>



<sup>6</sup> OECD Health Statistics 2016.



(\*) יש להתייחס בזהירות להשוואה בשל הבדלים מתודולוגיים באיסוף הנתונים בין המדינות השונות כגון הבדלים בקבוצות הגיל של האוכלוסיות הנסקרות, שנת הסקר ועוד.

מהתרשים שלעיל עולה כי שיעור המעשנים בישראל מעט נמוך יותר משיעור המעשנים הממוצע במדינות ה-OECD.

### מנגנונים ופעולות למניעת עישון בישראל

בישראל, כמו במדינות אחרות בעולם, פועלת המדינה בדרכים שונות להפחית את השימוש בטבק ובפרט את עישון הסיגריות בקרב האוכלוסייה, ולצמצם את נזקיהם, כגון חקיקה למניעת עישון במקומות ציבוריים, החלת הגבלות על פרסום ושיווק מוצרי טבק והגברת האכיפה לשמירת החוק. מלבד מנגנוני חקיקה ואכיפה, פועלות הרשויות השונות גם בערוצים נוספים.

משרדי הבריאות והחינוך, קופות החולים, ההסתדרות הרפואית בישראל (הר"י) ובפרט החברה הרפואית לגמילה ומניעה וגמילה מעישון המשתייכת אליה, האגודה למלחמה בסרטן וגופים נוספים, משתפים פעולה בחינוך בני נוער, קידום אורח חיים בריא, הגברת המודעות לנזקי העישון והפעלת תכניות גמילה מעישון.

מערכת הבריאות מספקת מענה מוגבל למעשנים המבקשים להיגמל, הכולל סבסוד סדנאות גמילה מעישון, תרופות מרשם, תחליפי ניקוטין ועוד, אולם רק כ-26 אלף מעשנים נעזרים בסדנאות אלו מידי שנה, שהם כ-2.5% בלבד מכלל המעשנים, בעוד שבסקרים של המרכז לבקרת מחלות של משרד הבריאות שיעור המעשנים המעוניין להיגמל עומד על עשרות אחוזים. ישנן מגוון אפשרויות של סיוע נוסף לגמילה מעישון, כגון מוקד טלפוני לגמילה מעישון כחלופה לקבוצות הגמילה, ייעוץ אישי, סבסוד נוסף לטיפול התרופתי, אתר אינטרנט, אפליקציות ועוד, אך אלו אינן מתקצבות כיום.

בנוסף, במסגרת הרחבת סל שירותי הבריאות לשנת 2015 הוכנסו בדיקת סקר לגילוי מוקדם של מפרצת באבי העורקים הבטני וכן שיקום לחולי חסמת הריאות (COPD), שתי טכנולוגיות המתמודדות עם תחלואה הנגרמת בין היתר, מעישון.<sup>7</sup>

כמו כן, ממשלת ישראל אישרה את התכנית הלאומית לצמצום העישון ונזקיו ב-29 במאי 2011. ואולם, דוח מעקב של המרכז הישראלי להעצמת האזרח מגלה כי חלקים נרחבים של התוכנית לא יושמו על-ידי משרד הבריאות, בעיקר בשל מחסור בתקציב ואי השלמתם של תהליכי חקיקה. למשל, לא הוקמה יחידה למאבק בעישון במשרד הבריאות, לא הוטלו מגבלות על מאמצי השיווק הנרחבים של תעשיית הטבק, המשקיעה למעלה ממיליון ₪ בשבוע בישראל בפרסום, קידום מכירות, חסויות ודיוור ישיר, ולא גובשה תכנית לצמצום הנוקים מבדלי הסיגריות.<sup>8</sup>

<sup>7</sup> משרד הבריאות, דוח שר הבריאות על העישון בישראל – 2015, מאי 2016.

<sup>8</sup> המרכז הישראלי להעצמת האזרח, דוח מעקב: יישום החלטת הממשלה לצמצום נזקי העישון על בסיס החלטת ממשלה 3247 מיום 29.5.2011 תכנית לאומית לצמצום העישון ונזקיו, מאי 2016.



מנגנון נוסף בעל חשיבות רבה, אשר נעשה בו שימוש במדינות שונות לרבות בישראל, הוא מנגנון המיסוי. הצעות שונות מצדדות בהגדלת מיסוי והעלאת מחיר על סיגריות ומוצרי טבק בכלל באופן שיצמצם באופן משמעותי את הנגישות אליהם. משנת 2009 ועד היום חלו ארבע העלאות במיסוי הסיגריות בישראל, האחרונה בחודש מאי 2013, ואליהן התלוו רק בשלוש וחצי השנים האחרונות ארבע העלאות מחיר יזומות של חברות הטבק (בנוסף עלה משמעותית גם המס על טבק למקטרת ולנרגילה). עם זאת, משרד הבריאות מציין כי אי העלאת המס על טבק לגלגול סיגריות לרמה מקבילה לסיגריות רגילות גורמת לשינוי העדפות של מעשנים, ומעבר מרכישת חפיסות סיגריות לגלגול עצמי, במקום לשקול אפשרות גמילה מעישון. מצב זה גורם לפגיעה קשה ביעילותה של מדיניות המיסוי ככלי יעיל ומוכח לצמצום העישון ונזקיו ולמניעת התחלת עישון בצעירים וכן לאובדן הכנסות מצטבר של מאות מיליוני שקלים לתקציב המדינה.<sup>9</sup>

במקביל, נתונים שנאספו מצביעים על כך כי בין השנים 2011-2015 חלה ירידה של כ- 19% במכירות הסיגריות בישראל (266.6 מיליון חפיסות ב- 2015 לעומת 328.4 מיליון חפיסות ב- 2011). נראה כי הסיבה המרכזית לירידה בצריכת הסיגריות היא עליית המחיר שהתרחשה בשל העלייה החדה במיסים על סיגריות. לצד הירידה בצריכה, ניתוח כלכלי מראה כי בתקופה זו צמחה ההוצאה על סיגריות ב- 25% מ- 6.51 מיליארד ₪ ל- 8.13 מיליארד ₪, בעיקר בשל עליית המיסים. כ- 80% מסכום זה הם מיסים שהשתלשלו לקופת המדינה.<sup>10</sup> בנוסף, ממשלת ישראל מתנגדת לאחרונה להצעות חוק שמטרתן הגנה על בריאות הציבור מפני נזקי עישון, ודחתה בשנתיים האחרונות את הצעת החוק לאיסור עישון בגני שעשועים לילדים וכן את הצעת החוק לאיסור עישון ליד קטינים בתוך כלי רכב (שתיהן של ח"כ יואל רזבוזוב).

**נתונים אלה מצביעים על מצב טעון שיפור: קיימת תכנית לאומית לצמצום העישון ונזקיו, אך זו מיושמת באופן חלקי ביותר, בין היתר בשל מחסור במשאבים, זאת בשעה שההוצאה על סיגריות – ועימה ההכנסה ממיסים – מצויות בסימן עלייה. כל זאת כאשר מדי שנה מתים בישראל אלפי בני אדם כתוצאה מעישון והטיפול בתחלואה מגיע, כאמור, למיליארדי שקלים. פיתרון אפשרי לבעיה זו, אשר יש לשקול אותו בכובד ראש, מתבסס על יצירת יזקה ישירה בין ההוצאה על סיגריות והשקעת המדינה במניעת עישון ונזקיו, כפי שיפורט להלן.**

<sup>9</sup> משרד הבריאות, דוח שר הבריאות על העישון בישראל – 2015, מאי 2016.  
<sup>10</sup> א. חיות, "תוך 4 שנים: מכירות הסיגריות צנחו ב-19%", גלובס, 9 בפברואר 2016.  
<http://www.globes.co.il/news/article.aspx?did=1001101863> [תאריך כניסה: 22 בנובמבר 2016].



### ייעוד הכנסות המדינה ממיסוי על טבק ומוצריו לטובת המאבק בעישון ובנזקיו

ייעוד הכנסות המדינה ממיסוי על טבק ומוצריו לטובת המאבק בעישון ובנזקיו ("ייעוד תקציבי") הינו פיתרון המחבר בין ההוצאה של הציבור על סיגריות, הכנסות המדינה בגינן ומחויבות המדינה לבריאות הציבור. סקירה בינלאומית מעלה כי פיתרון זה מיושם במדינות שונות בעולם מזה שנים בתצורות שונות:<sup>11</sup>

באוסטרליה, המדינה החלוצה בתחום זה, נחקק בשנת 1987 חוק אשר ניתב את הכנסות המדינה מטבק לטובת הקמת קרן לקידום בריאות. הקרן יזמה פעילויות ותוכניות הסברה על השפעות נזקי העישון ולקידום בריאות. בנוסף, פעלה הקרן לצמצום חסויות לפעילויות ספורט הממומנות על-ידי יצרני הסיגריות.

בקליפורניה, חוק מיסוי הטבק והגנה על הבריאות שנחקק בשנת 1989 בעקבות אוסטרליה, ניתב את הכנסות מיסוי הטבק לבקרת צריכת טבק במדינה. בין מטרות החוק, הקמת מחלקות בריאות מקומיות האחראיות על חינוך הציבור למניעת עישון, יצירת קמפיין תקשורתי לגמילה מעישון, מתן מענקים לגופי מחקר ופיתוח והקמת תוכניות למניעת עישון בקרב תלמידי בית הספר ותוכניות טיפוליות שונות. כמו כן, לפני כשלושה שבועות אישרו תושבי קליפורניה במשאל עם את הצעה 56, הקובעת הטלת מס ייעודי של 2 דולר על כל חפיסת סיגריות ומוצר טבק, שינותב לקרן למאבק בעישון, ויאפשר לשלש ולרבע את התקציבים המופנים כיום למחקר על מחלת הסרטן ולפעילות מניעה, הסברה וגמילה מעישון. התמיכה הציבורית הרחבה בהצעה מוסברת בין השאר בכך שיש צדק חברתי ומוסרי במס - מי שלא מעשן לא משלם, זהו מס המוטל רק על הצרכן של המוצר המזיק ולא על כלל הציבור.

בתאילנד נקבע בשנת 2001 במסגרת תכנית Thai HEALTH כי 23% מכלל הכנסות המיסים על טבק יוקדשו למימון תוכנית "בקרת טבק". התכנית מיועדת למימון פרויקטים למניעה וצמצום העישון, מימון קמפיינים ומחקרים בניסיון להקטין את אחוזי העישון.

בארצות הברית חוקק בשנת 2009 החוק למניעת עישון במשפחה ולפיקוח על מוצרי הטבק. החוק נועד לצמצם את שיעור העישון, והכנסותיו יועדו למימון ביטוחי בריאות לילדים בארצות הברית, בין היתר, על מנת למנוע עישון בקרב ילדים, לתמרץ מבוגרים להפסיק לעשן ולהביא לירידה בהוצאות המדינה על נזקי עישון.

דוח של ה- WHO קובע:<sup>12</sup>

*"When dedicated to tobacco control, tobacco tax revenues enable measurable improvements to health outcomes and savings to health systems".*

בהסתמך על נתונים ממדינת קליפורניה, מצביע הדוח על תועלתן של תכניות אלה: קליפורניה "צובעת" 20% מהכנסותיה ממיסוי סיגריות לבקרה על טבק ו- 5% למחקר בתחום. כאמור, תכנית זו החלה בשנת 1989. עד לשנת

<sup>11</sup> מתוך עבודת מחקר בהכנה של א. יעקב-ממויה ו-ש. לנקרי בהנחיית פרופ' נדב דוידוביץ' ועו"ד חן שמילו: ייעוד הכנסות המדינה ממיסוי על טבק ומוצריו למטרות קידום בריאות: עמדות מובילי דעה וחלופות ליישום בישראל, המחלקה לניהול מערכות בריאות, אוניברסיטת בן גוריון שבנגב, 2016. העבודה נערכה בשיתוף עם האגף למשפט ומדיניות ציבורית בהר".

<sup>12</sup> World Health Organization, WHO report on the global tobacco epidemic, 2015 (World Health Organization, 2015), p. 31.



2010 פחתה שכיחות המעשנים במדינה בכ- 50%. משנת 1998 נרשמה ירידה בשיעורי סרטן הריאה וקנה הנשימה בשיעור הגבוה פי ארבעה מזה שנרשם ביתר מדינות ארצות הברית.<sup>13</sup> בנוסף לכך יש להביא בחשבון את התועלת הכלכלית שבתכנית לעומת עלותה. התכנית הביאה לחיסכון מצטבר של כ- 134 מיליארד דולר בעלויות שירותי הבריאות בין השנים 1989-2008, בעוד שעלותה המצטברת הגיעה ל- 2.4 מיליארד דולר בלבד.<sup>14</sup> צעדים ראשוניים בכיוון זה נעשים בימים אלה בישראל באמצעות הצעת החוק שמובילה חה"כ יעל גרמן. הצעת החוק קובעת היטל על תקבולים ממכירת סיגריות ומוצרי טבק שייעד להקמת קרן למניעת עישון, זאת בדומה לנעשה בהצלחה במדינות אחרות בעולם.<sup>15</sup>

### סיכום

השימוש בטבק הינו גורם סיכון משמעותי לתמותה מוגברת ולתחלואה קשה. שיעור המעשנים אמנם פוחת בהדרגה בעולם ובישראל, אולם השימוש בטבק ובמוצרי נחשב עדיין למגיפה עולמית. המאבק בעישון מתבצע באמצעות מנגנונים שונים, לרבות חקיקה, אכיפה, חינוך, תכניות גמילה, מימון תכשירים רפואיים ואף הגבלת הנגישות לסיגריות על-ידי הטלת מיסים והגדלתם.

הניסיון הבינלאומי מלמד כי ניתן ליעד בהצלחה חלק מהכנסות המדינה ממיסוי על סיגריות למאבק בעישון ובנזקיו, כך שבאמצעות עלות קטנה יחסית ישנו פוטנציאל להפחית משמעותית את שיעור המעשנים, למנוע התחלת עישון בצעירים, לסייע למעשנים להיגמל מעישון, לגלות באופן מוקדם תחלואה קשה הגורמת לנכות ולמוות, וכך לשפר את תוצאי הבריאות של האוכלוסייה ולצמצם את ההוצאות לבריאות הנגרמות מלכתחילה על-ידי נזקי העישון.

**לאור הנתונים מן העולם ולנוכח הקשיים התקציביים בעטיים לא מיושמת התכנית הלאומית לצמצום העישון ונזקיו במלואה, הר"י קוראת לממשלה ולכנסת ישראל לשקול את יישומו של צעד זה, כמוצע בהצעת החוק של חה"כ יעל גרמן.**

<sup>13</sup> Ibid.

<sup>14</sup> J. Lightwood and S.A. Glantz, "The Effect of the California Tobacco Control Program on Smoking Prevalence, Cigarette Consumption, and Healthcare Costs: 1989–2008", *PLOS one* 8, no. 2(2013):e47145.

<sup>15</sup> הצעת חוק להיטל על תקבולים ממכירת סיגריות ומוצרי טבק והקמת קרן למניעת עישון, התשע"ו-2016 (3322/20/9).