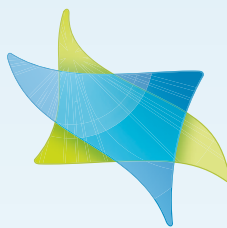




**משרד
הבריאות**
לחיים בריאים יותר



2024 דו"ח שר הבריאות על העישון בישראל



דו"ח זה מוגש לכנסת על ידי שר הבריאות בהתאם ל"חוק חובת דיווח בדבר הנזקים הבריאותיים
הנגרמים מעישון מוצרי טבק, התשס"א - 2000" | סיוון ה'תשפ"ה, יוני 2025

תוכן עניינים

13	דבר שר הבריאות
15	דבר ראש חטיבת בריאות הציבור
17	תקציר דו"ח שר הבריאות על העישון בישראל - 2024
21	פרק א': עישון בקרב האוכלוסייה הבוגרת בישראל
41	פרק ב': עישון בקרב בני-נוער בישראל
55	פרק ג': תופעת העישון בצבא הגנה לישראל
57	פרק ד': פעולות למניעת העישון ונזקיו בישראל
71	פרק ה': חקיקה בתחום העישון בישראל
73	פרק ו': דיווח ואכיפה
81	פרק ז': פעולות לגמילה מעישון
93	פרק ח': היבטים כלכליים
97	פרק ט': דיווחי חברות הטבק והניקוטין
99	פרק י': דיווח על פגישות עם חברות מוצרי עישון

ריכוז וכתובת הדו"ח

ד"ר שרון לוי, מנהלת המחלקה לחינוך וקידום הבריאות, חטיבת בריאות הציבור, משרד הבריאות
גב' אורנה כהן, מנהלת תחום מניעת עישון, המחלקה לחינוך וקידום הבריאות, חטיבת בריאות הציבור, משרד הבריאות

איסוף נתונים והפקת הדו"ח

גב' דלית דנן, המחלקה לחינוך וקידום הבריאות, חטיבת בריאות הציבור, משרד הבריאות
גב' נועה לאה ריגר כהן, סטודנטית, המחלקה לחינוך וקידום הבריאות, חטיבת בריאות הציבור, משרד הבריאות

המידעים שנכללו בדו"ח נמסרו על-ידי הממונים על הנושא בכל ארגון, ועל כך תודתנו.

תודות

משרד הבריאות

חטיבת בריאות הציבור

ד"ר שרון אלרעי פרייס, ראש חטיבת בריאות הציבור

גב' דיאנה לוי, מנהלת תחום בכיר ארגון, תיאום ובקרה, ראש חטיבת בריאות הציבור

גב' קרן מזרחי, מרכזת לשכה, ראש חטיבת בריאות הציבור

גב' ליאל סבג, רכזת לשכה, ראש חטיבת בריאות הציבור

המחלקה לחינוך וקידום הבריאות

גב' ניבה מנור, מנהלת תחום קידום בריאות (סקרים והערכה), המחלקה לחינוך וקידום הבריאות

גב' חנה וולך, מנהלת תחום קידום בריאות (אוכלוסיות מיוחדות), המחלקה לחינוך וקידום הבריאות

אגף התזונה

פרופ' רונית אנדוולט, מנהלת אגף התזונה (היוצאת)

ד"ר מורן בלייכפלד-מגנזי, מנהלת אגף התזונה (הנכנסת)

דו"ח שר הבריאות על העישון בישראל 2024

ד"ר נעמי פליס, מנהלת מחלקת המחקר, אגף התזונה

לשכה משפטית

עו"ד חמד טל, לשכה משפטית

עו"ד מיכל גולדברג, לשכה משפטית

אגף הסברה ויחסים בינלאומיים

גב' סמדר שזו, מנהלת תחום פרסום, שיווק והסברה

גב' נילי בן גיגי, מנהלת תחום מדיה חדשה ואינטרנט

האגף לאכיפה ופיקוח

ד"ר רוני ברקוביץ', מנהל האגף

מר אפי שפר, סגן מנהל האגף

אגף שירות וחוויית האדם - מוקד קול הבריאות

גב' טלי דהן, מנהלת תחום מוקד קול הבריאות (היוצאת)

מר אביעד מיכאל משה, מנהל תחום מוקד קול הבריאות (הנכנס)

מר אלירן תורג'מן, מנהל המוקד הטלפוני הלאומי לגמילה מעישון

המרכז הלאומי לבקרת מחלות

פרופ' ליטל קינן בוקר, מנהלת המרכז הלאומי לבקרת מחלות

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

ד"ר דבורה פרנקנטל, מנהלת יחידת סקרים

ד"ר שיר בן יעיש, עוזרת מחקר בכירה, יחידת הסקרים

רשות המיסים

מר קובי בוזו, מנהל תחום בכיר כלכלה

גב' רחלי דניאל, החטיבה לתכנון וכלכלה

משרד החינוך, שירות פסיכולוגי ייעוצי (שפ"י), היחידה למניעת השימוש בסמים, אלכוהול, טבק והתנהגויות ממכרות

גב' מלכי כץ, ממונה תחום מניעת השימוש בסמים, אלכוהול וטבק

דו"ח שר הבריאות על העישון בישראל 2024

גב' ירדנה להב, מדריכה ארצית

צה"ל, מפקדת שירותי רפואה

סא"ל ד"ר שרון אוהיון כהן, ראש ענף רפואה, משר"פ, צה"ל

סא"ל ד"ר נועה גולדשר, ראש תחום רפואת משפחה, משר"פ, צה"ל

שירותי בריאות כללית

פרופ' דיאן לוין, מנהלת המחלקה לחינוך וקידום הבריאות (היוצאת)

ד"ר סיגל מזוז, מנהלת המחלקה לחינוך וקידום הבריאות (הנכנסת)

גב' ענתי יום-טוב, מנהלת מדור, המחלקה לחינוך וקידום בריאות

גב' שוש גן נוי, מקדמת בריאות בכירה

עו"ד אדוה זמר, מקדמת בריאות בכירה, המחלקה לחינוך וקידום בריאות

מכבי שירותי בריאות

גב' הדס זורבצ'י, מנהלת קידום בריאות ארצית

גב' אירית מנטש, מקדמת בריאות וממונה על תחום גמילה מעישון

קופת חולים מאוחדת

גב' עינת אורון, מנהלת המחלקה לקידום בריאות, אגף הסיעוד (היוצאת)

לאומית שירותי בריאות

גב' מרגלית שילה, מנהלת המחלקה לקידום בריאות

התוכנית הלאומית לחיים פעילים ובריאים "אפשריבריא"

גב' מיה שריג, מנהלת התוכנית (היוצאת)

HBSC ישראל אוניברסיטת בר אילן

פרופ' יוסי הראל-פיש, חוקר ראשי, ראש תוכנית המחקר הבינלאומי על רווחתם ובריאותם של בני-נוער, הפקולטה לחינוך, אוניברסיטת בר אילן

פרופ' סופי וולש, עמית לחוקר ראשי, המחלקה לקרימינולוגיה, אוניברסיטת בר אילן

פרופ' ריקי טסלר, חוקרת בכירה, המחלקה לניהול מערכות בריאות, אוניברסיטת אריאל

ד"ר אריאלה גלעדי, מנהלת המחקר, הפקולטה לחינוך, אוניברסיטת בר אילן

דו"ח שר הבריאות על העישון בישראל 2024

ד"ר לילך בן מאיר, מנהלת מדעית, הפקולטה לחינוך, אוניברסיטת בר אילן

רשת ערים בריאות, מרכז לשלטון מקומי

ד"ר מילכה דונחין, יו"ר רשת ערים בריאות

עו"ד רות דיין מדר, מנהלת מחלקת חברה, מרכז לשלטון מקומי

גב' סימא ווצלר, רכזת מקצועית, רשת ערים בריאות

האגודה למלחמה בסרטן

גב' דנה פרוסט, מנהלת מחלקת הסברה, מידע וקידום בריאות

המיזם למיגור העישון

גב' שירה כסלו, מנכ"לית

החברה הרפואית למניעה וגמילה מעישון

פרופ' יעל בר זאב, יו"ר (היוצאת)

ד"ר אריאל רוקח, יו"ר (הנכנס)

המועצה הישראלית למניעת עישון

עו"ד עמוס האוזנר, יו"ר

הקואליציה למניעת עישון בישראל

ד"ר מילכה דונחין וצוות השותפות והשותפים

דבר שר הבריאות

דבר שר הבריאות דו"ח העישון לשנת 2024

הנני מגיש בזאת לכנסת ולציבור את דו"ח שר הבריאות על העישון בישראל לשנת 2024. הדו"ח מהווה תמונת מצב עדכנית על היקף העישון ונזקיו הן הישירים והן העקיפים על בריאות הציבור, והוא מציג את הפעולות שננקטו בשנה החולפת על ידי משרד הבריאות ושותפיו לצמצום העישון ולחיזוק מניעתו. המאבק בעישון הוא נדבך מרכזי בשמירה על בריאות הציבור במדינת ישראל. משרד הבריאות רואה בנושא זה יעד לאומי מתוך אחריות לקדם אורח חיים בריא, למנוע תחלואה, ולספק לכלל תושבי המדינה את המידע, הכלים והתמיכה הנדרשים להיגמל מהתמכרות מסוכנת זו.

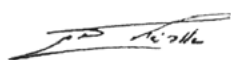
הטיפול בנזקי עישון הוא צו השעה! בייחוד בקרב בני הנוער והצעירים. נזקי העישון חמורים, וגובים מדי שנה את חייהם של כ-8,000 נשים וגברים בישראל. מעל ל-10 שנים שיעורי העישון במבוגרים נשארים ב-20% ובקרב בני הנוער אנו עדים לעלייה בהתחלות עישון ולירידה בגיל ההתנסות הראשונה. הסקרים שלנו מראים על שימוש נרחב בסיגריות אלקטרוניות כמוצר ההתנסות הראשון המהווה "שער" למוצרי עישון וטבק אחרים ומעלה את הסיכוי של הנער או הנערה להצטרף לעולם העישון וההתמכרות בבגרותם. גם המצב הביטחוני והמלחמה מעלים את שיעורי המעשנים ומחזירים לחיק ההתמכרות כאלה שכבר נגמלו. כל אלה מציבים בפנינו תמרור אזהרה שאם לא נפעל כעת בעוצמה למולו, הצפי הוא לעלייה בשיעורי המעשנים ותחלואה נלווית בשנים הקרובות. לפיכך המשרד פעל ופועל לקידום מדיניות לצמצום העישון, לביצוע מהלכי ניטור עיתיים ולהטמעת תכניות התערבות מותאמות אוכלוסייה בעזרת הרשויות המקומיות, לשכות הבריאות ושותפים נוספים. בנוסף, המשרד מתווה תכניות לאומיות ומקצה משאבים הנדרשים לחיזוק וקידום אורח חיים בריא, כמו גם חוסן רגשי ורפואה מונעת, בדגש על פעולות הוליסטיות, רב תחומיות, לטיפול בכלל הקשת הרגשית של בני הנוער כך שתסייע במניעת התחלת עישון וחיפה לעישון בקרב בני הנוער. אנו במטה המשרד, יחד עם לשכות הבריאות המחוזיות, מקדמים מהלכים יחד עם שותפים רבים ביניהם: משרדי ממשלה שונים, קופות החולים, בתי החולים, מרכז השלטון המקומי, אקדמיה, ארגוני חברה אזרחית ונוספים, על מנת לצמצם חשיפה של כלל האוכלוסייה ובייחוד של בני הנוער לכלל מוצרי העישון.

מדינת ישראל, בזכות עבודה רבת שנים של משרד הבריאות יחד עם השותפים האחרים, נמצאת במקומות הראשונים בתחומים שונים של מניעה וגמילה מעישון, ביניהם: סבסוד מלא של תכניות לגמילה מעישון דרך המוקד הטלפוני הלאומי לגמילה מעישון של משרד הבריאות וגמילה דרך קופות החולים וסבסוד של 85% בתרופות לגמילה; החלת הרגולציה הקיימת על מוצרי הטבק גם על הסיגריות האלקטרוניות; החמרת ההגבלות על עישון במקומות ציבוריים; איסור הצגת מוצרי עישון בנקודות מכירה; השוואת המיסוי של סיגריות אלקטרוניות לשאר המוצרים והעלאת המס על כלל המוצרים ועוד.

בשנת 2024 נעשתה עבודה רבה לכתיבת התקנות להצעת חוק איסור פרסומת והגבלת השיווק של מוצרי טבק ועישון (תיקון תמונה בדבר נזקי העישון), התשפ"ג - 2023, של חבר הכנסת אושר שקלים ואחרים.

איננו שוקטים על השמרים ואנו מודעים לחסמים הרבים שעומדים בפנינו לטיפול בתופעת העישון ונזקיה. עבודה רבה עוד לפנינו על מנת להצליח לשנות את המגמה. מולנו נמצאת תעשיית הטבק והניקוטין שאינה בוחלת בשום אמצעי כדי להעלות את שורת הרווח ולצרף מכורים נוספים לשורותיה, בעיקר בקרב הילדים ובני הנוער שלנו. אנו פועלים ונמשיך לפעול כדי לייצר סביבה שאינה תומכת התנסות בעישון - בקרב הדור הצעיר לצד יצירת סביבה מקדמת בריאות, מאפשרת ומונגשת לאלו הרוצים להיגמל מעישון. בהזדמנות זו אני קורא לכל תושבי ישראל שנמצאים במעגל העישון לפנות ולהיעזר בסיוע המקצועי לגמילה מעישון, ללא עלות, לו הם זכאים במסגרת סל שירותי הבריאות דרך המוקד הטלפוני הלאומי לגמילה מעישון של משרד הבריאות ב-6800* ובקופות החולים.

בכבוד רב,



שר הבריאות
חה"כ אוריאל בוסו

דבר ראש חטיבת בריאות הציבור

דו"ח שר הבריאות על העישון בישראל לשנת 2024 מוגש לכנסת בהתאם לחוק חובת הדיווח בדבר הנזקים הבריאותיים הנגרמים מעישון מוצרי טבק, תשס"א - 2000. מטרת הדו"ח היא לשקף תמונת מצב עדכנית על תופעת העישון בקרב האוכלוסייה הבוגרת והצעירה ודרכי הפעולה למיגור התופעה ולהעלאת המודעות לנזקי העישון לפרט ולחברה.

מגפת העישון מהווה אחת המגפות הקטלניות ביותר לבריאות הציבור. עישון הוא סיבת המוות המובילה הניתנת למניעה והיא גורמת למחצית ממקרי המוות המוקדמים בעולם. על פי הערכות ארגון הבריאות העולמי ואחרים, כ-8 מיליון איש מתים מדי שנה בעולם כתוצאה ישירה של נזקי העישון.

בישראל, למרות כל המאמצים למגר את התופעה, שיעור המעשנים נשאר גבוה: אחד מכל חמישה מבוגרים מעשן. שיעור זה נחשב גבוה בכ-30% מעל הממוצע העולמי. במקביל, היציאה ממעגל העישון בישראל קורית בקצב נמוך ב-50% מהממוצע ב-OECD.

בקרב בני הנוער המצב מטריד עוד יותר – השימוש בסיגריות אלקטרוניות הולך ונעשה נפוץ יותר, ובגיל צעיר יותר. מהלך זה לא קורה במקרה. תעשיית הטבק נוקטת מהלכים מכוונים כדי להגיע לצעירים ולהביא להתמכרותם ע"י שימוש בחומרי טעם וריח, עיצובים דמויי משחקים ועוד. ארגון הבריאות העולמי בחר בנושא זה, המניפולציות של חברות הטבק על בני נוער, כנושא מרכזי השנה.

במגזרים מסוימים המצב עוד יותר מדאיג. סקר שקידם המשרד לראשונה בקרב צעירים במגזר החרדי שיקף תמונה מבהילה: מרבית התלמידים התנסו בעישון: 54% מהתלמידים בשיבות תיכוניות חרדיות, ו-80% מהתלמידים בתיכונים לנוער חרדי נוש, דיווחו על התנסות בעישון. סקרים בקרב החברה הערבית מראים שיעורי התנסות גבוהים פי 4 מהחברה היהודית (53% לעומת 13%).

ולבסוף, התקופה שעוברת עלינו כאזרחי ישראל מייצרת אתגרים נוספים. מצב מלחמה, פחד, דאגה לחטופים, למפונים, לחיילים – כל אלה מחייבים יותר מתמיד לשמור על הבריאות הגופנית אך הופכים משימה זו לקשה יותר מתמיד. אנו במשרד הבריאות רואים מגמות אלו ופועלים להגברת הפעילות למיגור העישון בכלל הזירות: ניטור, רגולציה, אכיפה, הסברה, הכשרה וגמילה. מהלכים אלו דורשים עבודה עם שותפים רבים: רשויות מקומיות, משרדי ממשלה, רשות המיסים, אקדמיה, מגזר שלישי ועוד.

השנה קידם משרד הבריאות תקנות אזהרות גרפיות על מוצרי עישון. זהו רק צעד אחד בתוכנית למניעת עישון. צעדים נוספים יקודמו בהמשך השנה במטרה למנוע כניסה למעגל העישון. בנוסף, המשרד ממשיך להפעיל את המוקד הלאומי לגמילה מעישון בטלפון *6800. המוקד זמין לכלל אזרחי ישראל, ומציע למעשן תוכנית גמילה אישית, במספר שפות, ללא עלות, עם תמיכה וליווי מקצועי של יועצי גמילה מעישון מוסמכים. שירותי גמילה נרחבים ניתנים גם במסגרת סל הבריאות בקופות החולים.

העישון הוא התמכרות שקשה להיגמל ממנה וככל שגיל ההתחלה צעיר יותר, הגמילה קשה יותר. סיגריות אלקטרוניות, שנתפסות פחות מסוכנות, מהוות שער כניסה לעולם הזה. הן עצמן מסוכנות וגורמות נזק (לעיתים עד אישפוז ופטירה) אבל גם מעלות פי 4 את הסיכון לילד להפוך למבוגר מעשן סיגריות. חשוב שנעשה הכל לייצר סביבה נקייה מעישון וניתן את מירב הכלים והסיוע לכל מי שנפל להתמכרות זו ונעזר לו לצאת ממנה. המשימה היא משימה לאומית ממדרגה ראשונה, ורק אם נעבוד ביחד נצליח בה ונדאג לעתיד טוב יותר לילדינו.

ד"ר שרון אלרעי פרייס
ראש חטיבת בריאות הציבור

תקציר דו"ח שר הבריאות על העישון בישראל - 2024

השימוש במוצרי עישון וטבק גורם לתחלואה קשה, לנכות ואף למוות. סקרים שנעשו טרום המלחמה ובשנת 2024, מראים כי שיעור המעשנים בישראל עומד על כ-20.5% באוכלוסייה הבוגרת, שיעור שלא השתנה במשך למעלה מעשור. העישון הוא גורם הסיכון הראשון הניתן למניעה, הגורם למחצית ממקרי המוות בטרם עת בעולם. זאת כתוצאה ממחלות ממאירות, מחלות לב וכלי דם ובכללן שבץ מוחי, מחלות נשימה, סוכרת ועוד.

בנוסף על מוצרי הטבק הוותיקים, בשנים האחרונות נכנסו שחקנים חדשים לזירה זו - הסיגריה האלקטרונית ובשנתיים האחרונות, שקיקי הניקוטין. כניסת מוצרים חדשים פוגעת במאבק ארוך שנים של אנשי בריאות הציבור נגד העישון ונזקיו. תעשיית הטבק והניקוטין משווקת את הסיגריה האלקטרונית ואת שקיקי הניקוטין באופן ממוקד לאוכלוסיות של ילדים ובני-נוער ומייצרת בכך דור חדש של מכורים היום, אשר עתידים לסבול מנזקי העישון והניקוטין.

בכל העולם, וגם בישראל, ישנה התחייבות ממשלתית להיאבק במגיפה המסוכנת הזו. דו"ח שר הבריאות על העישון לשנת 2024, המוגש לכנסת בהתאם לחוק חובת הדיווח בדבר הנזקים הבריאותיים הנגרמים מעישון מוצרי טבק, תשס"א-2000, מציג תמונת מצב עדכנית על תופעת העישון בישראל. הנתונים, התכניות והפעולות המפורטות בו הן כלי עבור קובעי המדיניות, עובדי הציבור והחברה האזרחית, לפעול לקידום סביבה נקייה מעישון ולשיפור הבריאות והחוסן של האוכלוסייה בישראל.

להלן פירוט עיקרי הדו"ח.

פרק א': עישון בקרב האוכלוסייה הבוגרת - מציג נתונים משני מקורות:

1. סקר תקופתי שמבצע משרד הבריאות באמצעות המרכז הלאומי לבקרת מחלות (להלן: המלב"ם) לאיסוף מידע על הרגלי עישון בקרב מבוגרים. הסקר, שנערך לאחר תחילת המלחמה, מצביע על כך ששיעור העישון במבוגרים בישראל נשאר 20.5%, בדומה לשיעורו בעשור האחרון. שיעור הגברים הערבים המעשנים נותר גבוה מאוד ועומד על 40.3%.

כמו כן, כרבע מהמרואיינים שאינם מעשנים דיווחו על כך שהם חשופים לעישון כפוי. שיעורי החשיפה גבוהים כמעט פי 2 באוכלוסייה הערבית מאשר ביהודית. קיים גם הבדל במקומות החשיפה העיקריים לפי קבוצת אוכלוסייה. בקרב ערבים, המקום המועד ביותר לחשיפה לעישון כפוי היה אצל חברים ומשפחה (58.3%), ואילו בקרב יהודים, במקומות ציבוריים פתוחים (46.1%).

2. בשלהי שנת 2023 נערך על ידי האגף לתזונה בחטיבת בריאות הציבור במשרד הבריאות, סקר בנושא הרגלי בריאות שונים כדוגמת תזונה, פעילות גופנית ועישון, והשפעת המלחמה על שינוי בהרגלים אלו בקרב מפונים ואלו שלא פונו מביתם. הסקר הצביע על עלייה מובהקת בהתחלות העישון בקרב המפונים, בשיעור של 4.5%.

פרק ב': עישון בקרב בני נוער - להלן נציג ארבעה מהלכי ניטור ומדידה שבוצעו בשנים 2023 ו-2024 באוכלוסיות של קטינים עד גיל 18 וצעירים בני 18-24.

1. עיבודים סטטיסטיים נוספים לסקר בריאות ורווחת בני-נוער בישראל משנת 2023, ובעיקר לגבי שיעור התלמידים שהשתמשו לפחות באחד משלושת מוצרי הטבק: סיגריות, סיגריות אלקטרוניות או נרגילה. נמצא שכמעט אחד מחמישה ילדים מתחת לגיל 18 התנסה באחד ממוצרי העישון וקרוב ל-15% מהתלמידים מכיתות ה' ועד יב' השתמשו באחד ממוצרי העישון ב-30 הימים האחרונים.

2. ממצאים ממחקר איכותני שכלל קבוצות מיקוד עם נערים ונערות בחברה היהודית ובחברה הערבית. בני-הנוער נשאלו אודות תפיסותיהם על מוצרי העישון השונים, השפעה של לחץ חברתי ודעותיהם לגבי השימוש במוצרים שונים והחשיפה אליהם. נמצא לדוגמה כי באוכלוסייה היהודית לחץ חברתי הוא גורם המוסיף על ההתמכרות למוצרי טבק וניקוטין ואילו בחברה הערבית, הלחץ החברתי מונע את השימוש בחלק מהמוצרים ותלוי מגדר: אצל הבנות בחברה הערבית, עישון נתפס כגורם מרתיע, בעיקר בקרב נערות ערביות. כתוצאה מכך - הנערות בחברה הערבית מעדיפות שימוש בסיגריות אלקטרוניות, שיותר קלות להסתרה.

דו"ח שר הבריאות על העישון בישראל 2024

בני-הנוער מודעים ומרגישים את ההשפעה שיש לרשתות החברתיות ולמשפיענים, על הנושא.

3. סקר שנערך בקרב בני-נוער וצעירים באוכלוסייה החרדית. זהו סקר ראשון מסוגו המציג שיעורים גבוהים של התנסות במוצרי עישון: 54% בישיבות תיכוניות חרדיות ו-80% בתיכונים לנוער חרדי נושר (בני 12-17). בצעירים בישיבות החרדיות (בני 17-22) 77% התנסו בעישון. כמו כן נמצא כי שיעורים גבוהים מעשנים בקביעות וחשופים לעישון כפוי. נמצא כי מעל למחצית מבני-הנוער המעשנים רכשו את מוצרי העישון בעצמם, לא נשאלו לגילם ולא התבקשו להציג תעודה מזהה.

4. סקר שנערך עבור משרד הבריאות לגבי מוצרי עישון בכלל וסיגריות אלקטרוניות בפרט. בסקר זה נמצא כי הסיגריה האלקטרונית היא המוצר הראשון להתנסות של כ-53% מכלל המתנסים במוצרים, כמו כן, נמצא ששיעורים גבוהים מאוד של בני-הנוער משתמשים במוצרי עישון עם תוספת טעמים: 88% עבור נרגילה, 82% עבור הסיגריה האלקטרונית ו-45% בסיגריות הרגילות והטבק לגלגול.

פרק ג': תופעת העישון בצבא ההגנה לישראל מרחיב על עיקרי העשייה בצה"ל בארבעה נושאים: קידום ההסדרה של מניעת העישון בצה"ל ואכיפתה; העלאת המודעות לנזקי העישון לטווח קצר וארוך למעשנים ולאחרים; צמצום היקף המעשנים בצה"ל על ידי מניעה ראשונית ושניונית; וצמצום החשיפה לעישון כפוי.

משרד הבריאות קידם וימשיך לקדם יחד עם צה"ל את הרחבת אפשרויות הגמילה, הגדלת מספרי סוכני השינוי בצה"ל - שיכולים לגמול או להפנות למסלולים של גמילה בתוך ומחוץ למערכת וכן את הניטור הצה"לי - שיפור בניטור איכותני וכמותני של שיעורי העישון.

פרק ד': פעולות למניעת העישון ונזקיו מפרט פעולות למניעת עישון של משרד הבריאות ומשרד החינוך וחברי הקואליציה למניעת עישון. מפורטים מגוון שיתופי פעולה למניעת עישון ולגמילה מעישון, עם ארגוני חברה אזרחית מובילים בתחום: רשת "ערים בריאות" של מרכז השלטון המקומי; האגודה למלחמה בסרטן; המועצה הישראלית למניעת עישון; המיזם למיגור העישון; החברה הרפואית למניעה וגמילה מעישון בישראל; הקואליציה למניעת עישון ואחרים.

בין השאר מפורטות הפעולות שנערכו בשנת 2024 לקידום נושא המניעה והגמילה מעישון באמצעות הסברה, עידוד פעולות אכיפה ופיקוח וכן בצד המקצועי של הנושאים הקשורים בחקיקה ובעיקרם בשנה זו - הוספת אזהרות בתמונה למוצרי העישון השונים.

פרק ה': חקיקה בתחום העישון מסכם את עיקרי העשייה בהיבט המשפטי של מניעת העישון בשנת 2024.

פרק ו': דיווח ואכיפה מפרט כיצד מתבצעת אכיפת החקיקה ברשויות המקומיות, כלליה והיקפה, וכיצד משרד הבריאות מקדם אותה. רשויות מקומיות מעטות מחלקות קנסות בהיקפים גדולים, וחלקן הגדול לא מעביר דווח שנתי כנדרש בחוק. עבור שנת 2024 נעשתה עבודה רבה להעלאת שיעורי הדיווח, אך עדיין, מעל ל-2/3 מהרשויות והמועצות האזוריות, או המקומיות, לא מדווחות.

כמו כן, אל השאלון שנשלח השנה לרשויות על-מנת לדווח על שנת 2024, נוספו שאלות סגורות ופתוחות לבחינת דעתם של אנשי המקצוע לגבי שיפור האכיפה והפיקוח ברשויות לחוק למניעת עישון במקומות ציבוריים. התשובות היו לרוב הטרוגניות והמשיבים נחלקו בדעתם לגבי האמצעים והסכומים שיש להשית על האזרחים על-מנת לאכוף בצורה טובה יותר את החוק.

פרק ז': פעולות לגמילה מעישון מספק תמונת מצב על שירותי הגמילה מעישון בישראל - ומרחיב על פעילות המוקד הטלפוני הלאומי לגמילה מעישון 6800*, שירות הניתן מרחוק, ללא עלות, ובארבע שפות. המוקד נותן מענה מותאם לאוכלוסיות ייחודיות, כולל מתמודדי נפש.

כמו כן מפורטת פעילות קופות החולים בתחום מניעה וגמילה מעישון, העלאת מודעות להשפעות עישון ונזקיו למעשן ולסביבה, השירותים הניתנים במסגרת "סל הבריאות", והיקפי המעשנים שנעזרו בשירותי הגמילה מעישון בשנת הדו"ח ובמצטבר.

פרק ח': היבטים כלכליים מציג היבטים כלכליים של עישון וצריכת טבק בישראל ומפרט את הכנסות המדינה ממיסי קנייה, על כלל

דו"ח שר הבריאות על העישון בישראל 2024

מוצרי הטבק, בשנת 2024.

פרק ט': דיווחי חברות הטבק והניקוטין מפרט את דיווחי חברות הטבק והניקוטין על פרסום בהתאם לחוק.

פרק י': דיווח על פגישות עם חברות מוצרי עישון מדווח כי לא התקיימו פגישות במשרד הבריאות עם אנשי התעשייה בשנת 2024.

כלל הנתונים, פירוטי הפעולות, תכניות ההתערבות למניעה ולגמילה מעישון המוצגים בדוח מציגים פעילות ענפה למלחמה במגיפת הטבק והניקוטין. למרות כל זאת, הדרך עוד ארוכה ועלינו להרחיב את פעולות החקיקה, האכיפה, ההסברה ושיתופי הפעולה. מומלץ להגביר את פעולות הגמילה, ולגייס סוכני שינוי שיסייעו לנו להרחיב את מעגלי הגמילה. יש להדגיש את הפעולות לצמצום נגישות של ילדים ובני-נוער למוצרי העישון ולמנוע חשיפה לעישון כפוי.

פרק א': עישון בקרב האוכלוסייה הבוגרת בישראל

פרק א'1

סקר ידע, עמדות והתנהגויות בריאות בישראל 2023-2024

תקציר: עישון באוכלוסייה הבוגרת בישראל

שיעורי העישון מדווחים השנה על בסיס חלקו השני של סקר "ידע, עמדות והתנהגויות בריאות בישראל 2023-2024" (KAP 2023-2024), שנערך במשרד הבריאות על ידי המרכז הלאומי לבקרת מחלות (המלב"ם), בשיתוף המחלקה לחינוך וקידום בריאות בחטיבת בריאות הציבור. ממצאי הסקר המוצגים בדוח זה נאספו מאוקטובר 2023, אחרי פרוץ מלחמת "חרבות ברזל", ועד ספטמבר 2024, ומבוססים על ראיונות שבוצעו בטלפון נייד או נייד בקרב 3,001 מרואיינים בני 21 שנים ומעלה. "מעשן" מוגדר כמי שדיווח כי הוא מעשן, כל יום או מדי פעם, סיגריות בעירה (מוכנות או בגלגול עצמי). על מנת לייצג את שיעורי העישון בכלל האוכלוסייה, שוקללו השיעורים הגולמיים שהתקבלו בסקר על בסיס המשתנים: קבוצת אוכלוסייה (יהודים או ערבים), מין, גיל, ובעלות על טלפון נייד, בהתאם להתפלגות האוכלוסייה הכללית בשנת 2019. כל רווחי הסמך (ר"ס) המוצגים להלן הם ברמת ביטחון של 95%.

- שיעור העישון המשוקלל בכלל האוכלוסייה הבוגרת בישראל היה 20.5% (ר"ס: 19.0-21.9).
- שיעור העישון בקרב גברים היה גבוה מהשיעור בקרב נשים: 26.2% (ר"ס: 23.9-28.4) ו-15.0% (ר"ס: 13.2-16.8), בהתאמה.
- שיעור העישון בקרב האוכלוסייה הערבית היה גבוה מהשיעור בקרב האוכלוסייה היהודית: 23.3% (ר"ס: 19.7-26.9) ו-19.9% (ר"ס: 18.3-21.4), בהתאמה.
- שיעורי העישון לפי מין וקבוצת אוכלוסייה היו כדלקמן: 40.3% בגברים ערבים, 23.0% בגברים יהודים, 16.9% בנשים יהודיות ו-5.8% בנשים ערביות.
- שיעורי העישון יורדים עם הגיל בגברים יהודים וכן בנשים יהודיות.
- בכלל האוכלוסייה נצפו שיעורי עישון גבוהים יותר במרואיינים בעלי השכלה של עד 12 שנות לימוד כולל (24.8%), בהשוואה לבעלי השכלה של יותר מ-12 שנות לימוד (16.6%).
- שיעור המעשנים שדיווחו על צריכה של למעלה מ-20 סיגריות ביום היה גבוה יותר בקרב ערבים בהשוואה ליהודים, הן בגברים והן בנשים, וגבוה יותר בגברים בהשוואה לנשים, הן בערבים והן ביהודים.
- הגיל הממוצע (בשנים) להתחלת עישון סיגריות במרואיינים המעשנים בהווה, או במרואיינים שעישנו בעבר, היה 18.9 בגברים יהודים, 20.9 בגברים ערבים, 20.2 בנשים יהודיות ו-24.0 בנשים ערביות.
- בין השנים 2016-2024 לא נצפו שינויים מובהקים בשיעורי העישון בכלל האוכלוסייה ובקבוצות האוכלוסייה השונות.
- שיעור העישון היומי (אשר לא כולל מעשנים מדי פעם) בקרב גברים בישראל (21.3%) גבוה במעט מהשיעור הממוצע במדינות ה-OECD (20%). בריבוד לפי קבוצת אוכלוסייה, המגמה נשמרת בקרב גברים ערבים (33.9%) אך בקרב גברים יהודים השיעור נמוך יותר (18.4%). שיעור העישון היומי בקרב נשים בישראל (12.8%) גבוה במעט מהשיעור הממוצע במדינות ה-OECD (12%). בריבוד לפי קבוצת אוכלוסייה, המגמה נשמרת בקרב יהודיות (14.6%), אך בקרב ערביות, השיעור נמוך יותר (4.4%).
- 2.1% מכלל המרואיינים דיווחו על שימוש במוצר לחימום טבק (כדוגמת אייקוס), או בסיגריות אלקטרוניות (מוצר לחימום ניקוטין), או בשניהם, יותר בגברים בהשוואה לנשים (3.0% ו-1.3%, בהתאמה) ויותר ביהודים בהשוואה לערבים (2.2% ו-1.6%, בהתאמה). שיעור זה, למרות היותו דומה לחלקו הראשון של הסקר (2.3%), מציג מגמת עלייה בהשוואה לסקרים הקודמים: 1.6% בסקר INHIS-4 שנערך בשנת 2019, ו-0.8% בסקר KAP 2017.

דו"ח שר הבריאות על העישון בישראל 2024

- 25.3% מהמרואיינים הלא-מעשנים דיווחו כי הם חשופים לעישון כפוי, 19.8% ביהודים ו-39.2% בערבים ($p < 0.05$), 27.0% בגברים ו-24.1% בנשים ($p > 0.05$).
- המקומות המועדים ביותר לחשיפה לעישון כפוי בקרב לא-מעשנים היו אצל חברים ומשפחה (47.9%) ובמקומות ציבוריים פתוחים (42.8%).

רקע

סקרי KAP מבוצעים במשרד הבריאות במרכז הלאומי לבקרת מחלות בשיתוף עם המחלקה לחינוך וקידום בריאות בחטיבת בריאות הציבור באופן תקופתי. איסוף הנתונים השיטתי בנושא ידע, עמדות והתנהגויות בריאות בישראל מספק תשתית מידע לקביעת מדיניות ולקביעת סדרי עדיפויות של תוכניות התערבות בקידום הבריאות, ומהווה בסיס לניטור שינויים לאורך זמן. שיעורי העישון מדווחים השנה על בסיס חלקו השני של סקר "ידע, עמדות והתנהגויות בריאות בישראל 2023-2024" (KAP 2023-2024), המתייחס לנתונים שנאספו מאוקטובר 2023, אחרי פרץ מלחמת "חרבות ברזל", ועד ספטמבר 2024.

שיטות

לפני שנת 2016 סקרי בריאות טלפוניים במלב"ם בוצעו עם מדגם מייצג של משקי בית בעלי קו טלפון נייד, והראיונות בוצעו באמצעות טלפון נייד בלבד. החל משנת 2016 שיטת הדגימה השתנתה; עבור כל סקר בריאות טלפוני מופק מדגם של משקי בית, הכולל את כל מספרי הטלפון המקושרים לאותו משק בית (ניידים ו/או ניידים). הראיונות מבוצעים בטלפון נייד או נייד, ללא קשר לבעלות על קו טלפון נייד. מחקרי חלוץ שנעשו על ידי המלב"ם בשנים 2011-2014 וכן מחקרים בספרות הדגימו כי ללא הכללת מרואיינים בטלפונים ניידים מתקבל תת-אומדן לשיעורי ההימצאות של עישון. על כן, יש להימנע מהשוואות של שיעורי העישון שהתקבלו מסקרים שנערכו לפני שנת 2014 (כולל לרבות סקרי KAP הקודמים), בהם לא הוכללה אוכלוסייה של אנשים ללא טלפונים ניידים, עם תוצאות מסקרים הנעשים כיום והכוללים גם מרואיינים בעלי טלפונים ניידים וגם כאלה שאין להם טלפונים ניידים כלל.

סקר "ידע, עמדות והתנהגויות בריאות בישראל 2023-2024", בוצע במדגם אקראי של האוכלוסייה הבוגרת בישראל. לצורך הסקר נדגמו שתי אוכלוסיות משקי בית, האוכלוסייה היהודית והאוכלוסייה הערבית (כל אוכלוסייה לפי התפלגותה במחוזות). עבור כל משק בית נמסרו כל מספרי הטלפון הידועים עבורו (ניידים, ניידים, או שניהם).

הממצאים שנאספו בחלקו השני של הסקר, לאחר ה-7 באוקטובר 2023 ועד ספטמבר 2024, כוללים 3,001 ראיונות של תושבי ישראל בני 21 ומעלה משתי קבוצות אוכלוסייה: 2,071 יהודים ובני דתות אחרות שאינם ערבים (נוצרים שאינם ערבים ומי שאין עבורם הגדרת דת) (69.0%) ו-930 ערבים (31.0%).

כל מרואיין בסקר נשאל "האם אתה מעשן סיגריות כולל סיגריות מגולגלות?" והוצגו לו אפשרויות התשובה הבאות: "כן, כל יום", "כן, מדי פעם" או "לא". "מעשן" הוגדר כמי שדיווח כי הוא מעשן כל יום או מדי פעם.

על מנת לייצג את שיעורי העישון בכלל האוכלוסייה, שוקללו השיעורים הגולמיים שהתקבלו בסקר על בסיס המשתנים: גיל, מין, קבוצת אוכלוסייה (יהודים או ערבים) ובעלות על טלפון נייד, בהתאם להתפלגות האוכלוסייה הכללית בשנת 2019. באופן זה השיעורים המוצגים עבור כלל האוכלוסייה משוקללים לפי גיל, מין, קבוצת אוכלוסייה ובעלות על טלפון נייד; השיעורים המוצגים בתוך קבוצת אוכלוסייה לפי גיל ומין משוקללים לפי בעלות על טלפון נייד; השיעורים המוצגים בתוך קבוצת אוכלוסייה לפי גיל ומין משוקללים לפי בעלות על טלפון נייד. רווחי הסמך (ר"ס) המוצגים הם ברמת ביטחון של 95%.

1. Hanna 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.

דו"ח שר הבריאות על העישון בישראל 2024

תוצאות

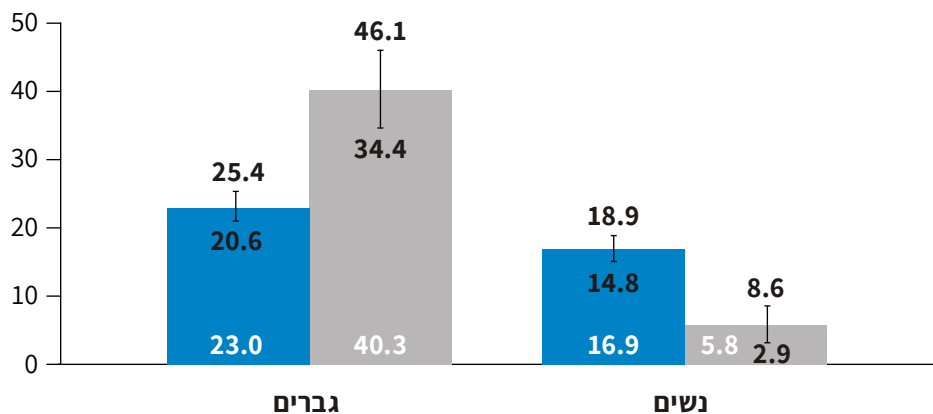
עישון באוכלוסייה הבוגרת (בני 18 ומעלה), נתוני חלקו השני של סקר "ידע, עמדות והתנהגויות בריאות בישראל - 2024 2023" (KAP 2023-2024)

- שיעור העישון בכלל האוכלוסייה הבוגרת בישראל היה 20.5% (ר"ס: 19.0-21.9).
- שיעור העישון בקרב גברים היה גבוה מהשיעור בקרב נשים: 26.2% (ר"ס: 23.9-28.4) ו-15.0% (ר"ס: 13.2-16.8), בהתאמה.
- שיעור העישון בקרב האוכלוסייה הערבית היה גבוה מהשיעור בקרב האוכלוסייה היהודית: 23.3% (ר"ס: 19.7-26.9) ו-19.9% (ר"ס: 18.3-21.4), בהתאמה. ההשוואה בין האוכלוסייה היהודית לערבית אינה משקפת את המצב במלואו בשל שיעורי עישון גבוהים יותר בגברים ערבים (40.3%) בהשוואה לגברים יהודים (23.0%), ושיעורי עישון נמוכים יותר בנשים ערביות (5.8%) בהשוואה לנשים יהודיות (16.9%).

עישון לפי מין וקבוצת אוכלוסייה

שיעור העישון הגבוה ביותר נמצא בגברים ערבים (40.3%). שיעור זה גבוה פי 1.7 מהשיעור בגברים יהודים (23.0%, $p < 0.05$). שיעור העישון הנמוך ביותר נצפה בנשים ערביות (5.8%). שיעור זה נמוך פי 2.9 מהשיעור בנשים יהודיות (16.9%, $p < 0.05$). בשתי קבוצות האוכלוסייה נצפו שיעורי עישון גבוהים יותר בגברים בהשוואה לנשים ($p < 0.05$), כשהפער בין המינים גדול יותר באוכלוסייה הערבית. שיעור העישון בגברים היה גבוה פי 1.4 בהשוואה לנשים היהודיות, ואילו שיעור העישון בגברים הערבים היה גבוה פי 6.9 בהשוואה לנשים הערביות (תרשים א' 1).

תרשים א'1: שיעורי העישון ורווחי סמך באוכלוסייה הבוגרת בישראל לפי מין וקבוצת אוכלוסייה (אחוזים משוקללים לגיל ובעלות על טלפון נייד)

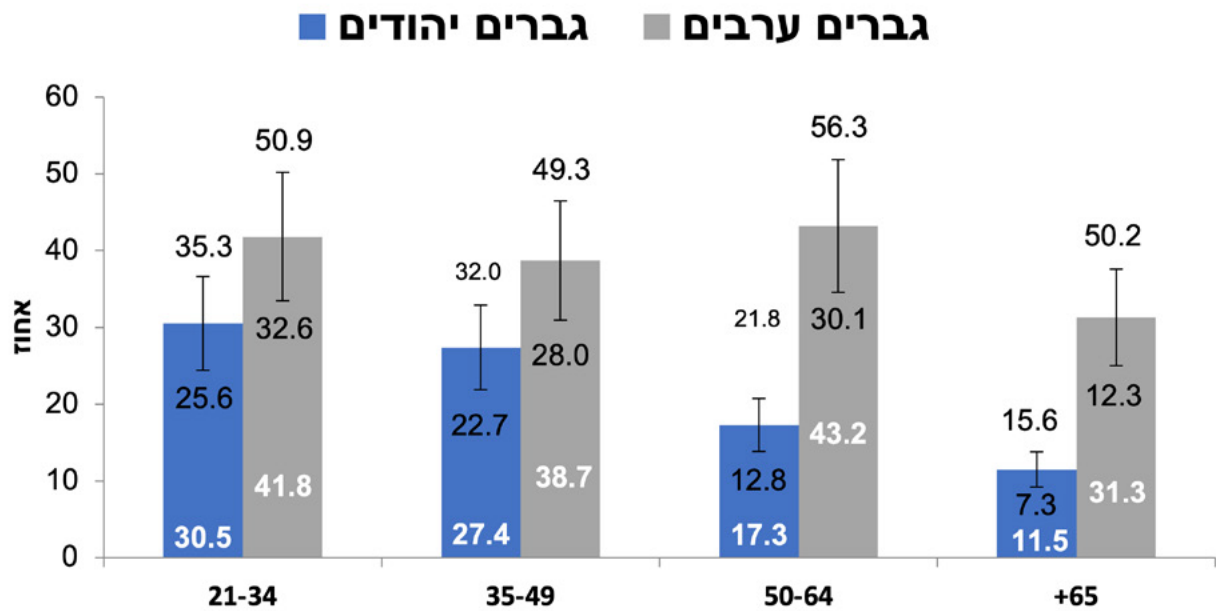


עישון לפי מין, קבוצת גיל וקבוצת אוכלוסייה

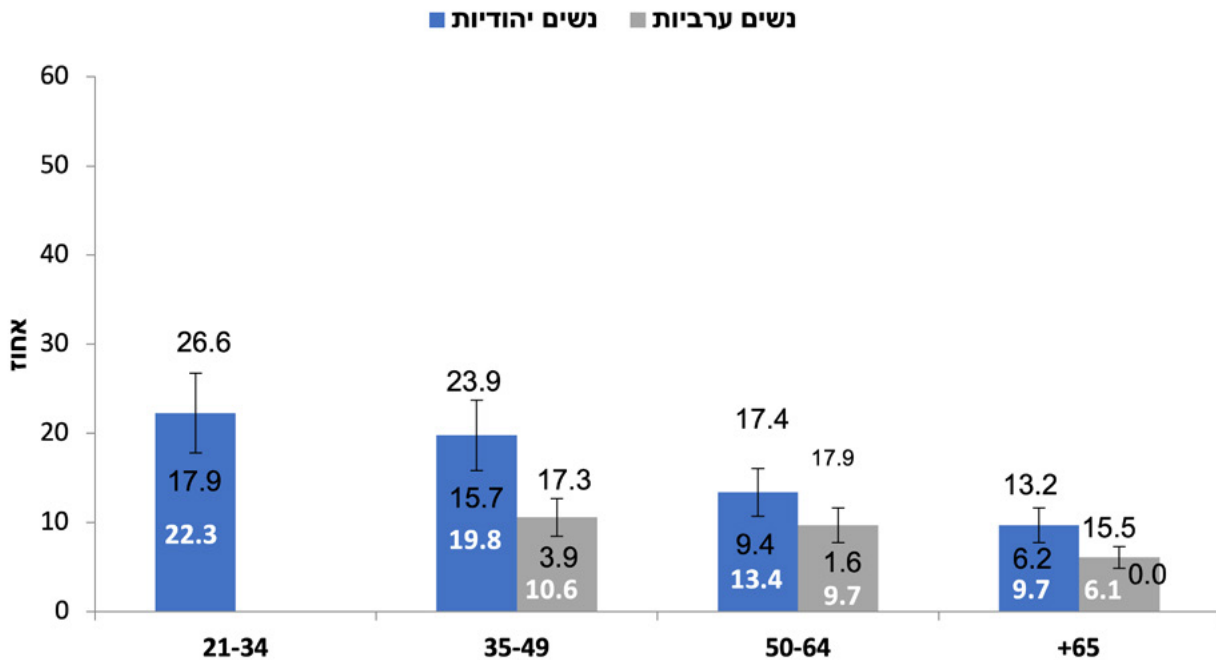
בכל קבוצות הגיל, שיעורי העישון בגברים ערבים היו גבוהים יותר מאשר בגברים יהודים. שיעורי העישון יורדים עם הגיל בגברים יהודים (תרשים א' 2).

שיעורי העישון בנשים יהודיות גבוהים בהשוואה לנשים ערביות בכל קבוצות הגיל. שיעורי העישון יורדים עם הגיל בנשים יהודיות (תרשים א' 2). יש לציין כי בנשים ערביות התקבלו תתי קבוצות גיל קטנות מאוד, ולכן יש להתייחס בזהירות לאומדנים שהתקבלו. לדוגמה, במדגם הנוכחי לא דווח על נשים בגיל 21-34 שמעשנות (מתוך 40 נשים בקבוצה זו), ולכן לא ניתן להסיק מכך על כלל אוכלוסיית הנשים הערביות בקבוצת גיל זו.

תרשים א2: שיעורי העישון ורווחי הסמך באוכלוסייה הבוגרת בישראל
לפי מין, קבוצת גיל וקבוצת אוכלוסייה (אחוזים משוקללים לבעלות על טלפון נייד)
תרשים א2: גברים



תרשים א2ב: נשים



דו"ח שר הבריאות על העישון בישראל 2024

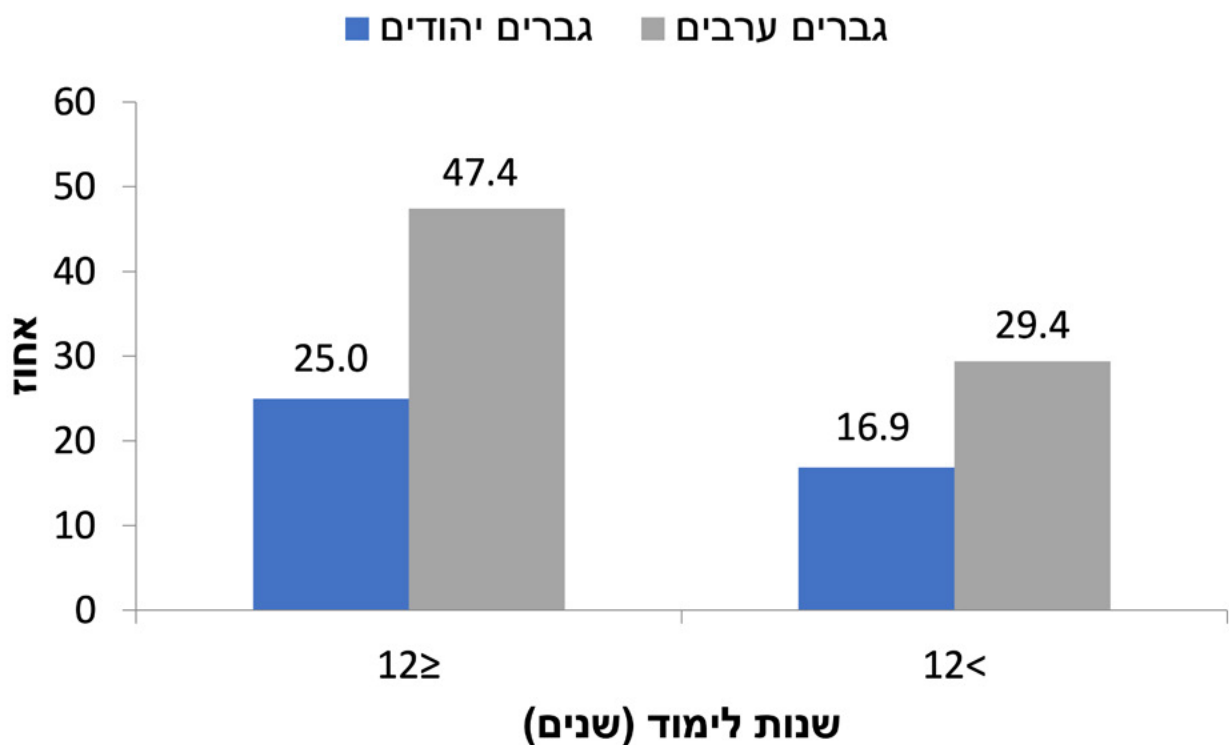
עישון לפי מין, רמת השכלה וקבוצת אוכלוסייה

המשתנה "רמת השכלה" הוגדר לפי מספר שנות הלימוד שדיווחו המרואיינים, ובחלוקה לשתי הקטגוריות הבאות: קטן או שווה ל-12 שנות לימוד ומעל 12 שנות לימוד.

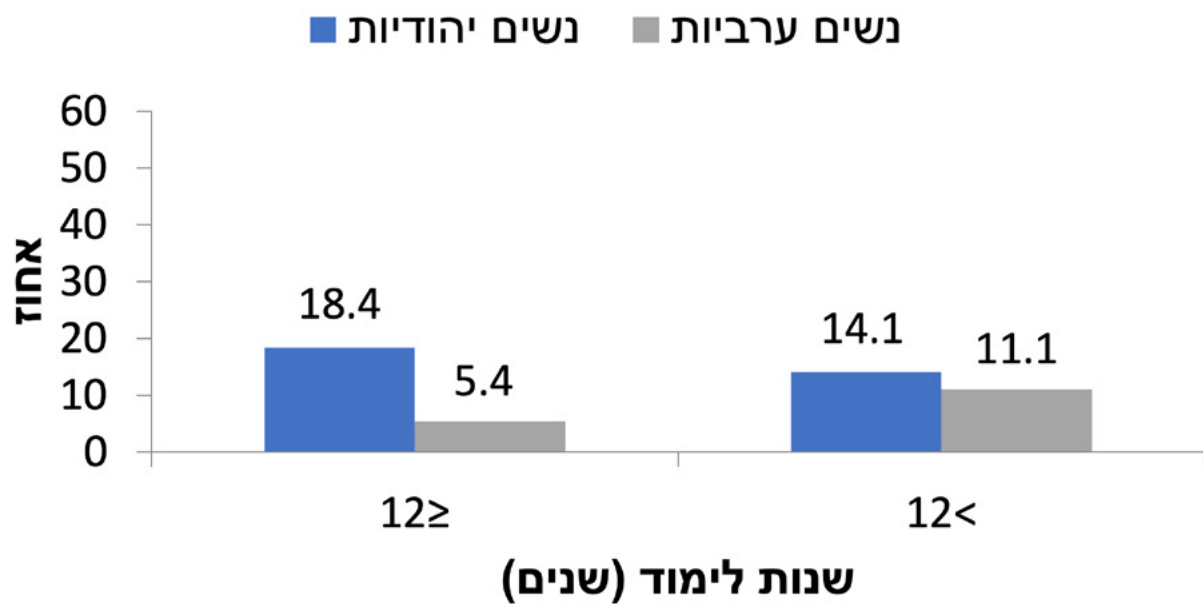
בכלל האוכלוסייה נצפו שיעורי עישון גבוהים יותר במרואיינים בעלי השכלה של עד 12 שנות לימוד כולל (24.8%) בהשוואה לבעלי השכלה מעל 12 שנות לימוד (16.6%). מגמה דומה נצפתה בשתי קבוצות האוכלוסייה.

שיעורי העישון היו גבוהים יותר באופן משמעותי בבעלי השכלה נמוכה בהשוואה לבעלי השכלה גבוהה בקבוצות הבאות: פי 1.5 בגברים יהודים, פי 1.3 בנשים יהודיות ופי 1.6 בגברים ערבים (תרשימים א' ו-א' ב'). בכל רמות ההשכלה, שיעורי העישון היו גבוהים יותר בגברים ערבים מאשר בגברים יהודים ובנשים יהודיות בהשוואה לנשים ערביות. בשתי רמות ההשכלה, שיעורי העישון היו גבוהים יותר בגברים בהשוואה לנשים, הן ביהודים והן בערבים. לציון כי, בנשים ערביות התקבלו תתי קבוצות קטנות מאוד, ולכן יש להתייחס בזהירות לאומדנים שהתקבלו.

תרשים א'3: שיעורי העישון באוכלוסייה הבוגרת בישראל לפי מין, השכלה וקבוצת אוכלוסייה (נתונים גולמיים באחוזים) תרשים א'3: גברים



תרשים א 3ב: נשים



צריכת סיגריות יומית

המראיינים בסקר שדיווחו על עישון בהווה, נשאלו על מספר הסיגריות ביום שהם מעשנים. צריכת הסיגריות היומית חולקה לשלוש קטגוריות:

1. צריכה של פחות מ-10 סיגריות ביום

2. צריכה של 10-20 סיגריות ביום

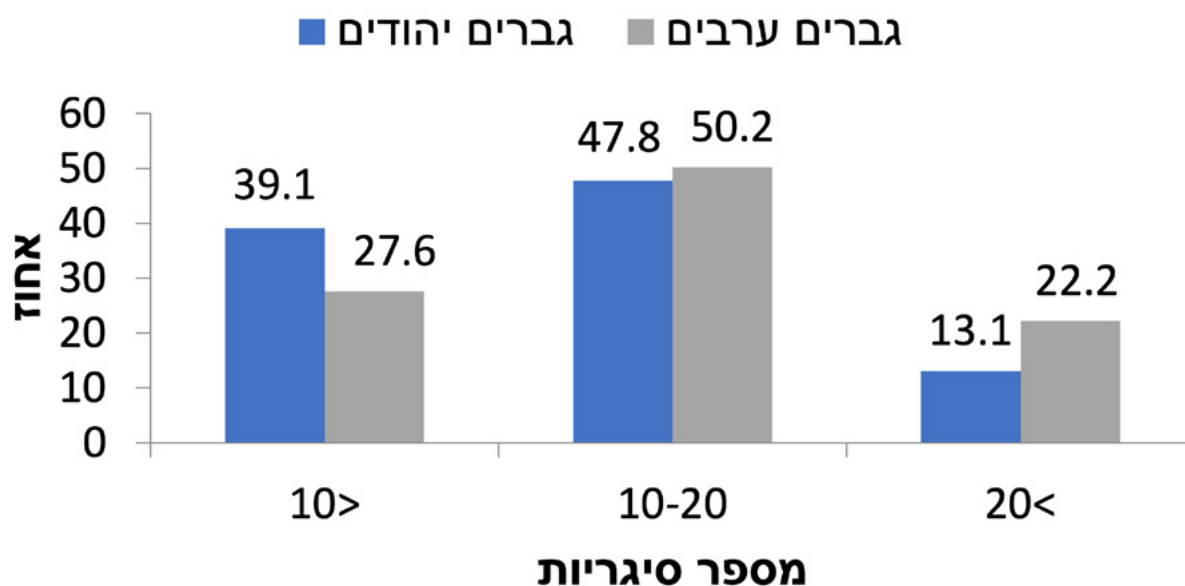
3. צריכה של יותר מ-20 סיגריות ביום

שיעור הגברים המעשנים שדיווחו על צריכה של למעלה מ-20 סיגריות ביום היה גבוה פי 1.7 בערבים (22.2%) בהשוואה ליהודים (13.1%), בעוד ששיעור הגברים המעשנים שדיווחו על צריכה של פחות מ-10 סיגריות ביום היה גבוה פי 1.4 ביהודים (39.1%) בהשוואה לערבים (27.6%). הן באוכלוסייה הערבית והן באוכלוסייה היהודית, כמחצית מהגברים המעשנים צורכים 10-20 סיגריות ביום (תרשים א 4).

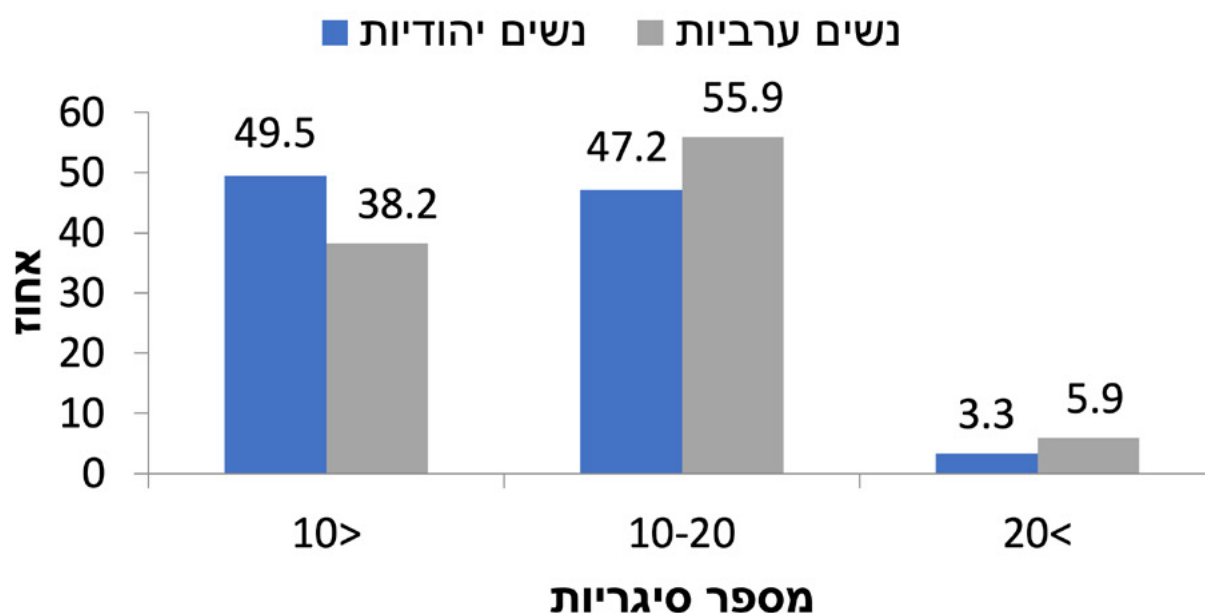
שיעור הנשים המעשנות שדיווחו על צריכה של למעלה מ-20 סיגריות ביום היה גבוה פי 1.8 בערביות (5.9%) בהשוואה ליהודיות (3.3%), בעוד ששיעור הנשים המעשנות שדיווחו על צריכה של פחות מ-10 סיגריות ביום היה גבוה פי 1.3 ביהודיות (49.5%) בהשוואה לערביות (38.2%) (תרשים ב'4).

שיעור הדיווח על צריכה של למעלה מ-20 סיגריות ביום היה גבוה בגברים (18.1%) בהשוואה לנשים (3.7%), הן ביהודים (13.1%) בהשוואה ל-3.3% (בהתאמה) והן בערבים (22.2%) בהשוואה ל-5.9% (בהתאמה).

תרשים א4: התפלגות צריכת הסיגריות היומית בקרב המעשנים באוכלוסייה הבוגרת בישראל לפי מין וקבוצת אוכלוסייה (נתונים גולמיים באחוזים) תרשים א4: גברים



תרשים א4: נשים



* בנשים ערביות התקבלו תתי קבוצות קטנות מאוד, ולכן יש להתייחס בזהירות לאומדנים שהתקבלו.

דו"ח שר הבריאות על העישון בישראל 2024

גיל התחלת העישון

מרואיינים שדיווחו על עישון בהווה או עישון בעבר נשאלו על גיל התחלת העישון. הגיל הממוצע של התחלת העישון באוכלוסייה היהודית ובאוכלוסייה הערבית היה נמוך יותר בגברים מאשר בנשים, ובשני המינים נצפתה התחלה מוקדמת יותר של עישון בקרב יהודים. חציון גיל התחלת העישון נע בין 18-20 בקבוצות האוכלוסייה השונות (טבלה א 1).

טבלה א 1: הגיל בשנים בעת התחלת העישון באוכלוסייה הבוגרת בישראל לפי מין וקבוצת אוכלוסייה (בשנים)

טווח בין רבעוני	חציון	ממוצע	
20-16	18	18.9	גברים יהודים
20-17	18	20.2	נשים יהודיות
23-16	20	20.9	גברים ערבים
28-18	20	24.0	נשים ערביות

מגמות בעישון בישראל

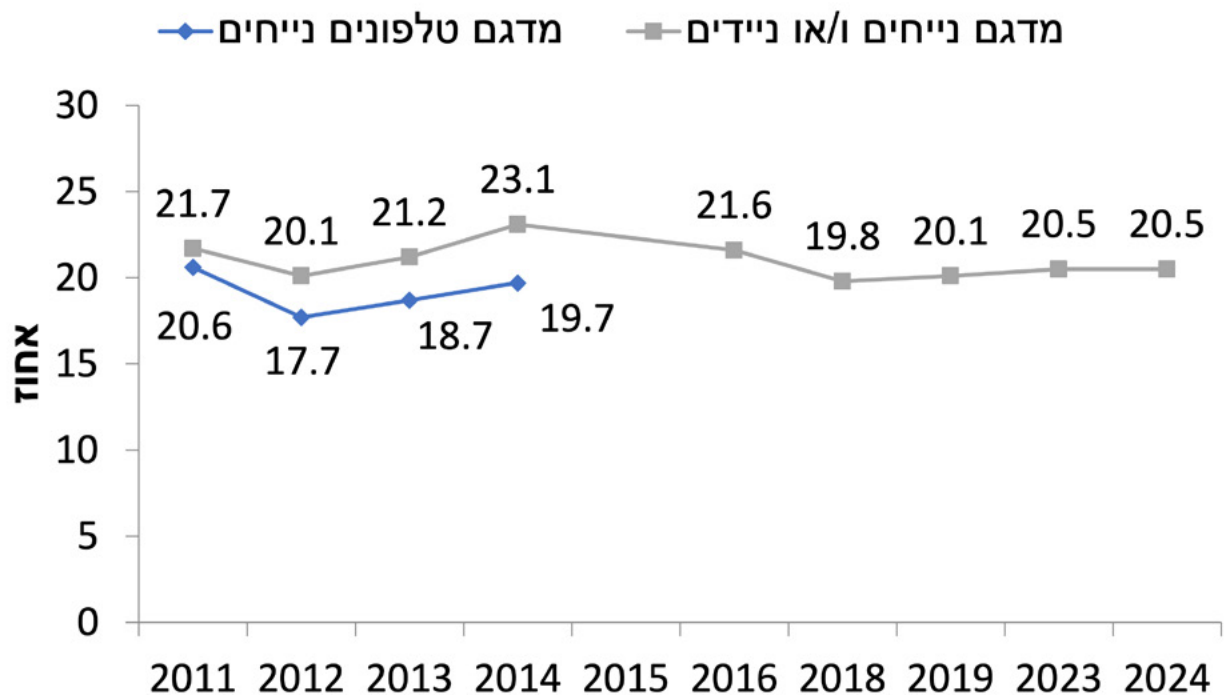
הנתונים עבור השנים 2002-2024 מבוססים על מקורות המידע הבאים:

1. סדרת הסקרים הלאומיים בנושא ידע, עמדות והתנהגויות בריאות בישראל (סקרי KAP), שנערכו על ידי המלב"ם והמחלקה לחינוך וקידום בריאות במשרד הבריאות. סקר KAP הראשון נערך בשנת 1994 והחל משנת 1996 נערכים סקרי KAP אחת לשנתיים או שלוש. סקר KAP הנוכחי נערך בשנים 2023-2024 ונתוניו מוצגים בנפרד כשני חלקים - לפני ואחרי ה-7 לאוקטובר 2023.
 2. סדרת סקרי Israel National Health Interview Survey - INHIS - הנערכים על ידי המלב"ם על מדגם מייצג של האוכלוסייה הכללית ומתמקדים בנושאי בריאות שונים, כולל הערכת בריאות סובייקטיבית, דיווח על מחלות ומצבים כרוניים, שימוש בשירותי בריאות והתנהגויות הקשורות לבריאות. סקר INHIS-1 נערך בשנים 2003-2004, סקר INHIS-2 נערך בשנים 2010-2007, וסקר INHIS-3 נערך בשנים 2013-2015. הסקר האחרון, INHIS-4, החל בסוף שנת 2018 והסתיים באמצע מרץ 2020, טרם פרוץ הפנדמיה של COVID-19 בישראל.
 3. סקרי פעילות גופנית (סקרי PA) בקרב תושבי ישראל שנערכו על ידי המלב"ם ומשרד התרבות והספורט בשנים 2011-2012 ו-2016. בסקרים אלה נאסף מידע מפורט על התדירות ומשך הביצוע של פעילות גופנית בשעות הפנאי, בעבודה ובמהלך היומיום ועל מספר מאפייני בריאות, דוגמת הערכת בריאות סובייקטיבית ומדד מסת הגוף.
- מספר מחקרי חלוץ שבוצעו בין השנים 2011-2014 כללו ראיונות בטלפונים ניידים, בנוסף לטלפונים ניחים. בתרשים 5' מוצגות המגמות שחלו בשיעורי העישון במהלך השנים 2011-2014, תוך הבחנה בין נתוני עישון שנגזרו מראיונות בטלפונים ניחים בלבד

דו"ח שר הבריאות על העישון בישראל 2024

ונתונים שנגזרו מראיונות בטלפונים ניידים ו/או ניידים. ניתן להבחין בפער בין שיעורי העישון שחושבו עבור שני סוגי המדגמים. הנתונים עבור השנים 2016-2024, שגם כן מוצגים בתרשים א'5, לקוחים כאמור מסקרים שבוצעו על מדגמים הכוללים גם טלפונים ניידים. לפיכך הכללה של משקי בית בעלי טלפון נייד במדגמי הסקר מייצגת טוב יותר את שיעורי העישון האמיתיים באוכלוסייה, שהינם, ככל הנראה, גבוהים יותר מכפי שהתקבלו על בסיס ראיונות בטלפונים ניידים בלבד בשנים 2011-2014. ממצא זה תואם את המדווח בספרות כי ללא הכללת מרואיינים בטלפונים ניידים מתקבל תת-אומדן לשיעורי ההימצאות של עישון. לאור השינוי בדגימה שתואר לעיל יש להימנע מהשוואות של שיעורי העישון שהתקבלו מסקרים שנערכו לפני 2014 כולל עם סקרים שבוצעו משנת 2016 ואילך (ולכן הקו המקוטע בתרשימים הבאים).

תרשים א'5: שיעורי העישון באוכלוסייה הבוגרת בישראל לפי סוג הדגימה בשנים 2011-2024 (אחוזים משוקללים*)

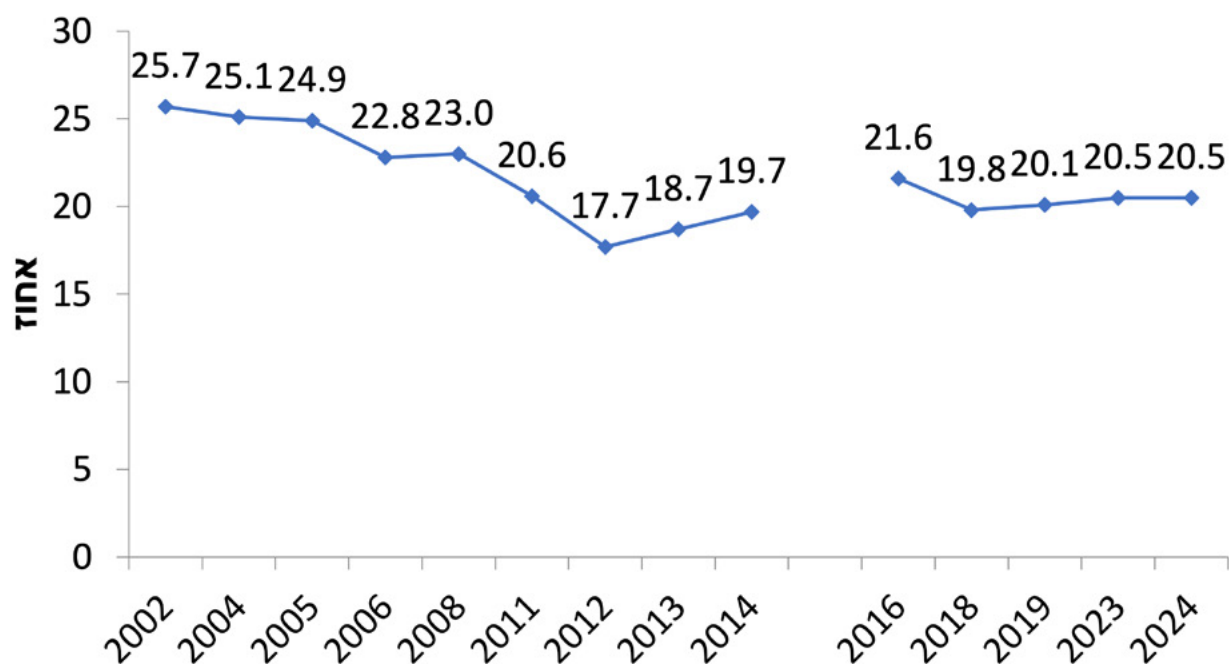


* בשני התרשימים האחוזים משוקללים לגיל, מין וקבוצת אוכלוסייה. בתרשים העליון, השקלול גם לבעלות על טלפון נייד.

בתרשים א'5' להלן מוצגות המגמות שחלו בשיעורי העישון בכלל האוכלוסייה הבוגרת בשנים 2002-2024. בדיקת המגמות בשיעורי העישון חושבו באמצעות תוכנת Joinpoint². תוכנה סטטיסטית לניתוח מגמות לאורך זמן, המאפשרת לזהות נקודות שינוי מובהקות. שיעור העישון בשנת 2024 נותר דומה לשיעורים שדווחו עבור השנים 2023, 2019 ו-2018 (כ-20%) והיה נמוך יותר מהשיעור שדווח בשנת 2016. בבדיקת מגמות לא נמצא שינוי מובהק בשיעורי העישון משנת 2016. מבדיקה נפרדת עבור השנים 2002-2014 נמצאה מגמת ירידה מובהקת בשיעורי העישון בשנים אלו עם אחוז שינוי שנתי של 2.9.

2. Joinpoint Regression Program, Version 5.0.2 - May 2023; Statistical Methodology and Applications Branch, Surveillance Research Program, National Cancer Institute.

**תרשים א 5: שיעורי העישון באוכלוסייה הבוגרת בישראל
בשנים 2002-2024 (אחוזים משוקללים)**

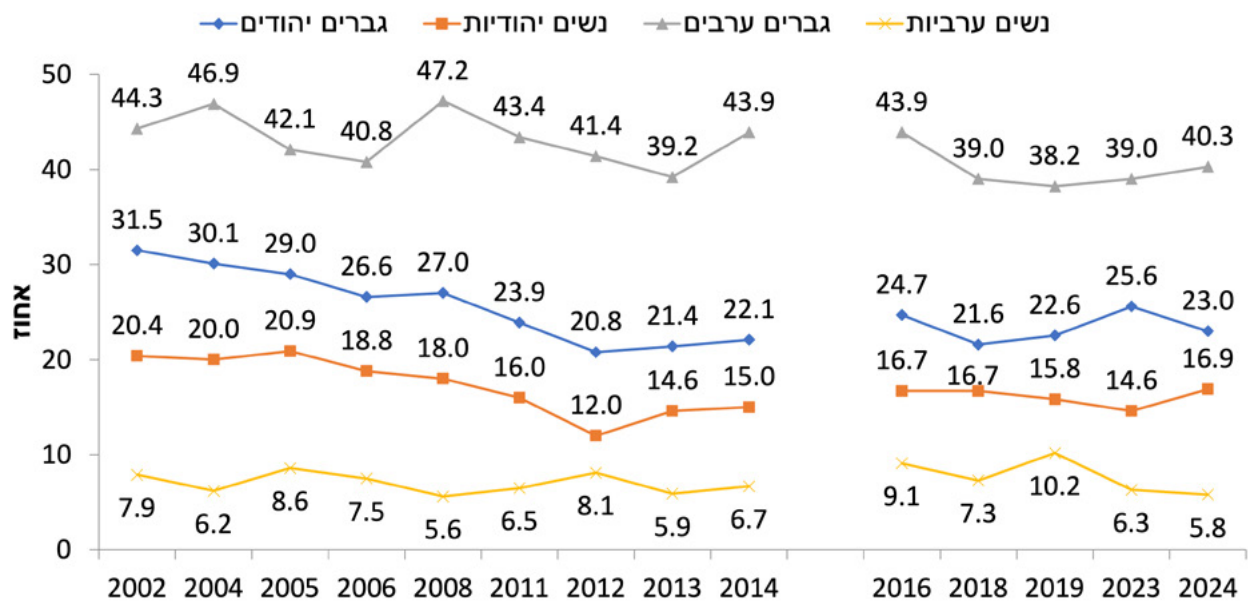


בתרשים א 5 להלן מוצגות המגמות שחלו בשיעורי העישון בקבוצות האוכלוסייה בשנים 2002-2024.

בבדיקת מגמות השינוי בשיעורי העישון בין השנים 2016-2024 נמצא שאין שינוי מובהק בכל קבוצות האוכלוסייה.

בבדיקת מגמות השינוי בשיעורי העישון בשנים 2002-2014 נמצאה ירידה מובהקת בשיעורי העישון הן בקרב נשים יהודיות והן בקרב גברים יהודים. אולם מאז 2014 אין שינוי משמעותי בהיקפי העישון באוכלוסייה הכללית.

**תרשים א'5: שיעורי העישון באוכלוסייה הבוגרת בישראל
לפי מין וקבוצת אוכלוסייה, בשנים 2002-2024 (אחוזים משוקללים)**



שיעורי עישון יומי - השוואה בינלאומית

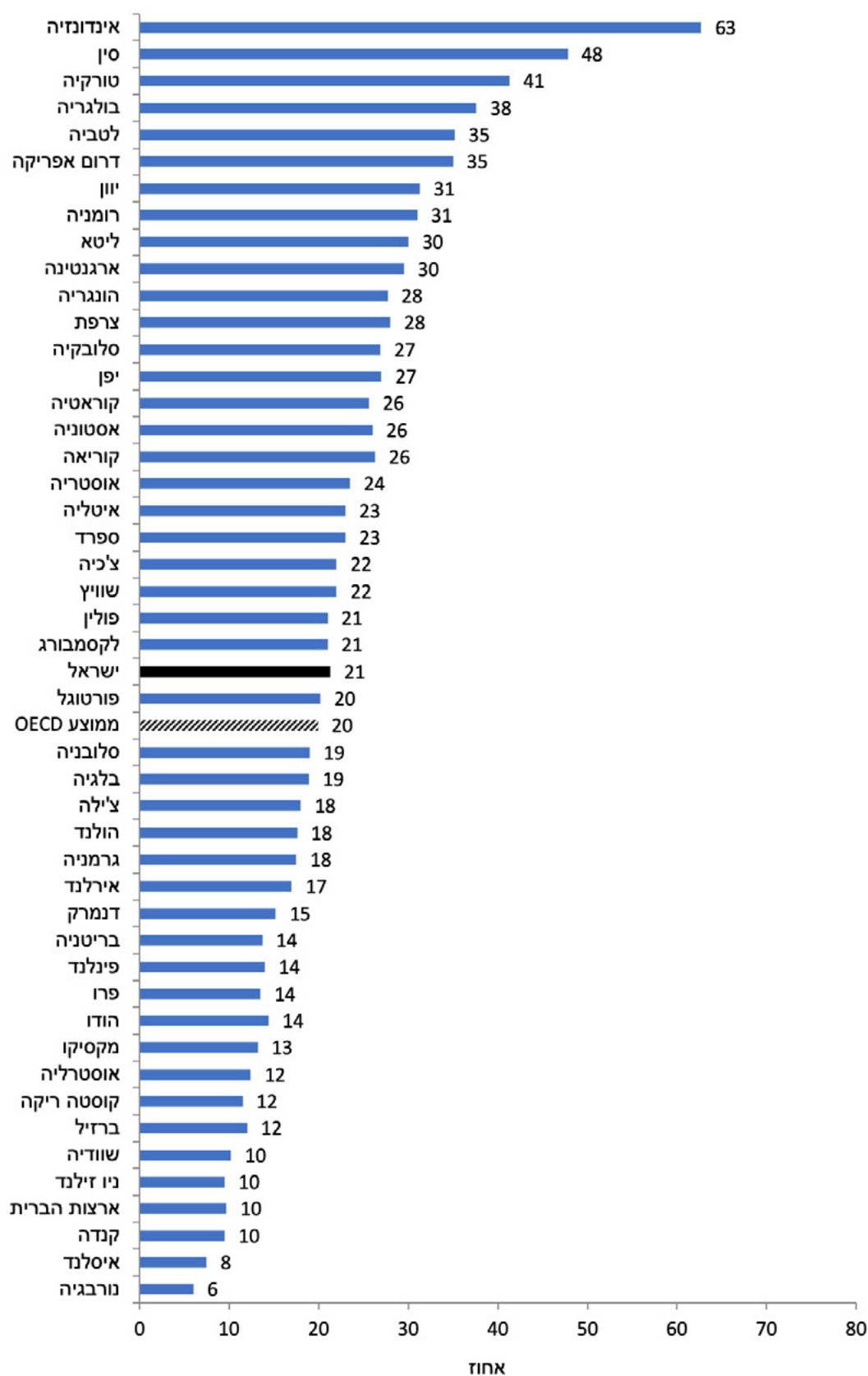
ישנו קושי מסוים בביצוע השוואה בינלאומית בשיעורי העישון בשל היעדר סטנדרטיזציה באופן מדידת הרגלי העישון בסקרי הבריאות של המדינות השונות. קיימים הבדלים בקבוצות הגיל הנסקרות, בנוסח השאלה, בקטגוריות התשובה ובמתודולוגיה של הסקרים. בנוסף, הנתונים המוצגים מישראל לצורך ההשוואה מעודכנים לשנת 2024, בעוד שהנתונים הזמינים מארגון הבריאות העולמי (WHO) עבור יתר המדינות מעודכנים ברובם לשנת 2019. הנתונים המוצגים בחלק זה מייצגים את שיעורי הדיווח של עישון יומי בלבד (לא כולל שיעור הדיווח של עישון מדי פעם).

שיעור העישון היומי בגברים בישראל (21.3%) גבוה במעט מהשיעור הממוצע בגברים במדינות ה-OECD (20%) ונמצא במקום ה-25 מתוך 47 מדינות (מקום 1 מייצג את השיעור הגבוה ביותר) (תרשים א'6). בריבוד לפי קבוצת אוכלוסייה, שיעור העישון היומי בקרב גברים ערבים (33.9%) גבוה מהשיעור הממוצע במדינות ה-OECD, בעוד שהשיעור בקרב גברים יהודים (18.4%) נמוך ממנו.

שיעור העישון היומי בנשים בישראל (12.8%) גבוה במעט מהשיעור הממוצע בנשים במדינות ה-OECD (12%) ונמצא במקום ה-22 מתוך 47 מדינות (תרשים א'6). בריבוד לפי קבוצת אוכלוסייה, שיעור העישון היומי בקרב נשים יהודיות (14.6%) גבוה מהשיעור הממוצע במדינות ה-OECD, בעוד שהשיעור בקרב נשים ערביות (4.4%) נמוך ממנו.

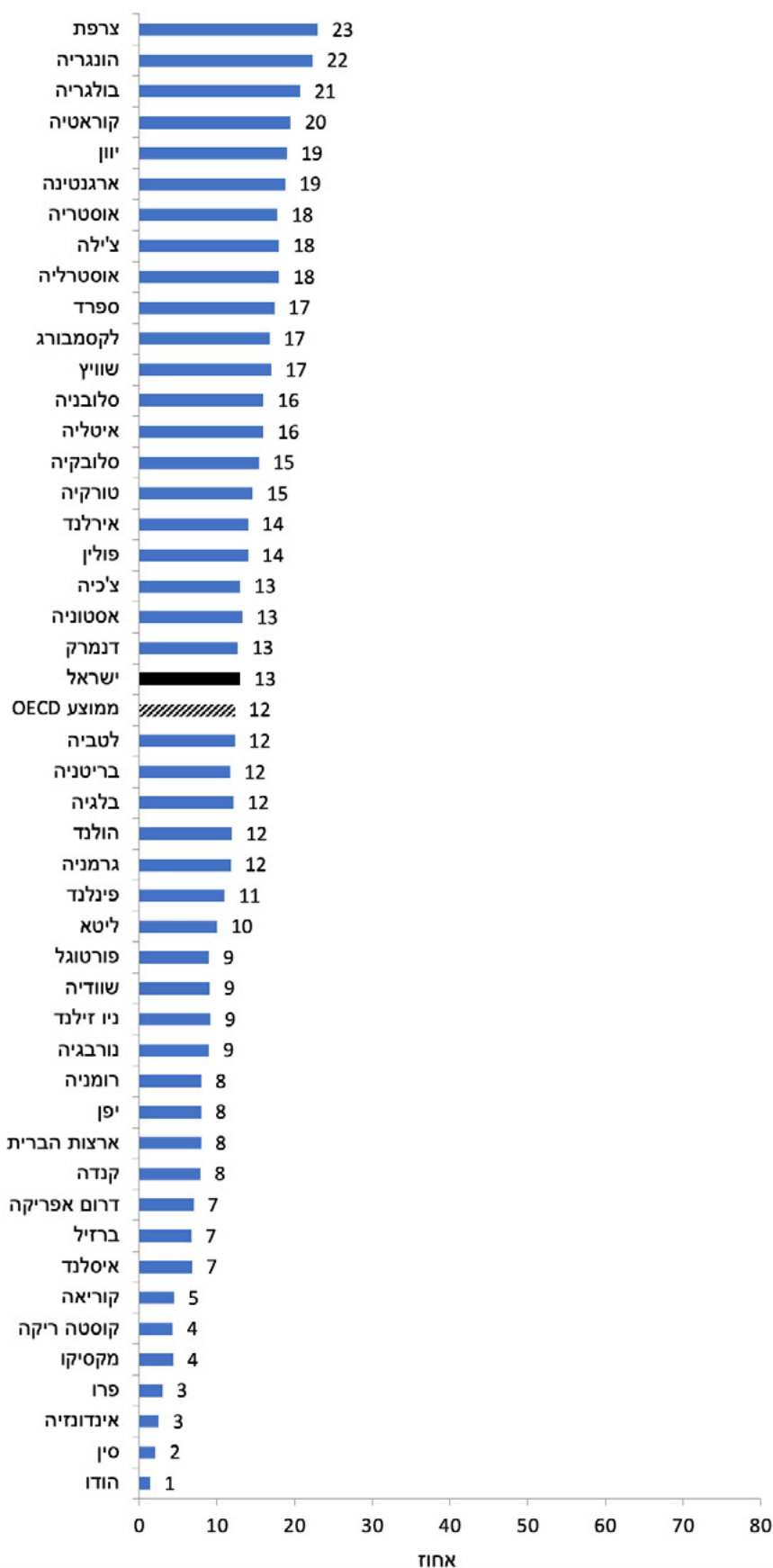
דו"ח שר הבריאות על העישון בישראל 2024

תרשים א 6: שיעורי עישון על בסיס יומי - השוואה בינלאומית, שנת 2024
(או השנה הקרובה ביותר) (אחוזים)
תרשים א 6: גברים



דו"ח שר הבריאות על העישון בישראל 2024

תרשים א 6א: נשים



דו"ח שר הבריאות על העישון בישראל 2024

שימוש במוצר לחימום טבק (כדוגמת אייקוס) או בסיגריה אלקטרונית (מוצר לחימום ניקוטין)

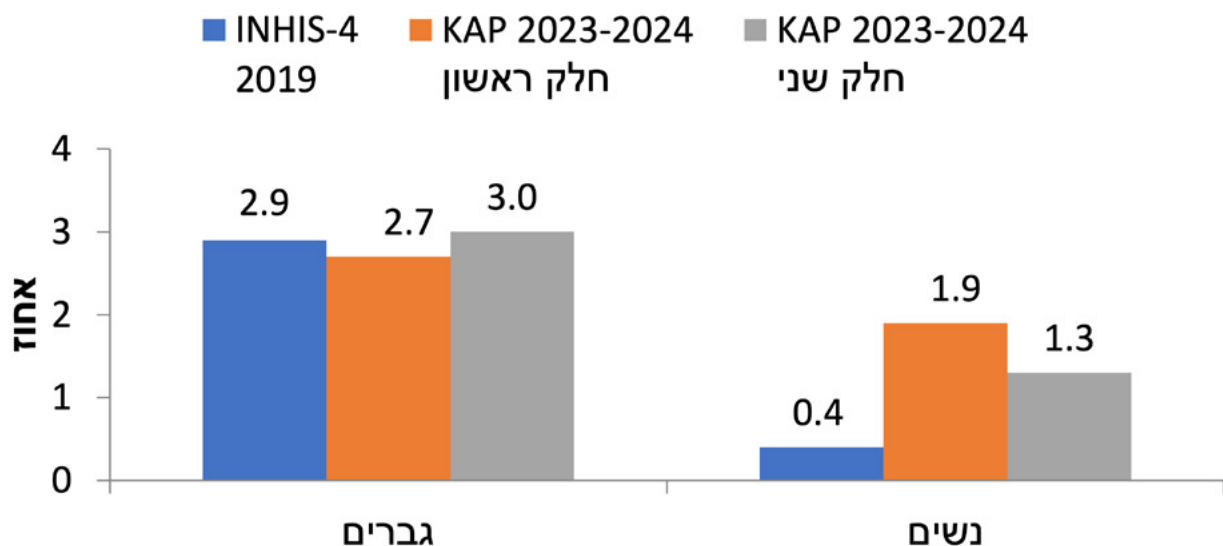
משתתפי הסקר נשאלו על שימוש במוצר לחימום טבק ["האם את/ה משתמש/ת כיום באייקוס (כן, כל יום/כן, מדי פעם/לא)] ועל שימוש בסיגריה אלקטרונית ["האם את/ה משתמש/ת כיום בסיגריה אלקטרונית (כן, כל יום/כן, מדי פעם/לא)]. "שימוש" הוגדר כמי שדיווח "כן, כל יום" או "כן, מדי פעם" לפחות באחת מהשאלות.

2.1% מכלל המרואיינים שהשיבו על לפחות אחת מהשאלות הללו (N=2,977) דיווחו על שימוש באייקוס או בסיגריה אלקטרונית או בשניהם (בשקלול לקבוצת אוכלוסייה, מין, גיל ובעלות על טלפון נייד). שיעור השימוש היה גבוה בגברים בהשוואה לנשים (3.0% ו-1.3%, בהתאמה, $p < 0.05$) (תרשים א'7), ובאוכלוסייה היהודית בהשוואה לאוכלוסייה הערבית (2.2%-1.6%, בהתאמה, $p > 0.05$) (תרשים ב'7).

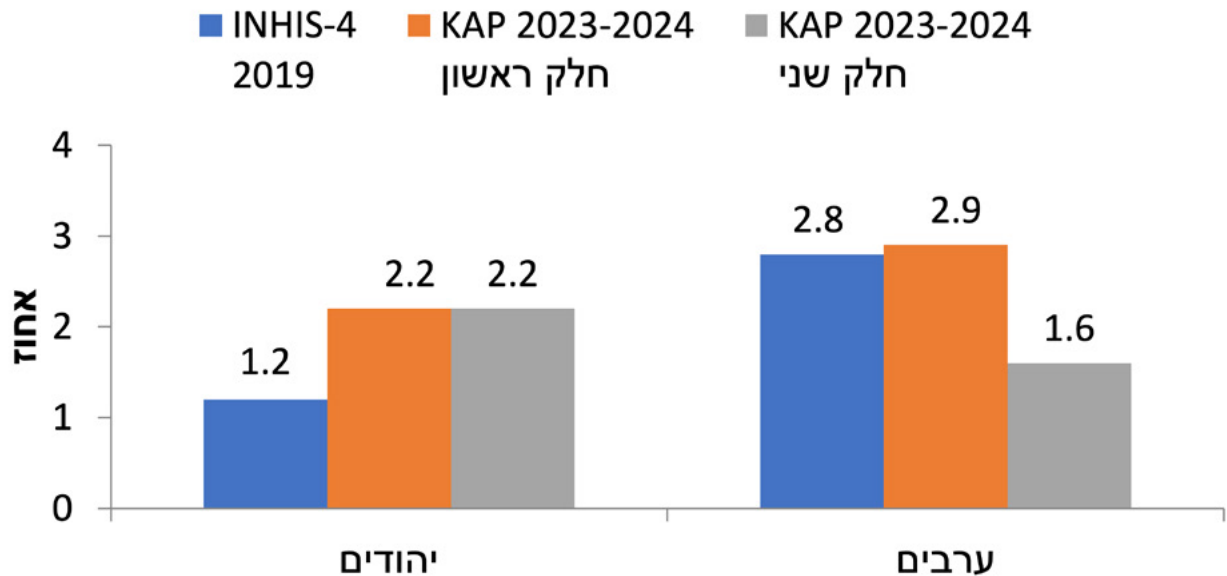
שיעור השימוש באייקוס, בסיגריה אלקטרונית או בשניהם בחלקו השני של סקר KAP 2023-2024 (2.1%) היה דומה לחלקו הראשון של הסקר (2.3%), אבל גבוה יותר מהמדוח בסקרים הקודמים: 1.6% בסקר INHIS-4 שנערך בשנת 2019 ו-0.8% בסקר KAP 2017.

העלייה בשימוש באייקוס, בסיגריה אלקטרונית או בשניהם על פי כל אחד מחלקי סקר KAP 2023-2024 ביחס לסקר INHIS-4, נצפתה הן בקרב יהודים (מ-1.2% ל-2.2%) והן בקרב נשים (מ-0.4% ל-1.3%). עם זאת, בקרב ערבים תועדה ירידה (מ-2.8% ל-1.6%).

תרשים א'7: שיעורי השימוש באייקוס, בסיגריה אלקטרונית או בשניהם באוכלוסייה הבוגרת בישראל לפי מין וסקר (אחוזים משוקללים לקבוצת אוכלוסייה, גיל, ובעלות על טלפון נייד)



תרשים א'7: שיעורי השימוש באייקוס, בסיגריה אלקטרונית או בשניהם אוכלוסייה הבוגרת בישראל לפי קבוצת אוכלוסייה וסקר (אחוזים משוקללים למין, גיל, ובעלות על טלפון נייד)



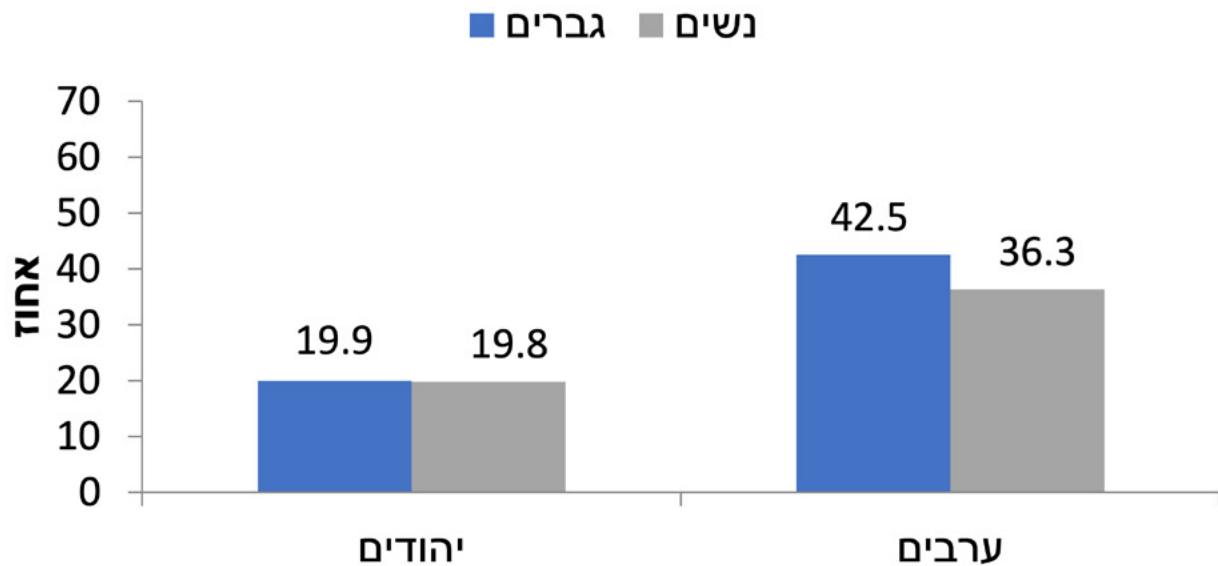
חשיפה לעישון כפוי בקרב לא-מעשנים

2,405 מרואיינים דיווחו כי הם אינם מעשנים בהווה (79.5%, בשקלול לקבוצת אוכלוסייה, מין, גיל, ולבעלות על טלפון נייד). מרואיינים אלה התבקשו לציין את מידת החשיפה שלהם לעישון של אחרים (עישון כפוי), במהלך החודש האחרון: במידה רבה מאוד, במידה רבה, במידה בינונית, במידה מועטה או בכלל לא. מרואיינים שדיווחו כי מידת החשיפה שלהם היא בינונית או יותר ($N=606$), הוגדרו כחשופים לעישון כפוי.

25.3% מהמרואיינים הלא-מעשנים דיווחו כי הם חשופים לעישון כפוי, 19.8% ביהודים ו-39.2% בערבים ($p<0.05$), 27.0% בגברים ו-24.1% בנשים ($p>0.05$).

בשני המינים שיעור החשיפה לעישון כפוי היה גבוה באופן משמעותי באוכלוסייה הערבית בהשוואה לאוכלוסייה היהודית ($p<0.05$); שיעור החשיפה היה גבוה פי 2.1 בגברים ערבים בהשוואה לגברים יהודים ופי 1.8 בנשים ערביות בהשוואה לנשים יהודיות. לא נמצא הבדל מובהק בשיעור החשיפה לעישון כפוי בין גברים לנשים, הן ביהודים (19.9% בהשוואה ל-19.8%, בהתאמה) והן בערבים (42.5% בהשוואה ל-36.3%, בהתאמה) (תרשים א'8).

**תרשים א' 8: שיעורי החשיפה לעישון כפוי בקרב לא-מעשנים בישראל
לפי קבוצת אוכלוסייה ומין (נתונים גולמיים באחוזים)**



מקום החשיפה לעישון כפוי

מרוויינים לא מעשנים שנחשפו לעישון כפוי ברמה בינונית או יותר במהלך החודש האחרון ציינו את מקומות החשיפה: בבית, בבניין מגורים משותף, במקום העבודה, אצל חברים/משפחה, באולמות אירועים, במקומות בילוי (כמו בארים, פאבים ומסעדות), במקומות ציבוריים פתוחים (כמו תחנות אוטובוס, רכבת), במכונית ובמקום אחר. המקומות המועדים ביותר לחשיפה לעישון כפוי היו אצל חברים/משפחה (47.9%) ובמקומות ציבוריים פתוחים (42.8%). קיים הבדל במקומות החשיפה העיקריים לפי קבוצת אוכלוסייה (טבלה 2). בקרב ערבים, המקום המועד ביותר לחשיפה לעישון כפוי היה אצל חברים/משפחה (58.3%), ואילו בקרב יהודים, במקומות ציבוריים פתוחים (46.1%).

טבלה א 2: מקומות החשיפה* לעישון כפוי** בקרב לא-מעשנים בישראל
לפי קבוצת אוכלוסייה (נתונים גולמיים באחוזים)

מקומות החשיפה לעישון כפוי	יהודים	ערבים	סה"כ
בבית	28.1	45.7	35.5
בבניין מגורים משותף (בו אני מתגורר)	19.3	15.7	17.9
במקום העבודה	38.4	41.1	39.5
אצל חברים/משפחה	40.8	58.3	47.9
באולמות אירועים	26.9	39.5	31.9
במקומות בילוי (כמו בארים, פאבים או מסעדות)	33.1	41.6	36.5
במקומות ציבוריים פתוחים	46.1	37.9	42.8
במכונית	9.2	21.3	14.0
אחר	15.8	5.7	13.0

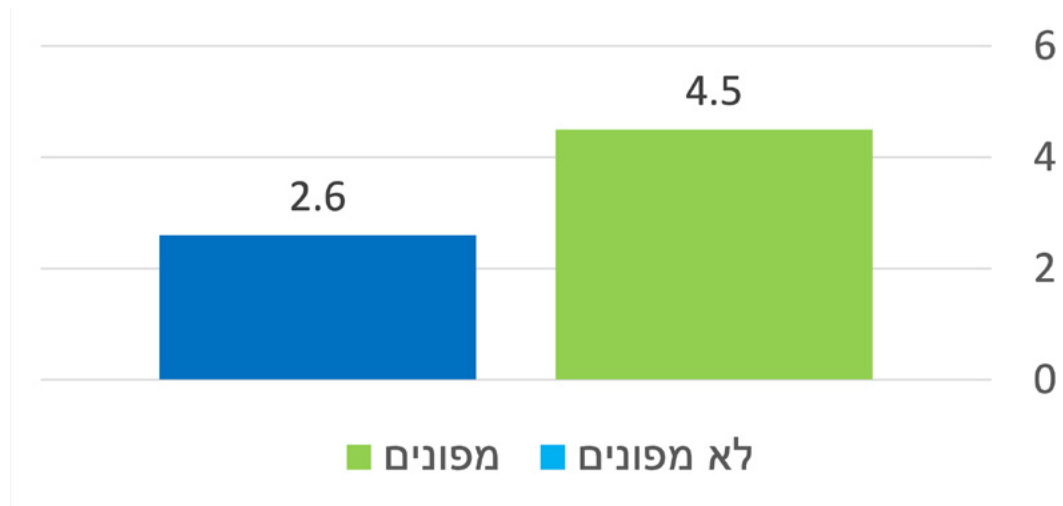
* ניתן היה לדווח על יותר מאשר מקום חשיפה אחד.

** מרואיינים לא מעשנים שדיווחו כי הם חשופים לעישון של אחרים ברמה בינונית או יותר במהלך החודש האחרון.

השפעת מלחמת חרבות ברזל על העישון

אגף התזונה שבחטיבת בריאות הציבור במשרד הבריאות, ביצע בסוף 2023 ותחילת 2024 סקר מקיף בקרב 1,150 איש מפונים ולא מפונים. הסקר הצביע על עלייה מדאיגה בהרגלי העישון בקרב המפונים. כ- 4.5% מהמפונים שהשתתפו בסקר דיווחו כי החלו לעשן בעקבות המלחמה, לעומת 2.6% בקרב הלא-מפונים. נתון זה משקף בקרב המפונים עלייה מובהקת בהתחלות עישון. ראו תרשים א.2.1.

תרשים א.2.1: התחלות עישון בקרב מפונים ולא מפונים



תמיכה נוספת מתקבלת מסקר של האגודה למלחמה בסרטן שמצא כי 40% מהמעשנים דיווחו על החמרה בהרגלי העישון שלהם, כאשר מחציתם נמצאים במסגרת הצבאית (ראו פרק 2 ד להלן). סקר של קופת חולים מכבי הראה גם הוא כי 56% מהמטופלים שהיו מעשנים קבועים דיווחו על עלייה בצריכת הסיגריות. כמו כן, רשות המסים דיווחה על עלייה ברכישת הסיגריות והטבק מאז תחילת המלחמה.

ממצאים אלו מצביעים על קשר הדוק בין מצב של לחץ, חרדה ואי-ודאות לבין הגברת הרגלי העישון. העלייה בהיקף העישון אינה מבודדת לאוכלוסיית המפונים בלבד, אלא משקפת השפעה רחבה יותר על כלל האוכלוסייה.

פרק ב': עישון בקרב בני-נוער בישראל

פרק ב' 1

שיעור התלמידים שהשתמשו בלפחות אחד משלושת מוצרי הטבק - סיגריות, סיגריות אלקטרוניות או נרגילה: ממצאים מסקר ה-HBSC הרב-לאומי, של ארגון הבריאות העולמי, לשנת 2023

פרק זה מציג ממצאי עיבודים סטטיסטיים נוספים של מחקר ה-HBSC על בריאות, רווחה, התנהגויות סיכון והיפגעות של בני-נוער בישראל לשנת 2023 שנערכו למטרות דו"ח זה. חלק מהמידע המוצג כאן משמש כמדד בסיס לקביעת יעדים עבור משרד הבריאות וגורמי ממשלה נוספים. מידע נוסף על התוכנית וממצאי מחקר נוספים ניתן למצוא בדו"ח שר הבריאות על העישון בישראל לשנת 2023.

סקר ה-HBSC (Health Behavior of School-Aged Children) הרב-לאומי של ארגון הבריאות העולמי מבוצע בישראל משנת 1986 על ידי צוות מחקר בראשותו של פרופ' יוסי הראל-פיש באוניברסיטת בר אילן, במימון ובשיתוף של משרדי הבריאות והחינוך. הממצאים המוצגים כאן הינם מסקר HBSC-ישראל לשנת 2023 שנערך על מדגם מייצג ארצי של מעל 18,400 תלמידי כיתות ה'-י"ב במערכת החינוך הממלכתית, ממלכתית-דתית והממלכתית-ערבי בישראל.

כמעט אחד מכל חמישה בני-נוער, מתחת לגיל 18, התנסה בעישון. סך המתנסים לפני גיל 18 עומד על 19.5%. טבלה מספר ב'1 מציגה את אחוז התלמידים שהתנסו, לפחות פעם אחת, לפחות באחד מהמוצרים. ניתן לראות כי באוכלוסייה הערבית, בכיתות ה'-ו', התנסו כבר 14.3% לעומת כשליש מכך באוכלוסייה היהודית (5.1%). גם בהשוואה בין מגדרים, ניתן לראות ששיעור הבנים הערבים שהתנסו לפני כיתה ה'-ו' הוא פי 2.5 מהבנים היהודים. בקרב בנות, שיעור הבנות הערביות שהתנסו בעישון הוא פי 3.5 לעומת הבנות היהודיות. ניתן גם לראות שבאוכלוסייה היהודית העלייה בשיעורי העישון עם העלייה בגיל נותרת קבועה, כמעט בשיעור של 5% בכל שנתון, ואילו במגזר הערבי, מכיתה ה' לכיתה י', יש עלייה של כ-5% בלבד, אך יש עלייה חדה של כ-15% במעבר בין כיתה י' לכיתות י"א-י"ב. בסך הכל, אחוזי ההתנסות דומים בין המגזרים - 18.8% במגזר היהודי ו-21.3% במגזר הערבי.

טבלה ב' 1.1: תלמידים שעישנו אי פעם לפחות אחד משלושת מוצרי הטבק: סיגריות, סיגריות אלקטרוניות או נרגילה

יהודי			ערבי			כלל המדגם			
בן	בת	סה"כ	בן	בת	סה"כ	בן	בת	סה"כ	
7.8%	2.8%	5.1%	19.3%	9.7%	14.3%	12.1%	5.2%	8.4%	ה'ו'
13.8%	6.4%	10.1%	23.2%	11.5%	17.4%	16.5%	7.8%	12.2%	ז'
17.1%	11.2%	14.1%	19.8%	9.6%	14.6%	17.9%	10.7%	14.3%	ח'
20.9%	18.2%	19.6%	26.8%	11.2%	18.9%	22.6%	16.2%	19.4%	ט'
25.8%	24.3%	25.1%	29.8%	11.1%	19.5%	26.8%	20.6%	23.6%	י'
31.8%	33.0%	32.4%	48.1%	21.6%	34.8%	36.5%	29.7%	33.1%	י"א-י"ב
20.6%	17.1%	18.8%	29.5%	13.4%	21.3%	23.3%	16.0%	19.5%	סה"כ
5434	5908	11342	2632	4460	7092	8066	10368	18434	כלל המשיבים

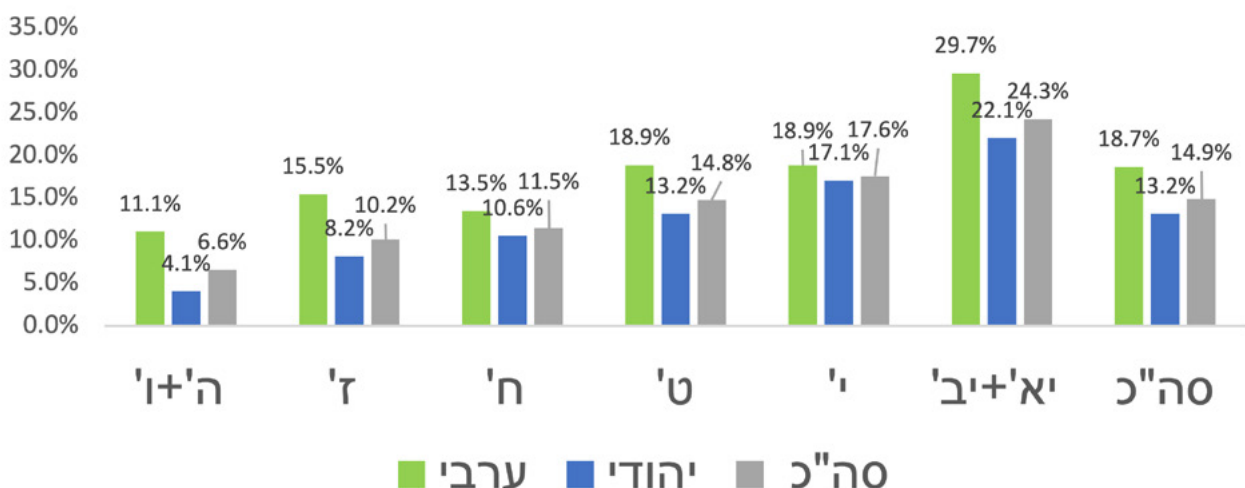
דו"ח שר הבריאות על העישון בישראל 2024

טבלה ב' 1.2: תלמידים שעישנו לפחות פעם אחת ב-30 הימים האחרונים אחד משלושת מוצרי הטבק: סיגריות, סיגריות אלקטרוניות, או נרגילה

יהודי			ערבי			כלל המדגם			
בן %	בת %	סה"כ %	בן %	בת %	סה"כ %	בן %	בת %	סה"כ %	
7.4%	1.4%	4.1%	15.5%	7.1%	11.1%	10.4%	3.4%	6.6%	ה'ו'
11.0%	5.3%	8.2%	21.6%	9.5%	15.5%	14.0%	6.4%	10.2%	ז'
12.5%	8.6%	10.6%	19.0%	8.2%	13.5%	14.5%	8.5%	11.5%	ח'
14.4%	12.0%	13.2%	27.2%	10.8%	18.9%	18.0%	11.7%	14.8%	ט'
18.1%	16.1%	17.1%	29.2%	10.6%	18.9%	20.9%	14.6%	17.6%	י'
21.9%	22.3%	22.1%	42.5%	17.0%	29.7%	27.8%	20.7%	24.3%	י"א+י"ב
14.9%	11.6%	13.2%	26.8%	10.9%	18.7%	18.5%	11.4%	14.9%	סה"כ
5434	5908	11342	2632	4460	7092	8066	10368	18434	כלל המשיבים

טבלה מס' ב' 1.2 ותרשים מספר ב' 1.1 מציגים את אחוז התלמידים שעישנו, לפחות פעם אחת ב-30 הימים האחרונים, אחד משלושת מוצרי הטבק. האחוז בכלל המדגם הוא 14.9%, כאשר בחברה הערבית השיעור גבוה יותר לעומת החברה היהודית, 18.7% לעומת 13.2% בהתאמה.

תרשים מספר ב' 1.1: תלמידים שעישנו לפחות פעם אחת ב-30 הימים האחרונים אחד משלושת מוצרי הטבק (סיגריות, סיגריות אלקטרוניות, או נרגילה)



בטבלה מספר ב' 1.3 ניתן לראות כי אחוז המעשנים, לפחות פעם בשבוע, עומד על 10.9% והאחוזים דומים בשני המגזרים בסך הכל אך בגילים הצעירים נמוכים יותר במגזר היהודי.

דו"ח שר הבריאות על העישון בישראל 2024

טבלה ב 1.3: תלמידים שבמהלך 30 הימים האחרונים עישנו לפחות פעם בשבוע אחד משלושת מוצרי הטבק (סיגריות, סיגריות אלקטרוניות ו/או נרגילה)

כלל המדגם			ערבי			יהודי			
סה"כ %	בת %	בן %	סה"כ %	בת %	בן %	סה"כ %	בת %	בן %	
4.5%	2.1%	7.2%	7.1%	4.3%	10.2%	3.0%	1.0%	5.4%	ה'ו'
7.5%	4.0%	10.9%	10.4%	4.6%	16.2%	6.3%	3.7%	8.9%	ז'
7.8%	5.3%	10.3%	7.4%	3.8%	11.2%	8.0%	6.0%	10.0%	ח'
10.3%	7.4%	13.3%	12.2%	6.2%	18.3%	9.6%	7.9%	11.3%	ט'
13.2%	10.0%	16.6%	12.5%	5.0%	21.7%	13.4%	11.9%	15.0%	י'
18.4%	14.6%	22.1%	21.7%	10.2%	33.5%	17.0%	16.5%	17.5%	י"א-י"ב
10.9%	7.7%	14.1%	12.7%	6.1%	19.5%	10.1%	8.4%	11.8%	סה"כ
18434	10368	8066	7092	4460	2632	11342	5908	5434	כלל המשיבים

פרק ב' 2

עישון בקרב בני-נוער בחברה היהודית והערבית בישראל, 2023-2024, ממצאים מרכזיים ממחקר איכותני

להלן ממצאים מרכזיים ממחקר איכותני, שנערך על ידי המחלקה לחינוך וקידום בריאות, אשר כלל 16 קבוצות מיקוד עם בני ובנות נוער בגילי חטיבת הביניים והתיכון. המחקר בוצע בחברה היהודית ובחברה הערבית ומטרתו הייתה לבחון את היקף החשיפה לעישון, דפוסי השימוש ועמדות כלפי מוצרי טבק ועישון. ממצאים אלו מספקים תובנות חשובות לקידום תכניות מניעה, חינוך וגמילה מותאמות לאוכלוסיות אלו.

את הדו"ח המלא ניתן למצוא באתר משרד הבריאות תחת פרסומים של המחלקה לחינוך וקידום בריאות.

ממצאים מרכזיים:



דו"ח שר הבריאות על העישון בישראל 2024

1. **חשיפה מוקדמת לעישון:**
החשיפה לעישון מתחילה בגיל צעיר מאוד בשתי החברות, לעיתים כבר בגיל 3-5, בעיקר בתוך המעגל המשפחתי, מה שמוביל לנורמליזציה של התנהגות העישון.
2. **התנסות ולחץ חברתי:**
בני-נוער בחברה היהודית דיווחו על לחץ חברתי כגורם דומיננטי להתנסות ראשונה, בעוד שבחברה הערבית נמצא שקיים לחץ חברתי המרתיע מהתחלת העישון, במיוחד כלפי נערות, לגבי חלק מהמוצרים, כפי שמוצג בסעיף הבא.
3. **פערים מגדריים:**
עישון סיגריות נתפס כפעולה "גברית" בשתי החברות. בחברה הערבית עישון סיגריות רגילות בקרב נערות נחשב לטאבו, מה שגורם להעדפת סיגריות אלקטרוניות או נרגילות, שנתפסות פחות שליליות ואת השימוש בהם קל להן יותר להסתיר.
4. **נגישות למוצרי עישון:**
בשתי החברות, בני-נוער מצליחים להשיג מוצרי טבק ועישון בקלות רבה, בין אם דרך רכישה בקיוסקים ללא בדיקת גיל, ובין אם באמצעות חברים ובני משפחה.
5. **חוסר ידע:**
בקרב הנוער בשתי החברות ניכרת תפיסה שמוצרי טבק ועישון "אלטרנטיביים", במיוחד סיגריות אלקטרוניות, מסוכנים פחות מסיגריות רגילות.
6. **עישון כפוי:**
עישון כפוי נתפס כנסבל, במיוחד מסיגריות אלקטרוניות, אך במרחבים סגורים גורם לאי-נוחות. בחברה הערבית, צוינו תופעות פיזיות כמו שיעול וסחרחורת נלוות לעישון כפוי, אך מקובל להימנע מלהעיר בשל נורמות תרבותיות. המודעות לחוקי מניעת עישון נמוכה, ודעות עליהם חלוקות בין תמיכה לחשש מאנטגוניזם.
7. **מעגלי השפעה:**
בחברה היהודית, ניכרת גישה המעדיפה לקחת אחריות אישית ומשפחתית על פני התערבות ממוסדת ורשמית. בחברה הערבית נצפתה העדפה להתערבות של מערכות החינוך, הבריאות והדת במניעת עישון ובגמילה ממנו.
8. **השפעת רשתות חברתיות:**
צוין שפרסום עקיף וישיר של מוצרי עישון ברשתות החברתיות, באמצעות משפיענים ודמויות ציבוריות, משפיע על בני-נוער, וביתר שאת בגילי חטיבות הביניים.

הבדלים בין החברה היהודית לחברה הערבית:

- **גיל התחלה:** בהתבסס על המידע האיכותני שעלה בקבוצות המיקוד, החשיפה לעישון מתחילה בגיל צעיר מאוד בשתי החברות, אך בחברה הערבית היא לעיתים מוקדמת יותר.
- **לחץ חברתי:** בני הנוער בחברה היהודית ציינו והדגישו את נושא הלחץ החברתי, לעומת זאת בחברה הערבית בני-נוער ציינו שלחץ החברתי עלול גם להרתיע משימוש בחלק מהמוצרים.
- **מגדר:** בני-נוער בחברה הערבית ציינו כי קיימת סטיגמה חזקה כלפי נשים המעשנות טבק.
- **תפיסת מערכות רשמיות:** בני-נוער בחברה הערבית מכירים בחשיבותן של מערכות החינוך, הבריאות והדת במניעת עישון, בעוד שבחברה היהודית נרשמה התנגדות להתערבות חיצונית בנושא.

פרק ב' 3

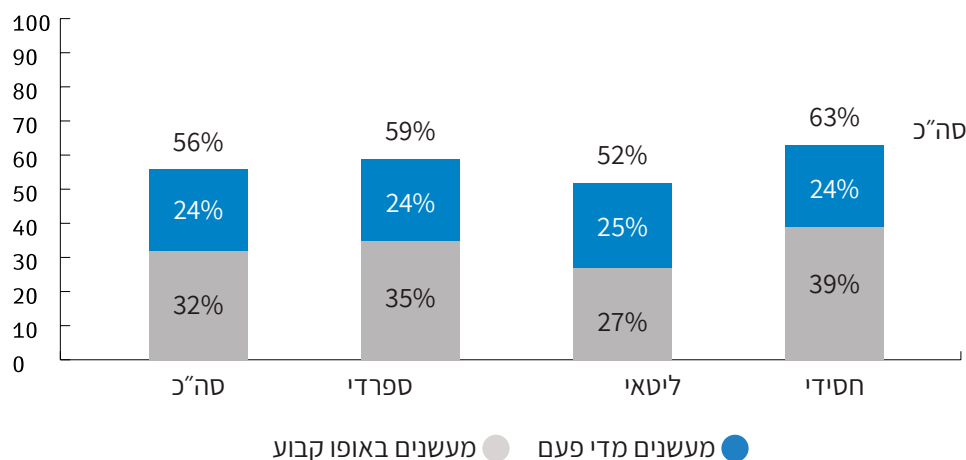
דו"ח סקר עישון בקרב בני-נוער וצעירים בחברה החרדית

במהלך שנת 2024 המחלקה לחינוך וקידום בריאות בחטיבת בריאות הציבור במשרד הבריאות, ערכה באמצעות המכון למחקרים חרדים, סקר בנושא עישון בקרב בני-נוער וצעירים בחברה החרדית (בנים בלבד). הסקר נערך בקרב 618 בני-נוער בגילי 12-17 וצעירים הלומדים בישיבות גדולות בגילי 17-24, והתמקד בהרגלי עישון, חשיפה למוצרי עישון, עמדות כלפי עישון ומודעות לנזקי. מטרת הסקר הייתה לספק נתונים עדכניים אשר יאפשרו פיתוח אסטרטגיות מניעה והתערבות מותאמות תרבותית לאוכלוסייה החרדית. הסקר המלא נמצא לעיון [כאן](#).

הסקר מצביע על שיעורי עישון גבוהים בקרב בני-נוער וצעירים חרדים. נמצא כי כ-80% מבני הנוער הלומדים בתיכונים לנוער נושר התנסו בעישון לפחות פעם אחת, ו-54% מהלומדים בישיבות תיכוניות. בהשוואה לנתונים בדוח HBSC שנערך בקרב תלמידי בית ספר בחברה היהודית הכללית והדתית (ממ"ד), שם נמצא ש-14.8% השתמשו בסיגריה רגילה או אלקטרונית בחודש האחרון. שיעור העישון השוטף – כלומר, מעשנים באופן קבוע או מדי פעם – עומד על 53% בתיכונים לנוער נושר, לעומת 23% בלבד בישיבות תיכוניות.

בקרב הצעירים הלומדים בישיבות גדולות בגילי 17-24, כ-77% התנסו בעישון, ומעל למחציתם (56%) מעשנים באופן קבוע או מדי פעם. בהשוואה לנתונים בגיוס לצה"ל למשל, משנת 2023, נמצא כי 22.4% מעידים על עצמם כמעשנים בגיוס³. בתוך כך, קיימים הבדלים בין הזרמים החרדיים: שיעור המעשנים בישיבות חסידיות גבוה יותר (63%) מאשר בישיבות ליטאיות (52%). כפי שניתן לראות בתרשים ב 3.1.

תרשים ב' 3.1 אחוז התלמידים המעשנים מדי פעם או באופן קבוע



הסקר מצא כי גיל ההתנסות הראשונה בעישון צעיר מאוד. בקרב בני הנוער, ממוצע הגיל להתנסות הראשונה הוא 12.4 שנים, כאשר נמצא הבדל בין מסגרות הלימוד – בתיכונים לנוער נושר הגיל הממוצע הוא 12.8 שנים, ובישיבות תיכוניות הוא נמוך יותר, ועומד על 11.89 שנים. בקרב הצעירים, גיל ההתנסות הראשונה עומד על 14.96 שנים. נמצא כי יש עלייה חדה בשיעורי ההתנסות הראשונה בעישון מגיל 15 לעומת גילאים צעירים יותר, נתון המדגיש את החשיבות של מניעת התחלת עישון בגילאים אלו.

3. דוח שר הבריאות על העישון לשנת 2023

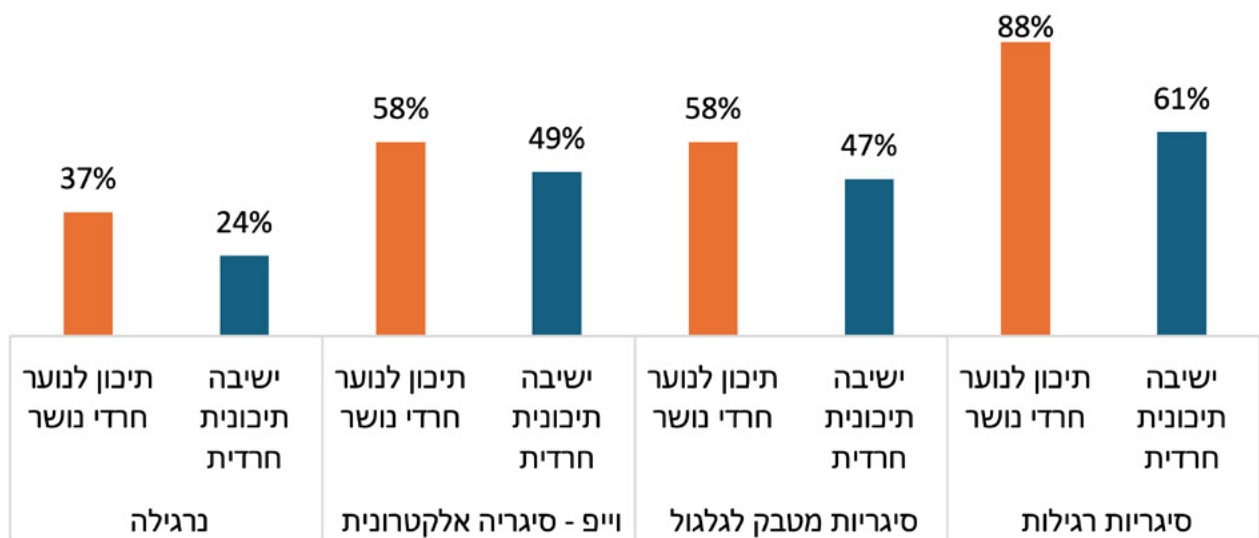
דו"ח שר הבריאות על העישון בישראל 2024

הסיגריות הרגילות הן עדיין מוצר העישון הנפוץ ביותר. בקרב בני הנוער, 88% מהמעשנים בתיכונים לנוער נושר משתמשים בסיגריות רגילות, לעומת 61% בלבד בקרב ישיבות תיכוניות. לצד זאת, 58% מבני הנוער בתיכונים לנוער נושר ו-49% מבני הנוער בשיבות תיכוניות צורכים גם סיגריות אלקטרוניות. בקרב הצעירים 72% מהמעשנים צורכים סיגריות רגילות, ו-70% משתמשים בסיגריות אלקטרוניות. הבדלים בין הזרמים החרדיים ניכרים גם כאן – בישיבות חסידיות יש שימוש גבוה יותר בסיגריות רגילות, בעוד שבישיבות ליטאיות השימוש ב"ווייפ" (כפי שמקובל לכנות סיגריה אלקטרונית) נפוץ יותר.

מרבית התלמידים המעשנים בשני סוגי המסגרות צרכו יותר מסוג אחד של מוצר עישון בשלושים הימים האחרונים. בתיכונים לנוער נושר, שיעור זה גבוה יותר, כאשר 67% מתלמידי התיכון לנוער חרדי נושר שני מוצרי עישון ומעלה בחודש האחרון, לעומת 53% מתלמידי הישיבות התיכוניות החרדיות.

מוצר העישון הנצרך בשכיחות הגבוהה ביותר על ידי תלמידים, המעשנים בדרך כלל, הוא סיגריות רגילות, הן בקרב תלמידים בתיכונים לנוער נושר (88%) והן בקרב תלמידים בישיבות תיכוניות חרדיות (61%) כפי שניתן לראות מתרשים ב-3.2. עוד ניתן לראות מהתרשים שבכל מוצרי העישון שכיחות השימוש בקרב תלמידים בתיכון לנוער חרדי נושר הייתה גבוהה יותר.

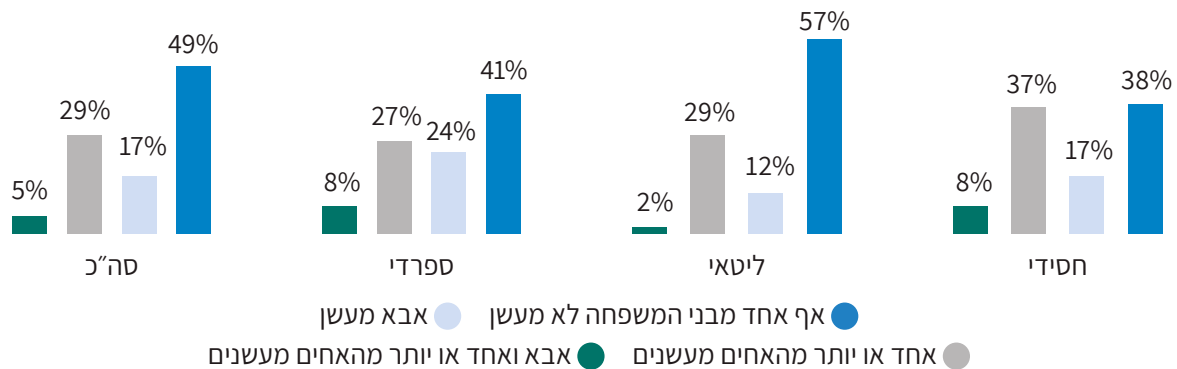
תרשים ב'3.2: מוצרי עישון שנצרכו על ידי תלמידים ב-30 הימים האחרונים בקרב תלמידים המעשנים באופן קבוע או מדי פעם ומוסד לימודים (שאלה רב בררית)



הסקר מצביע על קשר ישיר בין עישון במשפחה לבין שיעורי עישון גבוהים בקרב תלמידים. כפי שניתן לראות בתרשים ב-3.3, מחצית מהתלמידים דיווחו כי אף אחד מבני משפחתם אינו מעשן. נמצא כי כאשר האב מעשן, שיעור התלמידים המעשנים עולה ל-55%. בקרב תלמידים שאחיהם מעשנים, שיעור העישון עומד על 70%, ואילו כאשר גם האב וגם האחים מעשנים – 81% מהתלמידים מעשנים. ממצא זה מעיד על השפעה סביבתית של עישון בני משפחה על החלטת התלמידים להתחיל לעשן. זאת בהתאם למחקרים רבים המראים כי הסיכוי של בני-נוער להיות מעשנים גדל כאשר יש בן משפחה מעשן⁴.

4. GOV UK, Children whose parents smoke are 4 times as likely to take up smoking themselves, press release, Dec. 28, 2021

תרשים ב 3.3 – תלמידים שבני משפחתם מעשנים



בנוסף, 80% מהתלמידים דיווחו כי בני משפחתם שוחחו איתם על סכנות העישון, אך רק 53% ציינו כי צוות חינוכי במוסד הלימודים עשה זאת. 83% דיווחו כי הם נחשפים לעישון בסביבתם על בסיס יומי, ו-47% מעריכים שכמחצית מהתלמידים במוסד שלהם מעשנים.

בישיבות הגדולות 94% מהתלמידים מסכימים כי עישון מסוכן לבריאות. עם זאת, קיימים פערים משמעותיים בתפיסת הסיכון של מוצרי עישון אחרים: רק 78% מסכימים כי סיגריות אלקטרוניות מסוכנות לבריאות, ורק 70% חושבים כך לגבי נרגילה. יתרה מכך, רק 43% מהתלמידים סבורים כי עישון כפוי של "וייפ" מסוכן לבריאותם של אחרים. זאת בדומה לקבוצות המיקוד שמוצגות בפרק 3 בדוח זה וכן בדוח המלא באתר משרד הבריאות, ומצביעות על כך שתפיסת המסוכנות לגבי השימוש בסיגריות אלקטרוניות פחותה. ההתייחסות לעישון כפוי של סיגריות אלקטרוניות נתפס גם הוא כ"יותר נסבל" משל סיגריות רגילות.

מרבית בני הנוער המעשנים רכשו את מוצרי העישון בעצמם, ולרוב לא נשאלו לגילם (56%) ולא נתבקשו להציג תעודה מזהה (58%). בנוסף, 55% רכשו את המוצרים בעצמם, בעוד ש-25% נתנו כסף למישהו אחר כדי שיקנה עבורם, ו-19% קיבלו את מוצרי העישון ללא שביקשו.

כ-50% מהמעשנים בישיבות התיכוניות ו-31% מהמעשנים בתיכונים לנוער נושר הביעו רצון להפסיק לעשן, נתון המצביע על פוטנציאל התערבות אפקטיבי. עם זאת, כמעט מחצית מהצעירים המעשנים אינם מכירים את המוקדים הטלפוניים לגמילה מעישון, מה שמעיד על הצורך בהנגשת המידע על אפשרויות גמילה.

לסיכום

הסקר שנערך על עישון בקרב בני-נוער וצעירים בחברה החרדית מצביע על שיעורי עישון גבוהים ומגמות מדאיגות, במיוחד בקרב תלמידי תיכונים לנוער נושר ותלמידי ישיבות גדולות. הנתונים מראים כי ההתנסות בעישון בחברה החרדית מתחילה בגיל צעיר מאוד, כאשר ההשפעה הסביבתית, בעיקר מצד משפחה וחברים, משחקת תפקיד משמעותי בהתנסות ובהמשך העישון. כמו כן, נמצא כי בעוד שמרבית בני הנוער מודעים לסכנות העישון, קיימים פערים בתפיסת המסוכנות של מוצרי עישון שונים, כאשר סיגריות אלקטרוניות ונרגילה נתפסות כפחות מזיקות מסיגריות רגילות.

בנוסף, הסקר מעלה כי 55% מהמעשנים בישיבות הגדולות מעוניינים להפסיק לעשן, אך רובם סבורים כי קשה מאוד להיגמל. יתרה מזאת, 40% אינם מכירים את מוקדי הגמילה של משרד הבריאות וקופות החולים, כאשר רק אחוזים בודדים ציינו שהם מכירים או פנו אליהם.

בהתאם לממצאים, הסקר מדגיש את הצורך בהתערבויות ממוקדות הכוללות חיזוק אכיפת האיסור על מכירת מוצרי עישון לקטינים,

דו"ח שר הבריאות על העישון בישראל 2024

הגברת פעולות הסברה והנגשת תוכניות גמילה מותאמות תרבותית. בנוסף, יש לקדם תוכניות התערבות בבתי ספר ובקהילה, תוך שיתוף פעולה עם אנשי חינוך ורבנים להעלאת המודעות לנזקי העישון ולסיכונים הבריאותיים הכרוכים בו.

עוד עולה מהסקר כי בני-נוער בחברה זו נוטים לשלב בין מספר מוצרי עישון שונים, מה שמגביר את הסיכון להתמכרות. לפיכך, מומלץ להטמיע תוכניות ייעודיות למניעת עישון רב-מוצרי בקרב צעירים, תוך שימת דגש על ההשלכות הבריאותיות של השימוש בסיגריות אלקטרוניות והיותו מוצר שער לעולם העישון.

הנגשת שירותי גמילה מותאמים תרבותית עשויה לסייע לצעירים המעוניינים להפסיק לעשן, תוך חיזוק ערוצי ההסברה על אפשרויות הגמילה הזמינות להם. צעדים אלו עשויים להפחית את שיעורי העישון בקרב בני-נוער וצעירים חרדים ולמנוע את ההשלכות הבריאותיות ארוכות הטווח הנובעות מהמשך השימוש במוצרי עישון.

נוסיף עוד כי חברות הטבק והניקוטין מייצרות פרסום לאוכלוסייה החרדית. דיווחים שנמסרים למשרד הבריאות בהתאם לחוק, ומפורטים בפרק ט' בדוח זה, מראים כי שיעורי הפרסום בעיתונות הכתובה באוכלוסייה זו גבוהים באופן משמעותי משיעורם בכלל האוכלוסייה.

יש לפעול יחד עם קובעי מדיניות במגזר ועם רבנים ובעלי השפעה כדי להפוך את הקערה על פיה - להפוך את מוצרי העישון מנורמה חברתית רחבת היקף באוכלוסייה החרדית ל"מוקצה מחמת מיאוס".

פרק ב' 4

סקר עומק לבחינת השימוש במוצרי עישון בכלל וסיגריה אלקטרונית בפרט

במהלך חודש נובמבר 2024 המחלקה לחינוך וקידום בריאות בחטיבת בריאות הציבור, יחד עם אגף בכיר הסברה ודוברות במשרד הבריאות, ערכו סקר ייעודי באמצעות לשכת הפרסום הממשלתית (לפ"מ) בנושאי עישון בכלל וסיגריה אלקטרונית בפרט. הסקר, בפלטפורמה מקוונת, נערך בקרב 827 בני-נוער בגילי 12-17. 501 באוכלוסייה היהודית ו-327 באוכלוסייה הערבית.

הסקר מצא שכ-36% מבני הנוער התנסו בעישון. שיעור ההתנסות בקרב בני-נוער ערבים גבוה בהשוואה לבני-נוער יהודים. בגילי 12-15, 53% מבני הנוער הערבים התנסו בעישון, לעומת 13% מהיהודים. בגילי 16-17, שיעור ההתנסות עומד על 61% בקרב הערבים ו-31% בקרב היהודים. כמו כן, בני מתנסים בעישון בשיעורים גבוהים יותר מאשר בנות, בעיקר בחברה הערבית, שם 43% מהבנים התנסו לעומת 29% מהבנות.

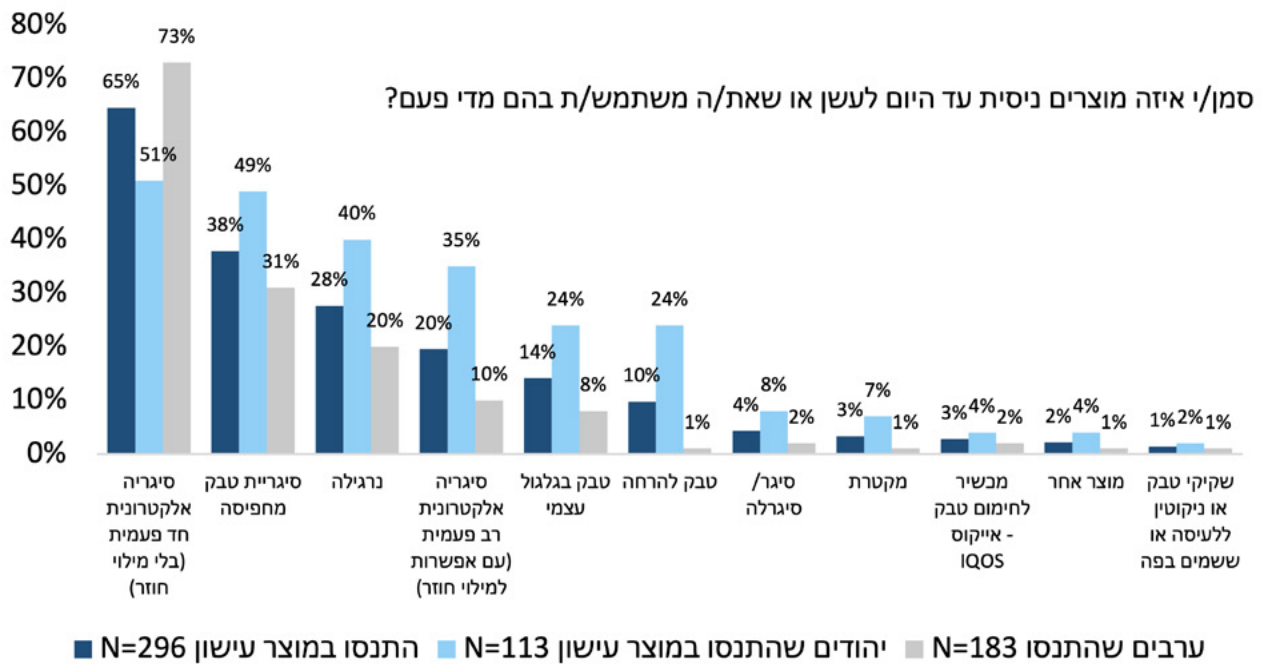
המוצר הנפוץ ביותר להתנסות ראשונה הוא סיגריה אלקטרונית חד-פעמית, כאשר בחברה הערבית היא משמשת כמעט תמיד כמוצר הראשון להתנסות, בעוד שבחברה היהודית קיימת התפלגות בין סיגריות אלקטרוניות לסיגריות טבק רגילות. בסקר דומה שנערך ב-2019 נמצא שההתנסות הראשונה הייתה אצל כשליש הייתה סיגריות טבק מחפיה וכשליש נוסף הנרגילה, כאשר במגזר הערבי 57% התנסו לראשונה עם הנרגילה, ואילו הסיגריה האלקטרונית הייתה מוצר ההתנסות הראשון אצל 9% מהם. בקרב יהודים, בני-נוער צעירים יותר ובנות היו האוכלוסיות שנטו יותר לאמץ את הסיגריה האלקטרונית כמוצר ההתנסות ראשון ב-2019.

בסקר מ-2024 נמצא לראשונה כי בני 12-15 חוו התנסות ראשונית יותר עם סיגריה אלקטרונית ופחות עם סיגריות טבק מחפיה בהשוואה לבני 16-17. כמו כן, בנות מתנסות לראשונה בשיעורים גבוהים בסיגריה אלקטרונית חד-פעמית, ואילו בנים מנסים יותר סיגריות טבק מחפיה.

מבין אלו שהתנסו אי-פעם במוצר עישון ($N=296$) ניתן לראות בתרשים ב 4.1 כי בני-נוער מתנסים במספר מוצרים ובעיקר בסיגריה האלקטרונית. בסקר דומה של הלפ"מ מ-2019 נשאלו בני הנוער "האם אתה נוהג לעשן? אם כן, באילו מהמוצרים הבאים אתה משתמש?" שם נמצא ש-19% מעשנים כאשר בנים מעשנים יותר מבנות ושיעור המעשנים גבוה יותר ככל שהגיל עולה. בקרב המעשנים השימוש בסיגריות טבק מחפיה ובנרגילה הוא הגבוה ביותר (46% ו-45% בהתאמה). כרבע (26%) השתמשו בסיגריה אלקטרונית.

תרשים ב 4.1: התנסות במוצר עישון (בקרב המתנסים במוצר עישון)

דו"ח שר הבריאות על העישון בישראל 2024



הגיל הממוצע להתנסות ראשונה בעישון הוא 12.9 שנים, כאשר בני-נוער ערבים מתחילים בגיל מוקדם יותר – 12.4 שנים בממוצע לעומת 13.8 שנים בקרב יהודים. ההתנסות העיקרית מתחילה בגיל 10 ו"פיק" נוסף מתרחש בגילי 12-15.

הסיגריות האלקטרוניות החד-פעמיות הן המוצר הנפוץ ביותר לשימוש קבוע, בעוד שנרגילה ומוצרי עישון אחרים נפוצים בעיקר להתנסות חד-פעמית. תדירות השימוש בסיגריות אלקטרוניות ונרגילה גבוהים משמעותית בחברה הערבית בהשוואה ליהודית. ב-2019 תדירות העישון של סיגריה אלקטרונית הייתה נמוכה יותר מסיגריית טבק לעומת זאת, ב-2024 תדירות העישון של סיגריה אלקטרונית גבוהה יותר מסיגריית טבק.

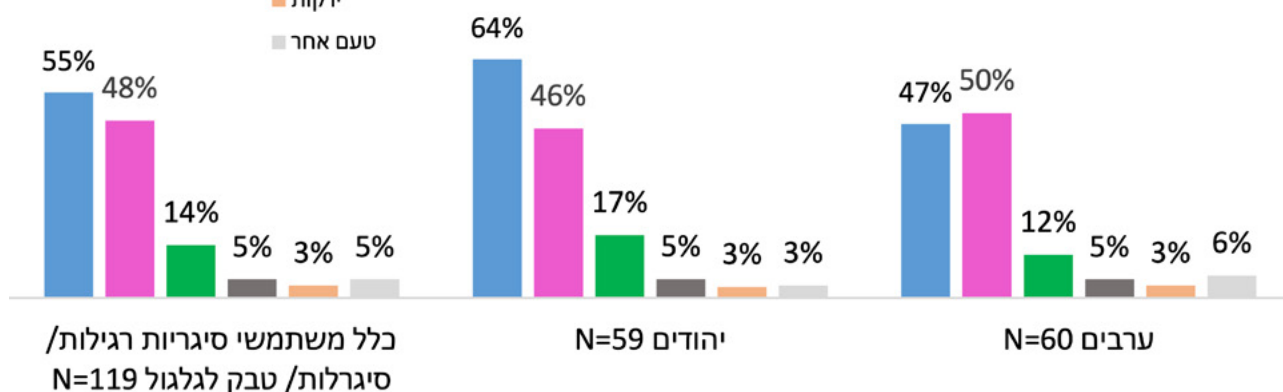
המניעים העיקריים לעישון הם סקרנות אישית ולחץ חברתי, כאשר בקרב יהודים המניעים הם בעיקר חברים קרובים וסקרנות, ואילו בקרב ערבים ישנה השפעה גבוהה יותר של פרסומות בעיקר מקוונות, רשתות חברתיות והמצב הביטחוני. בני הנוער דיווחו שהמלחמה תרמה לעלייה משמעותית בשיעורי העישון בקרב חבריהם, בעיקר בחברה הערבית, שם חלה עלייה הן בקרב אלו שהחלו לעשן לראשונה והן בקרב אלו שחזרו לעשן. בקרב יהודים ההשפעה הייתה מועטה וההתבטאה בעיקר בחזרה לעישון.

על פי הסקר נמצא כי 45% מהמשתמשים בסיגריות רגילות, סיגרלות וטבק לגלגול, משתמשים במוצרים המכילים ריח או טעם מובחן. הטעמים הנפוצים במוצרים אלו הם טעם טבק ופירות. בקרב היהודים צריכת טעם טבק גבוהה יותר מאשר בקרב החברה הערבית, ראו בתרשים ב-4.2. בקרב המשתמשים בסיגריה אלקטרונית, 82% משתמשים בכזו הכוללת ריח או טעם מובחן. הטעמים הנפוצים ביותר בסיגריות אלקטרוניות הם טעמי פירות, במיוחד בקרב בני-נוער ערבים, בעוד שבקרב יהודים קיימת העדפה לטעמי מנטה וממתקים, ראו תרשים ב-4.3. בקרב המשתמשים בנרגילה, 88% משתמשים בטבק עם ריח או טעם מובחן. הטעם הנפוץ ביותר לצריכת נרגילה הוא טעם פירות ולאחריו טעם מנטה, ראו בתרשים ב-4.4. מעניין לציין שבנרגילה, ההבדלים בין המגזרים כמעט ולא קיימים, לא בשיעור המשתמשים בטעם או ריח מובחן ולא בחלוקה לטעמים השונים, ראו תרשים ב-4.4.

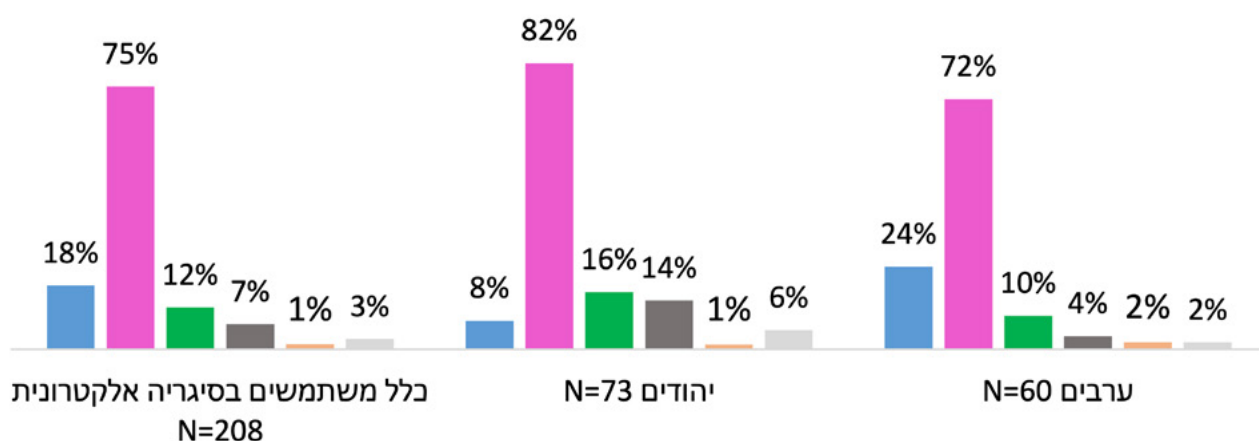
תרשים ב-4.2: הטעמים בשימוש במוצרי סיגריות רגילות/סיגרלות/טבק לגלגול

דו"ח שר הבריאות על העישון בישראל 2024

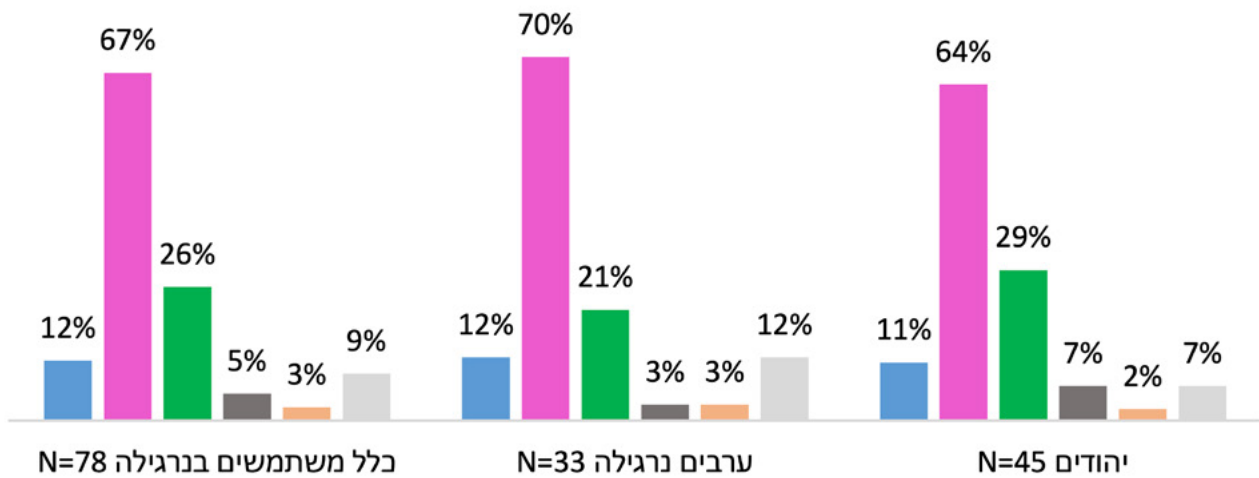
- נעם טבק
- פירות (לדוגמא: תפוח, דובדבן, ענבים)
- מנטה/ מנטול/ נענע
- ממתקים/ קינוחים/ תבלינים (לדוגמא: וניל, שוקולד, קרם ברולה, צמר גפן מתוק, קינמון)
- ירקות
- טעם אחר



תרשים ב 4.3 הטעמים בשימוש במוצרי סיגריות אלקטרוניות



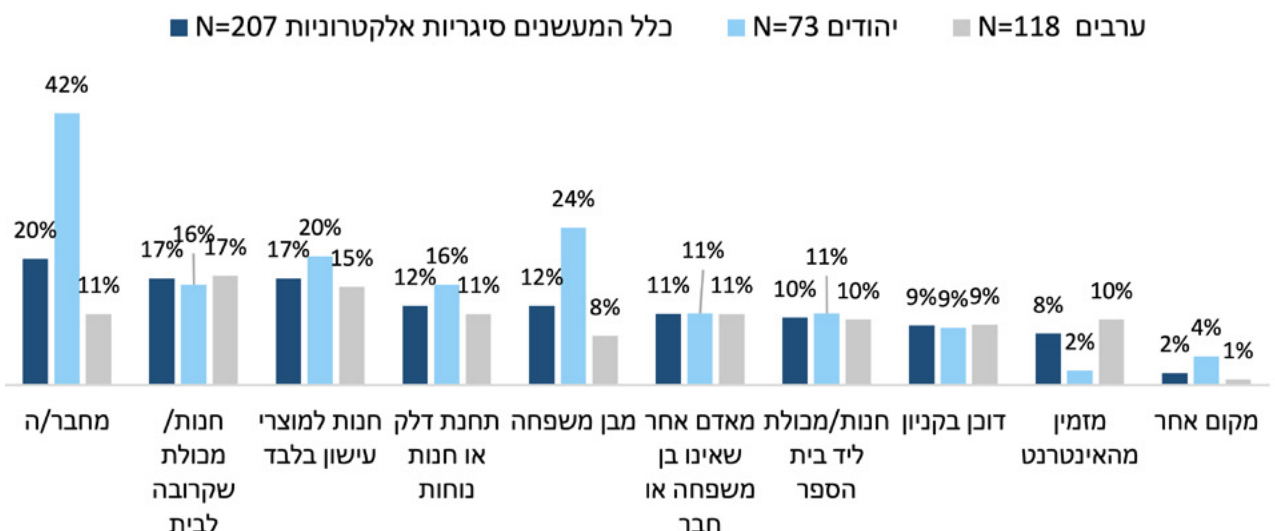
תרשים ב 4.4: הטעמים בשימוש במוצרי נרגילה



הסיבות העיקריות לשימוש בסיגריות אלקטרוניות הן היעדר ריח, האפשרות לעשן בכל מקום והתפיסה שהן מזיקות פחות לבריאות. יהודים ציינו יותר את היעדר הריח ויכולת העישון בכל מקום כסיבות מרכזיות, בעוד שבני-נוער ערבים נטו לראות בסיגריות האלקטרוניות אלטרנטיבה פחות מזיקה לבריאות.

הסקר מצא כי מקורות הרכישה של בני-נוער מגוונים וכוללים חברים, בני משפחה, חנויות ותחנות דלק. בני-נוער יהודים נוטים להשיג סיגריות מחברים ומשפחה, בעוד שבני-נוער ערבים מציינים יותר רכישות באינטרנט, ראו תרשים ב 4.5. מקומות העישון העיקריים הם מחוץ לבית, במסיבות ואירועים, וכן בבית – עם או ללא נוכחות ההורים.

תרשים ב 4.5: מקום הקנייה או ההשגה של סיגריות אלקטרוניות



רבים מבני הנוער תופסים את הסיגריות האלקטרוניות כפחות מזיקות מסיגריות רגילות, במיוחד בחברה הערבית, שם קיימת תפיסה חיובית יותר כלפי סיגריות אלקטרוניות כחלופה "בריאה" יותר. יהודים מגלים מודעות גבוהה יותר לנזקי שני סוגי הסיגריות, במיוחד בקרב אלו שהתנסו בעישון. כ-40% מבני הנוער סבורים שסיגריה אלקטרונית וסיגריה רגילה מזיקות באותה מידה. 27% מאמינים שסיגריה אלקטרונית מזיקה יותר מסיגריה רגילה, בעיקר בקרב בני-נוער ערבים ואלו שהתנסו בעישון. 68% סבורים שעישון פאסיבי

דו"ח שר הבריאות על העישון בישראל 2024

של סיגריה אלקטרונית מזיק לאחרים, אך בקרב המתנסים שיעור החושבים שסיגריות אלקטרוניות אינן מזיקות גבוה יותר. ב-2019, ניסוח השאלות היה שונה אך עדיין, אז, כמחצית מבני הנוער סברו שהשימוש בסיגריות אלקטרוניות מזיק פחות למשתמש בהשוואה לסיגריות טבק. שיעור זה היה גבוה משמעותית גם אז בקרב אלו שהשתמשו בסיגריות אלקטרוניות בפועל. ב-2019 רק 20% חשבו שסיגריה טבק וסיגריה אלקטרונית מזיקות באותה מידה, לעומת שנת 2024 ש-42% חשבו כך.

מודעות המשפחה לעישון בני-נוער גבוהה יחסית, כאשר רבע מההורים ורבע מהאחים מודעים לכך שהנער מעשן. בקרב יהודים המודעות של ההורים גבוהה יותר, בעוד שבחברה הערבית קיימת מודעות נמוכה יותר מצד המשפחה הקרובה.

בקרוב בני הנוער שלא התנסו בעישון 11% הצהירו כי יתנסו בעתיד, כאשר אחוז גבוה יותר נרשם בקרב בני-נוער ערבים ובנים באופן כללי. 23% מהמתנסים בסיגריות אלקטרוניות ימליצו לאחרים להשתמש בהן, כאשר בקרב בני-נוער ערבים הנתון גבוה יותר מפי 2 ועומד על 57%. ב-2019 19% היו ממליצים לאחרים להשתמש בסיגריה אלקטרונית כאשר שיעור הממליצים עלה עם הגיל והיה גבוה יותר בקרב מי שמעשן. אלה שהשתמשו בסיגריה אלקטרונית אז לא נטו להמליץ על השימוש בה יותר מאשר באוכלוסייה הכללית.

שני שלישים מבני הנוער מודעים לכך שמכירת סיגריות אלקטרוניות מותרת מגיל 18, אך רבים מהם התנסו בהן בכל זאת. כרבע מבני הנוער הערבים מאמינים שמכירת סיגריות אלקטרוניות אינה חוקית. כמחצית מבני הנוער מודעים לכך שהן מכילות ניקוטין, אך רבע אינם בטוחים בנושא. המודעות להמצאות הניקוטין בסיגריות האלקטרוניות גבוהה יותר בקרב בני-נוער ערבים.

כמחצית מבני הנוער אינם מעוניינים להפסיק לעשן. בנות מביעות רצון גדול יותר להפסיק, בעוד שבנים רבים ניסו להפסיק אך לא הצליחו. יהודים מביעים יותר רצון או ניסיון להפסיק בהשוואה לערבים. כמחצית מבני הנוער מודעים למוקדי גמילה, כאשר המודעות למוקד של משרד הבריאות היא הגבוהה ביותר. עם זאת, המודעות לנושא נמוכה משמעותית בקרב בני-נוער ערבים.

סיכום

הממצאים מצביעים על מגמת עישון מדאיגה בקרב בני-נוער, ודורשים התערבות חינוכית ומניעתית כדי לצמצם את שיעורי העישון בקרב צעירים. נתוני הסקר הנוכחי מצביעים על שיעורי התנסות במוצרי עישון גבוהים יותר מאשר בסקר הבינלאומי לרווחתם ובריאותם של בני-נוער (HBSC) שהוצגו בדוח השר של שנת 2023⁵. הממצאים דומים לסקרים מקוונים אחרים שנעשו על ידי המיזם למיגור העישון ופורסמו בשנת 2023⁶ ו-2024⁷.

בקרוב האוכלוסייה הערבית מצב העישון חמור יותר - שיעור ההתנסות גבוה יותר, התחלת התנסות בגיל צעיר יותר, צריכת סיגריות אלקטרוניות בשיעורים גבוהים יותר - ממצא זה משקף את היקף העישון הרחב בקרב אוכלוסייה זו, הנובע בין היתר מהשפעת הסביבה שבה שיעור המעשנים גבוה - 39.0% מהגברים המבוגרים במגזר הערבי מעשנים (לא כולל סיגריה אלקטרונית). מחקרים מראים כי עישון הורים מהווה גורם מעודד לעישון.

השפעת הסביבה על העישון באה לידי ביטוי בסקרנות ובלחץ חברתי, שממשיכים להוות מניעים מרכזיים להתנסות בעישון. בנוסף, נמצא שבני נוער ציינו שהמלחמה תרמה לעלייה בשיעורי העישון, במיוחד בחברה הערבית.

מודעות לנזקי העישון של סיגריה אלקטרונית נמצאה נמוכה: רבים רואים בסיגריה אלקטרונית חלופה פחות מזיקה מסיגריה רגילה. בחברה הערבית במיוחד, קיימת יותר נכונות ורצון להתנסות ולהמשיך לעשן סיגריה אלקטרונית. זו סוגיה חשובה מאוד שיש לברר את המניעים שלה באמצעות מחקר איכותני אשר ידון באופן מעמיק בתפיסות ובצרכים הרגשיים המביאים אותו למצב עישון זה.

קיימת מודעות נמוכה למוקדי גמילה במיוחד בקרב החברה הערבית. מומלץ להגביר את מאמצי ההסברה בנוגע למוקדי הגמילה ולעודד פנייה אליהם, כדי להפחית את היקף התופעה ולתמוך בתהליך הגמילה.

5. דוח שר הבריאות על העישון בישראל לשנת 2023

6. ש. כסלו, מ. כסלו, עישון בישראל 2023, מאפייני העישון בקרב ילדים, נוער, צעירים ומבוגרים בחברה היהודית, מאי 2023

7. נ. גאטס, א. חי, ל. שטרן, דוח חברת נאס עבור המיזם למיגור העישון, מאפייני תופעת העישון בחברה הערבית

פרק ג': תופעת העישון בצבא הגנה לישראל

צה"ל נקי מעישון

בשנת 2017 קבע הרמטכ"ל מדיניות לצמצום העישון בצה"ל וקידום חזון של "צה"ל נקי מעישון". במסגרת התוכנית, מושם דגש על מניעת התחלת עישון, צמצום זמינות הסיגריות באמצעות הפסקה הדרגתית של מכירתן ביחידות, אכיפת איסור עישון למניעת חשיפה לעישון כפוי, והגדרת יחידות צה"ל כאזורים ללא עישון, למעט במקומות שהוגדרו לכך. כמו כן, קודמו תהליכי גמילה מעישון והגברת המודעות לנזקיו, במיוחד בקורסים יוקרתיים ובקרב מפקדים.

בשנת 2024, בעקבות הלחימה, לא קודמה המדיניות.

תופעת העישון בצה"ל

צה"ל ניטר את מצב העישון בקרב חיילים בשירות חובה החל משנת 1980 ועד לשנת 2012, באמצעות סקר מעקב בריאות שנתי. הסקר בחן את הרגלי הבריאות בקרב המתגייסים לצה"ל ובקרב המשתחררים ממנו במדגם שיטתי של 5%. בסקר נשאלו החיילים בין השאר, על דפוסי העישון שלהם בהווה ובעבר, לרבות היקף (תדירות וכמות) העישון וגיל התחלת העישון.

בין השנים 2012-2016 לא בוצע סקר הרגלי בריאות בקרב המשתחררים בשל שינוי בתהליך השחרור מצה"ל, אך משנת 2016 ועד לשנת 2022 חודש ביצוע הניטור בקרב 5% מהמתגייסים.

במהלך שנת 2022 הוטמעה שאלה לגבי עישון בשאלון הקליטה הרפואית הדיגיטלית. על סמך הנתונים שנאספו מהשאלונים בשנת 2024 אחוז המשרתים שענו בחיוב על השאלה "האם אתה מעשן סיגריות רגילות, סיגריות טבק מגולגל, סיגריה אלקטרונית או תכשיר אידוי עם ניקוטין" הוא 21.5%, ירידה קלה ביחס לשנת 2023 שבה השיעור עמד על 22.4%.

בנוסף, צה"ל ממשיך לבצע ניטור של שיעורי העישון בקרב אנשי הקבע העוברים בדיקות תקופתיות במסגרת המרכז לבדיקות תקופתיות.

פעילות צה"ל בנושא צמצום העישון

עיקרי העשייה מתמקדים בשלושה נושאים: הכשרת רופאים לגמילה פרטנית של מטופלים מעשנים; הכשרת כלל רופאי המשפחה בצה"ל לליווי גמילה מעישון; והרחבת האפשרויות הטיפול התרופתי בצה"ל.

צה"ל פועל למניעת העישון באמצעות ארבע זרועות:

1. ענף רפואה במפקדת שירותי הרפואה העוסק במדיניות רפואת השגרה בצה"ל;
2. הפרקליטות הצבאית, המופקדת על עיגון החקיקה האזרחית בתחום מניעת העישון בפקודות מטכ"ל;
3. גורמי אגף כוח אדם האחראים על הפקודות והפעולות;
4. המפקדים.

הפעולות שננקטו בשנה האחרונה בעולמות הגמילה מעישון:

במהלך 2024 התקיימה הכשרת רופאים לגמילה פרטנית של מטופלים מעשנים. ההכשרה נקראה קורס חיר"ם אשר מטרתו לבצע הכשרה מקצועית לרופאים הסדירים בצה"ל.

הקורס נערך מדי רבעון ונמשך 5 ימים, כאשר יום שלם מוקדש לנושאי נזקי העישון, השפעות בריאותיות והכשרת הרופאים לייעוץ פרטני לגמילה מעישון. במהלך היום הרופאים לומדים על נזקי העישון והמחלות הנלוות לו, מנגנוני ההתמכרות לניקוטין והשפעותיו הפיזיולוגיות והפסיכולוגיות. ההכשרה מעניקה לרופאים כלים מעשיים לייעוץ פרטני, זיהוי מעשנים בסיכון והנעתם לתהליך גמילה תוך התאמה למטופל. הסדנה מועברת על ידי אלירן תורג'מן - מנהל המוקד הארצי של משרד הבריאות לגמילה מעישון, ובמהלכה לומדים הרופאים והרופאות גם על מענים מחוץ לצה"ל הזמינים להם ולמטופליהם בתהליך הגמילה.

במקביל להכשרת הרופאים בקורס חיר"ם, מתקיימת גם הכשרה לכלל רופאי המשפחה בצה"ל לליווי גמילה מעישון. המחלקה הצבאית לרפואת משפחה, המשמשת כעמוד השדרה המקצועי של הרפואה הראשונית בצה"ל, מונה חמישה רופאים מומחים ו-16 מתמחים, הזמינים לייעוץ קליני עבור כלל הרופאים הראשוניים בצבא בנושאים מרכזיים ברפואת משפחה, ובהם רפואת אורחות חיים וגמילה מעישון. כלל המתמחים במחלקה מחויבים לעבור הכשרה מקוונת לליווי מטופלים בתהליכי גמילה מעישון ולטיפול תרופתי התומך בגמילה, בהתאם לסילבוס המחלקתי.

במסגרת התמחותם הם נדרשים גם ליישם התערבויות לקידום בריאות ביחידותיהם, תוך העלאת מודעות לנזקי העישון, הצגת אפשרויות הגמילה והדגשת הכשרתם כלוים פרטניים בתהליך הגמילה.

כמו כן במהלך 2024 התרחבו האפשרויות בטיפול התרופתי בצה"ל לאחר שבשנים האחרונות הצטמצמו אפשרויות הטיפול התרופתי לתמיכת תהליכי גמילה מעישון עקב ירידתה של התרופה צ'אמפיקס מהמדפים. לפני מספר חודשים התחדש המלאי התרופתי בצה"ל וכעת VARENICLINE חזר להיות זמין לרופאים המטפלים, בכלל בתי המרקחת בצה"ל.

בשנת 2024 החל חוזה ההתקשרות בין חיל הרפואה לרשתות בתי המרקחת האזרחיות "סופר-פארם" ו"בי-פארם", במטרה לשפר את נגישות וזמינות הטיפול התרופתי. מהלך זה מסייע להגברת ההיענות של המטופלים ולשמירה על דבקותם בטיפול. יש להדגיש כי תחליפי ניקוטין נותרו זמינים ללא עלות, וללא צורך בהשתתפות עצמית מצד המטופלים.

הסברה והעלאת מודעות לנזקי העישון במסגרת הצה"לית

במהלך השנה מתקיימת פעילות שוטפת להעלאת המודעות לנזקי העישון ולמתן מענה למעשנים המעוניינים בגמילה. הפעילות כוללת הרצאות בנושא נזקי העישון, הקמת דוכני מידע ועמדות הסברה, וכן רישום לסדנאות גמילה במסגרת ימי בריאות וספורט המתקיימים ביחידות צה"ל ובמרפאות המרכזיות של חיל הרפואה. פעילות זו מבוצעת על ידי מנחי גמילה מעישון, צוותי הרפואה ביחידות, וכן נציגים מהמוקד הלאומי לגמילה מעישון של משרד הבריאות ומהאגודה למלחמה בסרטן, הפועלים בשיתוף פעולה עם חיל הרפואה.

חיל הרפואה שם דגש מיוחד על הסברה בקרב חיילים בתקופת ההכשרה, מתוך הבנה כי שלב זה מהווה נקודת סיכון גבוהה לתחילת עישון בקרב חיילים רבים. לשם כך, משולבים בהדרגה תכני חובה בנושאי מניעה ונזקי עישון במהלך ההכשרה הצבאית.

בנוסף, מופצים עלוני מידע בנושא העישון בכלל יחידות צה"ל באמצעות ערוצי מדיה שונים, תוך מתן דגש מיוחד ליום הבינלאומי ללא עישון. ביום זה נשלחת אגרת מידע לכלל המשרתים מטעם ראש מדור שירותי הבריאות בצה"ל (רמ"ח), במטרה להגביר את המודעות ולחזק את ההירתמות למאבק בעישון.

ביום הבינלאומי ללא עישון מתקיימות בצה"ל מגוון פעילויות הסברה והדרכה למשרתים, בהן הרצאות על נזקי העישון ומניעתו, עידוד מעשנים להצטרף לסדנאות גמילה ולקבל ייעוץ אישי במרפאות, וכן הקרנת סרטונים ומצגות הסברה על גבי מסכי המרפאות ויחידות הרפואה.

פרק ד': פעולות למניעת העישון ונזקיו בישראל

מבוא

השימוש במוצרי עישון וטבק גורם לתחלואה קשה, לנכות ואף למוות. משרד הבריאות מקיים שיתופי פעולה עם משרדי ממשלה נוספים בתחום מניעת העישון וביניהם משרד החינוך, משרד הרווחה והביטחון החברתי, משרד האוצר, נציבות שירות המדינה וכן המרכז לשלטון המקומי. כמו כן, קיימים שיתופי פעולה עם ארגוני חברה אזרחית והאקדמיה בתחום מניעת העישון, צמצום תופעת העישון והעלאת המודעות לנזקי העישון.

משרד הבריאות יחד עם כל השותפים מקדמים מהלכים רבים לצמצום שיעור המעשנים ולהפחתת מספר המעשנים הנכנסים למעגל העישון מדי שנה.

פרק ד'1

פעולות משרד הבריאות

משרד הבריאות פועל לתיאום בין כלל הגופים המעורבים בתחום של מניעת העישון בישראל. המשרד מקדם שיתופי פעולה עם הגופים השונים העוסקים בתחום ומעורב ברובדי פעולה שונים, כגון חינוך והסברה, הרצאות בקהילה בתחום מניעה וגמילה מעישון, פיתוח תכניות חינוכיות, יצירת סביבות וארגונים נקיים מעישון, פעילות בתחום מניעה וגמילה מעישון ברשויות המקומיות באמצעות התוכנית הלאומית לחיים פעילים ובריאים - אפשריבריא ורשת ערים בריאות, ניטור ופעולות מותאמות אוכלוסייה באוכלוסיות מיוחדות ועוד.

פעילויות משרד הבריאות למניעת העישון נעשית באמצעות המחלקה לחינוך ולקידום הבריאות; אגף בכיר הסברה ודוברות; אגף פיקוח ואכיפה; המחלקה לאם, לילד ולמתבגר; מינהל תכנון אסטרטגי וכלכלי; לשכות הבריאות המחוזיות והנפתיות; ובאמצעות התוכנית הלאומית לחיים פעילים ובריאים "אפשריבריא".

ברמה הבינלאומית, אנשי המקצוע במחלקות השונות משתתפים בכנסים ובוובינרים של ארגון הבריאות העולמי וארגונים בין-לאומיים נוספים להעשרת הידע וקבלת כלים חדשים, והצעות לפעולות מוצלחות שונות ממדינות אחרות.

קידום אסטרטגיית הפעולה של ה-FCTC למלחמה בתעשיית הטבק והניקוטין

בשנת 2023, בעקבות אשפוזם של שני בני-נוער עקב שימוש בסיגריות אלקטרוניות ואף פטירה של אחד מהם, הקים משרד הבריאות צוות חשיבה ופעולה מתוך הבנה כי יש לגבש תוכנית פעולה לאומית מידית על מנת להילחם בנזקי הסיגריות האלקטרוניות וגיבוש הצעה למתווה עבור כלל מוצרי העישון. מידע נוסף על כך ניתן למצוא [כאן](#).

שנת 2024 הייתה בסימן קידום אותן הצעות של צוותי הפעולה בהסתמכות על אסטרטגיית הפעולה MPOWER (Monitor, Protect, Offer, Warn, Enforce, Raise) של האמנה למלחמה בטבק של ארגון הבריאות העולמי - ה-FCTC ליישום והטמעה של התערבויות נגד השימוש במוצרי עישון. הנושאים נדונו בדרגות החלטה שונות על מנת להביא לשינוי המיוחל בהורדת שיעורי המעשנים המבוגרים וצמצום הנגישות של ילדים ובני-נוער למוצרי עישון. בין השאר פעל משרד הבריאות בשנת 2024 בהתאם ל-MPOWER בערוצים הבאים:

ניטור – קידום וביצוע מספר מחקרים וסקרים בתחום העישון, כולל בקרב אוכלוסיות מיוחדות: סקר ה-KAP המבוצע על-ידי המלב"מ; והסקר שבוצע בעת המלחמה בקרב מפונים ולא מפונים על הרגלי עישון, ומוצגים בפרק א' של דוח זה; בקרב ילדים ובני-נוער נערכו עיבודים נוספים לנתונים מדו"ח HBSC; קבוצות מיקוד בחברה היהודית והערבית; סקר בבני-נוער וצעירים בחברה החרדית; סקר עבור המשרד באמצעות לשכת הפרסום הממשלתית בנושא סיגריות אלקטרוניות, כולם מוצגים בפרק ב'.

דו"ח שר הבריאות על העישון בישראל 2024

גמילה - משרד הבריאות מפעיל את המוקד הטלפוני הלאומי לגמילה מעישון 6800*. המוקד זמין לכלל אזרחי ישראל, ומציע למעשן תוכנית גמילה אישית, במספר שפות, ללא עלות, עם תמיכה וליווי מקצועי של יועצי גמילה מעישון מוסמכים. כלל הפעולות ושיתופי הפעולה הנעשים על-ידי המוקד במשך כל השנה עם משרדי ממשלה, ארגונים וחברות ציבוריות מפורטים בפרק ז'.

מיסוי, חקיקה ואכיפה - בשנת 2024 משרד הבריאות עסק בכתיבת התקנות להצעת חוק איסור פרסומת והגבלת השיווק של מוצרי טבק ועישון (תיקון - תמונה בדבר נזקי העישון), התשפ"ג-2023 שאושרה בפברואר 2024 ונכנסה לספר החוקים בסוף חודש מרץ 2024. קידום מהלכי החקיקה שנעשו במשרד הבריאות מפורטים בפרק ה' בדו"ח זה. מעבר לכך, החל מאוקטובר 2024 משרד הבריאות היה שותף לדיונים של רשות המיסים לבחינת מהלכים לשיפור המיסוי, הפיקוח והאכיפה וצמצום השוק השחור של הסיגריה האלקטרונית.

הסברה - נערכו מספר שיתופי פעולה של נציגי המטה, הלשכות וצוות המוקד הטלפוני הלאומי לגמילה מעישון עם גופים נוספים לקידום מהלכי הסברה ולקראת יום הבינלאומי ללא עישון כפי שיפורט בהמשך.

הסברה לאוכלוסייה החרדית: חוברת "זיי-געזונט!"

במסגרת המאמצים למאבק בעישון, הופץ על ידי לשכת הבריאות המחוזית של ירושלים והמחלקה לחינוך וקידום בריאות ובמימון הליגה למלחמה בשחפת ובמחלות ריאה, עלון ייעודי המותאם לחברה החרדית בשם "זיי-געזונט" (תהיה בריא, ביידיש), במטרה להעלות את המודעות לנזקי העישון ולעודד הפסקת עישון. העלון נוסח בשפה המותאמת לציבור החרדי, תוך שילוב ביטויים ביידיש, באופן שמאפשר חיבור טבעי ונגיש לקהל היעד.

העלון כולל מגוון תכנים רלוונטיים, ביניהם סיפורים אישיים מעוררי השראה אחד מהם נמצא תחת הכותרת "למה הפסקתי לעשן", בה חולק המעשן לשעבר את סיפורו האישי ואת מה שהביא אותו להחלטה להפסיק לעשן. בנוסף, מובאים בו הסברים מפורטים על הסיגריות האלקטרוניות, לרבות השפעותיהן הבריאותיות, דרכי ההתמכרות והשפעתן על הכניסה לעולם העישון.

כמו כן, העלון מספק המלצות מעשיות למניעת התחלת עישון, לצד פירוט על ייעוץ גמילה מותאמת למגזר החרדי, המעניקות כלים מעשיים ותמיכה בתהליך הגמילה, תוך התייחסות לרקע התרבותי והקהילתי הייחודי של הציבור החרדי. עלון זה מהווה חלק ממערך הסברה רחב, שנועד להנגיש מידע אמין ועדכני בנושא נזקי העישון, ולספק מענה מותאם לציבור החרדי, במטרה לסייע בבחירה באורח חיים בריא וללא עישון.

פעולות נוספות - בעקבות המקרים של "[מחלת המאידיים](#)" ב-2023 וכן במהלך שנת 2024, הוגדרה חשיבות בהגדרת אבחנה המותאמת למחלה זו. החל מה-1.5.24 הוכנסו שני קודים חדשים לקטלוג ICD-9-CM, לאבחנות הקשורות בשימוש בסיגריה אלקטרונית (305.A) ול"מחלת המאידיים" הנגרמת על-ידי שימוש בסיגריה אלקטרונית (506.5). בעתיד מידע על שימוש בקוד הזה ידווח במסגרת פעולות הניטור של המשרד.

פעילות ממוקדת ביום הבינלאומי ללא עישון

המחלקה לקידום בריאות קיימה מספר פעילויות ארציות לקראת וביום ללא עישון במאי 2024:

1. הופקו חומרי הסברה ואינפוגרפיקות בשפה העברית והערבית
2. כבכל שנה, בשיתוף נציבות שירות המדינה, נכתב חוזר אל כל משרדי הממשלה המפרט את ההצעות לפעולה והאפשרויות של המשרדים לפעול נגד העישון.
3. בדיוני הכנסת לציון היום ללא עישון, הוצגו נושאים מרכזיים ונתונים חדשים על שיעורי העישון בישראל על-ידי ד"ר שרון אלרעי פרייס, ראש חטיבת בריאות הציבור, בכנס הכללי לכבוד יום זה שיזם ואירח חה"כ אושר שקלים, בוועדת הבריאות ובוועדה משותפת לזכויות הילד ולמניעת טבק, סמים ואלכוהול שהוקדשו לנושא העישון ומניעת כניסה של בני-נוער לעולם זה.

דו"ח שר הבריאות על העישון בישראל 2024

4. התקיים [וובינר לצוותים רפואיים בנושא "כוחו של הצוות הרפואי במסע הגמילה מעישון של המטופל"](#). בוובינר השתתף פרופ' ג'פרי וויגנד הנחשב ל"חושף השקרים" של תעשיית הטבק והניקוטין, שעל קורות חייו וחשיפותיו מבוסס הסרט העלילתי "המקור" ("The insider"). ניתנו כלים לזיהוי מניפולציות של חברות הטבק והניקוטין על ידי גברת דנה פרוסט מהאגודה למלחמה בסרטן. הוסברו תהליכים רפואיים לגמילה אפקטיבית על-ידי יו"ר החברה הרפואית למניעה ולגמילה מעישון בהסתדרות הרפואית. כמו כן הרצה אלירן תורג'מן, מנהל המוקד הטלפוני של משרד הבריאות, ונתן כלים לשיחה עם מטופל מעשן. בוובינר השתתפו כ-170 אנשי מקצוע רפואי ופרא-רפואי, בסיומו הוא הועלה לאתר המשרד ונשלח למעל ל-450 נרשמים.
5. הועלו פוסטים ופרסומים ברשתות החברתיות לקראת היום הבינלאומי ללא עישון – [בפייסבוק](#), [אינסטגרם](#) ו**[בטיקטוק](#)**. וכן סרטון המשפיענים "יש לי SAY" הועלה שוב ב**[אינסטגרם](#)** ו**[בפייסבוק](#)**.

פרק ד'2

פעילות משרד החינוך בנושא מניעת עישון לשנת הלימודים תשפ"ד (2023-2024)

כללי

משרד החינוך שותף לגורמים השונים הממלכתיים והוולונטריים למאמץ לקדם את בריאות החברה בישראל ולהביא להפחתה בשיעורי העישון.

לצורך יישום המדיניות בתחום זה פועל משרד החינוך בשיתוף הגופים הנוגעים בדבר ביניהם, המחלקה לחינוך וקידום בריאות במשרד הבריאות, האגודה למלחמה בסרטן, המיזם למיגור העישון, הליגה למחלות ריאה ושחפת, קופות החולים, רשת ערים בריאות, הקואליציה למניעת עישון ועוד.

1. מדיניות משרד החינוך

- ✓ מדיניות משרד החינוך בנושא עישון במוסדות חינוך ומניעת עישון, מתפרסמת בחוזרי מנכ"ל הכלולים:
- ✓ [הנחיות בדבר איסור העישון במוסדות חינוך בהתאם להרחבת החוק האוסר עישון במקומות ציבוריים](#).
- ✓ תוכניות חינוכיות בשכבות הגיל השונות על מנת להגביר את הידע והמודעות לנזקי העישון במטרה להפחית את מספר הצעירים המתנסים בעישון והנכנסים למעגל המעשנים.
- ✓ אחראי בית ספרי לנושא טבק, אלכוהול וסמים – חוזר מנכ"ל תשס"ד/7 (א).
- ✓ לקראת היום הבינלאומי למניעת עישון – מדי שנה מתפרסמות הנחיות לבתי הספר

כמו כן, משרד החינוך פועל לקידום בריאות באמצעות **בתי ספר מקדמי בריאות**, המתאפיינים בתפיסה ייחודית המדגישה את המבנה הארגוני של בית הספר במטרה לטפח את הפרט, לקדם את איכות חייו ואת מצב בריאותו ולתרום לאורח החיים של קהילת בית הספר. בית ספר מקדם בריאות משמש תשתית בתהליך חינוכי שמטרתו להטמיע את תחום הבריאות כחלק מהותי המשולב בהווה הבית-ספרית. בית הספר נדרש להתחייב לאגד את צוות בית ספר, יחד עם ההורים ועם הקהילה, במטרה לפתח ולטפח את בית הספר כמקדם בריאות.

2. תכניות התערבות

- א. **הכ"חות שבדרך** - תוכנית הכ"חות שבדרך (כישורי חיים), הינה תוכנית התפתחותית - מהקדם יסודי ועד י"ב - לפיתוח מיומנויות רגשיות-חברתיות של תלמידים, לפיתוח החוסן ולחזוק יכולת ההתמודדות עם מצבי חיים שונים. התוכנית מותאמת תרבותית לקבוצות ולמגזרים: חינוך ממלכתי, ממלכתי-ערבי, ממלכתי דתי וחרדי, כוללת שיעורים ומערכים מובנים לשיחה בכיתה על מגוון נושאים המותאמים לשלב ההתפתחותי, כולל מצבים אליהם נחשפים תלמידים ביניהם תופעת עישון סיגריות, נרגילות וסיגריות אלקטרוניות. מטרת המפגשים, העוסקים במניעת עישון היא לטפח בקרב התלמידים כישורים, ערכים ומיומנויות שיסייעו להם להתמודד ולקבל החלטה שקולה ומבוססת, לחיות חיים בריאים ולהימנע משימוש בחומרים מזיקים.
- ב. **מב"סים**: בתי הספר מפעילים את התוכניות באמצעות מב"סים (מובילים בית ספריים), שהינם יועצים או מורים מקצועיים שמוכשרים לתפקיד על ידי מדריכי שפ"י.
- ג. **שותפות הורים בתוכניות** - כחלק בלתי נפרד מהתוכניות מתקיימות פעילויות להורים ולעיתים פעילויות משותפות הורים-תלמידים. מטרתן להגביר את מודעות ההורים לתפקיד ההורי בגיבוש עמדות בנושא שימוש בחומרים ביניהם טבק, לאפשר תקשורת הורים וילדים על תרבות הפנאי, להדגיש את חשיבות הנוכחות ההורית והתקשורת המיטיבה, כתשתית לליווי ילדיהם בתהליכי קבלת החלטות להפחתת התנהגויות סיכון בכלל ושימוש בחומרים בפרט.

3. מנהיגות נוער "עמיתים ומשפיעים"

דו"ח שר הבריאות על העישון בישראל 2024

תלמידים נבחרים "מובילי דעה", הבוחרים להוביל, בקרב קבוצת השווים ובקרב תלמידים צעירים לצד הצוות החינוכי, פעילות בנושא מניעת שימוש בחומרים בכלל זה מניעת עישון ולבסס עמדה השוללת שימוש בחומרים, לרבות עישון טבק. ביכולתם של העמיתים הנבחרים להשפיע על נורמות בקרב קבוצת השווים. העמיתים עוברים הכשרה, ליווי והדרכה על ידי היועצים והמבסו"ם ופועלים יחד עם הצוות החינוכי להעברת התוכניות ובהסברה. הפעילויות כוללות הקניית מידע על נזקי העישון, לרבות עישון נרגילות וסיגריות אלקטרוניות, העלאת סוגיות ודילמות, פיתוח מיומנויות רגשיות חברתיות, השפעת הקבוצה על אופן הבילוי, התנהגויות סיכון ומיומנויות לזיהוי, המסרים והמניעים של הפרסומת והשפעתה על היחיד, התמודדות עם פיתויים ותהליכי קבלת החלטות, פנייה לעזרה ועוד. בתשפ"ד, לאור עלייה חדה בשימוש בסיגריות אלקטרוניות בקרב מתבגרים, הושם דגש בהכשרות העמיתים על תפיסת המסוכנות של עישון סיגריות אלקטרוניות.

4 פריסת פרקים העוסקים במניעת עישון בתוכנית "הכחות שבדרך" על-פי שכבות הגיל

קדם יסודי

"יום של תכלת" - תוכנית שמטרתה העיקריות הן פיתוח מודעות וערנות לשמירה על הגוף ולמניעת השימוש בחומרים מסוכנים, ופיתוח כישורי חיים, כגון: אחריות אישית, תהליך קבלת החלטות, עמידה בפיתוי ופנייה לעזרה.

בתי הספר היסודיים

כיתה ב' - "שומרים על עצמנו" - שימוש נכון בחומרים, הימנעות משימוש בחומרים וחפצים מסוכנים.

כיתה ו' - "שואפים לבחור נכון" - יחידה ייעודית מקוונת בנושא במסגרת התוכנית "הכחות שבדרך". התלמידים לומדים על השפעות העישון בדרך חווייתית תוך למידה עצמית. היחידה המקוונת. עוסקת בנושאים הבאים:

בירור עמדות בנושא עישון; השפעת העישון על בריאות הגוף; מיומנויות תוך אישיות הנוגעות לקבלת החלטות במצבים בהם המתבגר מתמודד עם דילמה; התמודדות ובקבלת החלטות במצבים שבהם מופעלת על הפרט השפעה חברתית; ידע על שיווק ופרסום והשפעתם; היכרות עם הדרכים בהן מתבצע קידום מכירות של מוצרי עישון; עיצוב כרזות נגד עישון ועוד. התוכנית מאפשרת את הרחבת השיח שבין המורים לתלמידים על ההשפעה המזיקה של העישון, תוך פיתוח כישורי התמודדות מול פיתויים והשפעות חברתיות.

חטיבת הביניים

כיתה ז' - "מתבגרים בבריאות" - מניעת עישון סיגריות וסיגריות אלקטרוניות.

"זהירות נרגילה" - התוכנית עוסקת בתופעת עישון הנרגילות, בירור עמדות, מיתוסים ומסרים מסולפים הקשורים בעישון, עמידה בלחץ חברתי וכן בהקניית מידע על נזקי העישון לכושר הגופני, למערכת הנשימה, למערכת כלי הדם ולהתפתחות המינית.

כיתות ח'-ט' - שיעורים בנושא סיגריות אלקטרוניות ונרגילות.

החטיבה העליונה

כיתות י'-יא' - "מתבגרים מתגברים": בירור עמדות כלפי עישון, מידע על נזקי העישון כולל ההשפעות של סיגריות אלקטרוניות, דימוי עצמי ושייכות חברתית.

עישון נרגילה - בירור עמדות, מיתוסים ומסרים מסולפים הקשורים בעישון, עמידה בלחץ חברתי וכן בהקניית מידע על נזקי העישון לכושר הגופני, למערכת הנשימה, למערכת כלי הדם ולהתפתחות המינית.

5. פעולות ייחודיות

דו"ח שר הבריאות על העישון בישראל 2024

בסמוך **ליום הבינלאומי ללא עישון** מתפרסמות הנחיות לבתי הספר, המזמינות אותם לעסוק בנושא ולהגביר את הידע והמודעות של התלמידים לנזקי העישון. לתוכנית התהליכית והמתמשכת בבתי הספר במסגרת תוכנית כישורי חיים מתווספות פעילויות ייחודיות כגון: הרצאות וסדנאות של האגודה למלחמה בסרטן. באתר [שפינט](#) מתפרסמים חומרי למידה והדרכה בנושא מניעת עישון סיגריות ונרגילות לצוותים חינוכיים, ולעבודה עם תלמידים במסגרת התוכנית הכ"חות שבדרך.

6. תוכנית אופ"י

אימון ופיתוח יכולות התמודדות: תוכנית התערבות קבוצתית חינוכית-טיפולית, מבוססת גישה קוגניטיבית-התנהגותית, המועברת על ידי צוות טיפולי בביה"ס (יועץ חינוכי/פסיכולוג/עו"ס). התוכנית מותאמת לתלמידים על סף סיכון ובסיכון ומיועדת לתלמידים בחטיבה העליונה והכיתות הגבוהות בחטיבת הביניים, המעורבים בשימוש בטבק, אלקוהול וסמים, הבוחרים מרצונם לנסות ולעשות שינוי בהתנהגות הלא רצויה.

7. סיכום פעילויות בנושא מניעת עישון בתשפ"ד:

- ✓ כנס ארצי מקוון: בכפוף למגבלות מלחמת "חרבות ברזל" התקיים כנס מקוון בהשתתפות 116 בתי ספר בתי"ס מרחבי הארץ (כ-2,200 תלמידים). בכנס הוצגו סרטונים וכתובות תוצרי עבודה של בתי הספר, שהעבירו מסרים על השפעות העישון ועודדו למניעת עישון. כמו כן, הכנס כלל התנסות ב"חדר בריחה" שעסק בנושא הנרגילה, סיגריה אלקטרונית והמניפולציות של חברות הטבק.
- ✓ **"עמיתים ומשפיעים"** - במהלך שנת תשפ"ד התקיימו 30 סמינרים בנושא מניעת עישון בהם לקחו חלק 1800 תלמידים, מתוכם 11 סמינרים בחברה הערבית. בסמינרים אלה תלמידים רכשו ידע על אודות נזקי העישון והובילו פעילויות מניעה בבתי הספר, וכן הובילו יצירת תוצרים בעלי מסר ל"קבוצת השווים" להימנע מהתחלת העישון.
- ✓ **אופ"י** - אימון ופיתוח יכולות התמודדות: 34 קבוצות אופ"י בהן השתתפו 224 תלמידים, עסקו במניעת עישון.
- ✓ **היום הבינלאומי ללא עישון:** במאי 2024 ארגון הבריאות העולמי בחר להדגיש את הנושא:
- ✓ **חברות הטבק יודעות ומסתירות: העישון מזיק! בואו נפסיק!**
- ✓ הנושא הוטמע כחלק מתפיסת משרד החינוך בתוכניות המניעה. נכתבו מערכים לבתי הספר בנושא ונערכו פעילויות שונות בבתי הספר ברחבי הארץ.
- ✓ הרצאות מידע על ידי האגודה למלחמה בסרטן: התקיימו 1,248 הדרכות לתלמידים בחטיבות ביניים ותיכונים (כיתות ו'-יב') בהן השתתפו כ-39,000 תלמידים.
- ✓ כנסים לציון "יום הסרטן הבינלאומי" בהשתתפות מוסדות חינוך: 15 כנסים ברחבי הארץ בהם השתתפו כ-1,800 תלמידים, אשר למדו על המניפולציות של חברות הטבק.
- ✓ **בתי ספר מקדמי בריאות:** עד סוף תשפ"ד הוכרו 2,018 בתי ספר כמקדמי בריאות.
- ✓ **מב"ס** - מוביל בית ספרי למניעת השימוש בסמים, אלקוהול וטבק ותכלול כישורי חיים: 1,540 מבס"ס פעלו בחינוך העל יסודי וקידמו תוכניות למניעת השימוש בסמים, אלקוהול וטבק.

הכשרות והדרכות לצוותי חינוך

בבתי הספר מתקיימות **הכשרות והדרכות לצוותי החינוך** בנושאי מניעת עישון, במטרה לפתח את המסוגלות של הצוותים לקיים שיח רלוונטי עם התלמידים על מצבי חיים ושימוש בחומרים פסיכואקטיביים.

ההכשרות וההדרכות מתקיימות בהנחיית יועצות בתי"ס ו/או המבס"ס ובליווי מדריכי היחידה. בתשפ"ד התבצע ליווי והדרכה ל-1540 **מב"סים** על-ידי מדריכי היחידה.

פרק ד'3

פעילויות ארגוני החברה האזרחית בנושאי מניעת העישון והגמילה

המידעים שנכללו בפרק זה נמסרו על-ידי הממונים על הנושא בכל ארגון.

פעילות רשת ערים בריאות בישראל

רשת ערים בריאות פועלת לעידוד הרשויות החברות בה, לעסוק במניעת עישון, בשמירה על סביבות נקיות מעישון וביישום המדיניות הכוללת של "עיר נקייה מעישון". עיר נקייה מעישון היא רשות מקומית המקבלת על עצמה מחויבות לצמצם את ממדי העישון, וקובעת מדיניות ברורה לשמירה על סביבות נקיות מעישון. מדיניות זו מיושמת, בין היתר, על ידי אכיפת החוקים המגבילים עישון במקומות ציבוריים, על ידי העלאת רמת המודעות של כלל התושבים לנזקי העישון, לקיומם של שני חוקים מרכזיים המגבילים עישון במקומות ציבוריים ומגבילים פרסומת, על חשיבות ההימנעות מחשיפה לעשן סיגריות, הן עבור מעשנים פעילים והן עבור מי שחשופים לעישון כפוי, עידוד השימוש באמצעים הקיימים לגמילה מעישון בקופות החולים ומשרד הבריאות וניטור והערכה של הפעילויות שנעשות ותוצאותיהן.

רשת ערים בריאות בישראל פועלת משנת 1990 כחלק מתנועה עולמית, בהנהגת ארגון הבריאות העולמי, למען קידום בריאות האוכלוסייה, צמצום פערי הבריאות בין קבוצות בעיר ושילוב הבריאות בפיתוח בר קיימא. הרשת מתנהלת כיחידה במרכז השלטון המקומי בישראל ונסמכת על משרד הבריאות.

מספר רשויות הצטרפו בשנת 2024 ליוזמה של עיר נקייה מעישון, בין אם לאחר שהוצגו לראשיה ממצאי מיפוי עירוני שנעשה באשר לשמירה על סביבות נקיות מעישון או לנוכח תביעה של תושבים בגין היעדר אכיפה של עישון כפוי.

ברשת "ערים בריאות" בישראל, חברות נכון לתום שנת 2024, 66 רשויות, נציגי משרדי ממשלה, ארבע קופות החולים ומוסדות אקדמיים. הרשת מספקת הכשרה למתאמי הבריאות העירוניים, בשיתוף עם המחלקה לקידום הבריאות של משרד הבריאות, מלווה את הטמעת העקרונות בשטח ומשמשת במה לקבוצות לימוד נושאות וללמידה הדדית.

בכל אחת מהרשויות החברות ברשת קיימת **מחויבות פוליטית** לפעול לפיתוח הבריאות והקיימות, ובכלל זה לדאוג לסביבה נקייה מעישון. ברשויות שבהן בוצע פרופיל בריאות עירוני נאסף מידע רב על הרגלי העישון ועל עמדות כלפי ההגבלות על העישון. יש לציין, שקיימת לגיטימציה של התושבים לפעול לשם שמירה על כל המקומות הציבוריים נקיים מעישון.

רשת ערים בריאות והאגודה למלחמה בסרטן הקימו ב-2017 קואליציה למניעת עישון בה חברים הגופים העוסקים בתחום: בכל שנה, מאז הקמתה, מובילה הקואליציה פעילויות לציון היום הבינלאומי ללא עישון, במשותף עם הרשויות המקומיות. בשנת 2024, לקראת היום הבינלאומי ללא עישון, בוצעה הכשרה של מתאמי הבריאות הרשוטיים בנושא העולמי שנקבע ליום זה – המניפולציות של חברות הטבק. ביום הבינלאומי ללא עישון פעלו הרשויות בכמה זירות עירוניות, החל ממערכות החינוך ועד הרצאות ועמדות הסברה ברחבי העיר, פרסום חוצות ופרסום ברשתות החברתיות.

החברה הרפואית למניעה ולגמילה מעישון בישראל

החברה הרפואית למניעה ולגמילה מעישון בהסתדרות הרפואית היא עמותה מולטי-דיסציפלינרית ללא מטרת רווח, שחברים בה אנשי מקצוע ממצצוע הבריאות השונים העוסקים בתחום של המניעה והגמילה מעישון: רפואה ממוגוון דיסציפלינות, אחיות, קידום בריאות, פסיכולוגיה, עובדה סוציאלית, רוקחות, תזונה ועוד.

החברה פועלת להדרכה, עדכון והעמקת הידע של העוסקים במניעה ובגמילה מעישון בישראל, קידום החקיקה למניעה ולפקוח על העישון, ייעוץ מקצועי והשתתפות בהכנת ניירות עמדה ומתן חוות דעת מקצועיות בתביעות משפטיות ובנושאים הקשורים למאבק בעישון. כמו כן, פועלת החברה לעידוד המחקר בתחום המניעה והגמילה מעישון בישראל.

דו"ח שר הבריאות על העישון בישראל 2024

בשנת 2024 פעלה החברה, בין השאר, בתחומים הבאים:

- קיום כנס לכלל העוסקים בתחום הגמילה מעישון שהתמקד בהשפעת השימוש בחומרים ממכרים על חוסן והחלמה מטרומה בימי מלחמה, וכלל הרצאות וסדנאות פרקטיות בנושאים שונים כולל חידושים בטיפול במעשן, גמילה מקנאביס, וטיפול עצמי (Self-medication). בנוסף הכנס כלל מושב מחקרים עם פרסים למחקרים המצטיינים.
- כתיבת ניירות עמדה והשתתפות בשיבות במשרד הבריאות ובכנסת הנוגעות לעישון, בין היתר בתחום איסור עישון במקומות ציבוריים, איסור טעמים בסיגריות אלקטרוניות, מיסוי סיגריות אלקטרוניות והוספת אזהרות בתמונות על חפסות, לכלל מוצרי הטבק והניקוטין.
- מעקב אחר פרסום מטעה ולא חוקי באמצעי המדיה השונים, בניגוד לחוק איסור פרסום ושיווק מוצרי טבק ועישון, ופנייה במקרי הפרה למשרד הבריאות ולוועדה לבדיקת הטעיית הציבור במשרד הבריאות.
- שיתוף פעולה עם הפורום לבריאות הרופא בהסתדרות הרפואית והמוקד הטלפוני הלאומי לגמילה מעישון למתן תמיכה וליווי לרופאים מעשנים בתהליך הגמילה מעישון.
- ביצוע קבוצת גמילה מעישון מקוונת ייעודית לרופאים בשיתוף פעולה עם ההסתדרות הרפואית בישראל.
- מתן הרצאות והסברה בפורומים שונים הן בתחום מניעת העישון, הן בתחום הגמילה מעישון והן בתחום הגילוי המוקדם של מחלות ריאה הנובעות מנזקי העישון.
- חברי ועד החברה הרפואית למניעה וגמילה מעישון פעלו לקידום הפיילוט של משרד הבריאות לגילוי מוקדם של סרטן ריאות באמצעות בדיקת CT במינון קרינה נמוך (LDCT), ולהכנסת הבדיקה לסל שירותי הבריאות (הבדיקה הוכנסה לסל במידה מוגבלת).
- מתן ייעוץ מקצועי שוטף למנחי גמילה מעישון ולקופות החולים בנושאים הקשורים לטיפול במעשן ולגמילה מעישון.
- השתתפות החברה בפעילויות היום ללא עישון הבינלאומי, כולל הכנת ערכה למתאמי הבריאות ברשויות המקומיות, וארגון יום ללא עישון בכנסת ישראל.

דו"ח שר הבריאות על העישון בישראל 2024

פעילות האגודה למלחמה בסרטן 2024

הסברה וקידום בריאות לאורך השנה

האגודה למלחמה בסרטן מקיימת במהלך כל ימות השנה פעילות ענפה במוסדות חינוך, חברות ומשרדי ממשלה, רשויות מקומיות, יחידות צה"ל וארגונים שונים, בנושא מניעת עישון.

בשנת 2024, בצל המלחמה, מדריכי ההסברה של האגודה העבירו 800 הדרכות בנושאים: נזקי העישון, מניפולציות של חברות הטבק וחשיבות אורח חיים בריא, במוסדות חינוך ברחבי הארץ. ההרצאות מועברות בשפות עברית וערבית.

בנוסף, קיימה האגודה פעילות ארצית לתלמידי חטיבות הביניים והתיכונים ברחבי הארץ בשיתוף פעולה עם אשכולות פיס. במהלך החודשים פברואר-מרץ התקיימו 15 כנסים בנושא "איך אדע לבחור נכון? הבחירה הבריאה – הקושי והאתגר בעולם של פרסום ותאגידים" בהשתתפות כ-2,500 תלמידים אשר למדו על המניפולציות של חברות הטבק והשפעת המדיה על תהליכי קבלת החלטות.

בשנת 2024, הועברו 112 הרצאות בנושא לקהל מבוגרים.

האגודה מפיצה עשרות אלפי חומרי הסברה, ללא תשלום, הכוללים עלונים, כרזות ומדבקות בנושא מניעת עישון בעברית, בערבית וברוסית וחומרי הסברה דיגיטליים (סרטונים, גיפים ודפי נחיתה) למוסדות חינוך, ארגונים, חברות ורשויות מקומיות.

עידוד אכיפת החוק למניעת עישון במקומות ציבוריים

במהלך כל השנה, צוות האגודה נותן מענה והדרכה לציבור הרחב בנושא נזקי העישון, איסור עישון במקומות ציבוריים, הסבר על החוק האוסר על עישון במקומות ציבוריים והחוק לאיסור פרסום והגבלת השיווק של מוצרי טבק ועישון ולמי ניתן לפנות כאשר ישנה הפרה של החוק. במקביל, דיווחים על הפרת החוקים, מועברים לגורמים הרלוונטיים במשרד הבריאות.

פעילות לקידום רגולציה וחקיקה

האגודה שותפה בכתיבת ניירות עמדה ומכתבים לגורמים רלוונטיים בנושאים שונים של מניעת עישון והחשיפה אליו ומשתתפת בדיונים בוועדות הכנסת השונות בנושא.

היום הבינלאומי ללא עישון

כמדי שנה ציינה האגודה למלחמה בסרטן את היום הבינלאומי לקידום המאבק בעישון במקביל לארגון הבריאות העולמי המציין את המציין את World No Tobacco Day בעולם. מטרתו של יום זה להדגיש את הסיכונים הבריאותיים הקשורים לעישון טבק וניקוטין ואת צעדי המדיניות היעילים להפחתת מספר המעשנים. ביום זה קוראת האגודה למעשנים לנצל את התאריך המיוחד ולהיגמל מההרגל הממכר והמזיק. ביום הבינלאומי ללא עישון מקיימת האגודה מגוון פעילויות הסברה, שמטרתן להניע צעירים ומבוגרים כאחד, לעמוד על זכותם לאוויר נקי ולחיים בריאים.

לרגל היום הבינלאומי ללא עישון פרסמה האגודה למלחמה בסרטן נתוני סקר חדש שנערך ביוזמתה ובדק את תופעת העישון בישראל. תוצאות הסקר פורסמו בהרחבה בעיתונות ישראלית.

הסקר נערך במדגם ארצי מייצג של האוכלוסייה בישראל בקרב 560 גברים ונשים בגילי 16-60. על פי נתוני הסקר, העישון בישראל מתבסס ברובו על עישון סיגריות רגילות, אך גם על עישון סיגריות אלקטרוניות ועל השילוב בין שני הסוגים. שיעור המעשנים סיגריות רגילות עומד על 22%, כאשר העישון נפוץ יותר בקרב גברים (26.6%) ובחברה הערבית (28%). הצריכה של סיגריות אלקטרוניות עומדת על 14% והיא יורדת עם הגיל, כאשר השיעור בקרב בני-נוער וצעירים בגילי 16-24 עומד על כ-19%. בסך הכל, 21.5% מהישראלים מעשנים סיגריות וכ-19% מבני הנוער והצעירים בגילי 16-24 מעשנים סיגריות אלקטרוניות. **אירועי השבעה באוקטובר היו טריגר**

דו"ח שר הבריאות על העישון בישראל 2024

ללחץ והשפיעו על הרגלי העישון. כשליש מהציבור מכיר מישהו שהונע להתחלה או לחזרה לעישון. כמחצית מהם קשורים לשירות הצבאי. כ-40% מהמעשנים שינו הרגלים בעקבות המלחמה: 12% חזרו לעשן, 21% מעשנים יותר ו-7% הפסיקו לעשן. 60% מעשנים באותה המידה שעישנו לפני פרוץ האירועים. ליותר ממחצית הציבור יש היכרות עם אנשים שרוצים להפסיק לעשן אך לא מצליחים (52%) נתון זה גבוה יותר בקרב המבוגרים בגילי 55-60 (74%). **קרוב לשליש מכירים אישה שממשיכה לעשן למרות הריונה.** בקרב אוכלוסיית המעשנים, כשני שלישים מתחרטים על כך שהתחילו לעשן וכ-72.7% היו רוצים להפסיק לעשן. שתי הסיבות העיקריות שמונעות מהם את הפסקת העישון הן תחושת הכיפיות שקשה לוותר עליה והרגל ארוך שנים. ל-75% מהציבור מפריע ריח של עשן סיגריות. בקרב אוכלוסיית הלא מעשנים ההצהרה גבוהה יותר (90.2%) ובהלימה גם בקרב נשים (82.7%) אך גם בקרב מעשני הסיגריות הנתון גבוה יחסית (45.9%). **כמעט כל אדם באוכלוסייה הכללית נחשף לעישון במקומות ציבוריים (92.4%).** המקומות העיקריים בהם נחשפים לעישון הם הרחוב (66.8%), פארקים ציבוריים (53.8%), מסעדות ובתי קפה (53.4%) ותחנות אוטובוס (48.8%). כמחצית מהציבור נמנע מלהגיע למקומות בגלל שמעשנים בהם.

פעילויות לציון היום הבינלאומי ללא עישון לשנת 2024

מסע הסברה: מסע ההסברה יצא לדרך בשבוע בו צוין היום הבינלאומי ללא עישון, ועשה שימוש באמצעי מדיה שונים: פלטפורמות דיגיטליות (פייסבוק, יוטיוב, טיקטוק ואינסטגרם), עיתונות (עברית וערבית) ורדיו.

הסברה לילדים ובני-נוער:

קמפיין "פיית השיניים הצהובות" - הופק קמפיין חדש נגד עישון הפונה לבני-נוער וממחיש את הסכנות והנזקים הטמונים בעישון (התמכרות, פגיעה בריאות, סרטן, סירחון, שיניים צהובות). הקמפיין הופק בהתנדבות על ידי משרד הפרסום ציבלין טווינס, והשתתפו בו בהתנדבות לרה גרינסס ודילן דרוה. הוא כלל סרטון ארוך ושלושה סרטונים קצרים. סך הכל היו למעלה מ-2.7 מיליון חשיפות בטיקטוק ובאינסטגרם.

קמפיין "שרטונים" - קמפיין חדש שהוא תוצר שיתוף פעולה עם חברת התוכן וההפקות "שרטונים זה ויראלי". הקמפיין כלל שני סרטונים אשר פנו לקהל צעיר במטרה לעורר מודעות לסכנות בעישון סיגריות אלקטרוניות. סרטון אחד התייחס לסכנת הפגיעה המוחית האפשרית בחשיפה לניקוטין עד גיל 25 וסרטון שני התייחס לנזקים נוספים כמו שיעול, התמכרות וקמטים. סך הכל היו למעלה מ-9 מיליון צפיות בטיקטוק וביוטיוב.

הסברה לצעירים ומבוגרים:

קמפיין לעידוד גמילה והפסקת עישון: לרגל היום הבינלאומי ללא עישון שיתפנו פעולה עם אלירן תורג'מן, מנהל המוקד הלאומי לגמילה מעישון של משרד הבריאות, והעלנו סרטון ובו חמישה טיפים לגמילה מעישון.

קמפיין לאימהות ולאמהות לעתיד:

במסגרת העלאת המודעות לסכנות הטמונות בעישון סיגריות אלקטרוניות וההשפעות שלו על מעשנים ועל מי שנחשפים לעישון פסיבי, פורסמה מודעה הפונה לאימהות.

קמפיין להורים - סכנות העישון בהיריון

במסגרת שיתוף פעולה עם **פרופ' יעל בר זאב**, יו"ר החברה הרפואית לגמילה מעישון בהסתדרות הרפואית, צילמנו סדרת סרטונים על הסכנות בעישון בהיריון, בהשתתפותה.

קמפיין רדיו: "מחבואים" - נגד עישון במקומות ציבוריים

האגודה העלתה קמפיין ברדיו הממחיש את איסור העישון במקומות ציבוריים והשפעת העישון הפסיבי. בתשדיר נשמע ילד סופר כמו במשחק מחבואים ואומר: "מי שמעשן מאחורי, מצדדי ומלפני, מסכן את חייו. מי שמעשן מאחורי, מצדדי ומלפני, הוא ה-א-ש-ם!"

דו"ח שר הבריאות על העישון בישראל 2024

מטרת התשדיר להמחיש שהעישון במקומות ציבוריים אסור לפי חוק: "העישון מזיק לבריאות שלכם, ולכן, אל תוותרו! שלא יעשנו לידכם! זה לא בריא וזה לא חוקי!" התשדיר הופק באדיבות משרד הפרסום גיתם BBDO שמסייע לאגודה בהתנדבות.

הסברה בחברה הערבית:

עלו תשדירי רדיו בערבית למניעת עישון וכן קמפיין דיגיטלי בנושא בזמן הרמדאן. סרטון של האגודה למלחמה בסרטן לגמילה מעישון בחברה הערבית, קורא למעשנים לנצל את המומנטום של ההימנעות מעישון בתקופת הרמדאן לגמילה מוחלטת מהעישון.

תחרות שנתית למניעת עישון בין בתי ספר מרחבי הארץ ע"ש ד"ר מרקוס ז"ל

מדי שנה מתקיימת תחרות למניעת עישון ע"ש ד"ר מרקוס ז"ל בין בתי ספר מרחבי הארץ בזכות שיתוף פעולה בין האגודה למלחמה בסרטן, השירות הפסיכולוגי הייעוצי של משרד החינוך (שפ"י), משרד הבריאות והליגה למניעת מחלות ריאה ושחפת בישראל. האירוע התנהל במתכונת מקוונת, כדי לאפשר השתתפות מלאה של תלמידים מרחבי הארץ וסיכם שנת פעילות ענפה בבתי הספר בנושא מניעת עישון.

פיתוח מערך הסברה לסדנאות בבית הספר

לקראת היום הבינלאומי ללא עישון, פותח בשיתוף עם שפ"י במשרד החינוך, מערך הסברה לסדנאות כישורי חיים עבור תלמידים ותלמידות בשכבות ז'-ח': "רגע חושבים על השפעת שיטות הפרסום והשיווק של חברות הטבק והניקוטין על הרגלי העישון". המערך הועלה לאתר שפ"ינט והופץ לכלל מתאמי הבריאות ברשת ערים בריאות.

הסברה למניעת עישון ברשויות מקומיות, בארגונים ובחברות

לקראת היום הבינלאומי ללא עישון, התקיימה פגישת הכנה עם מתאמי הבריאות ברשת ערים בריאות ואפשרי בריא. כמו כן, נשלחו חומרי הסברה לרשויות מקומיות רבות, ארגונים ומשרדי ממשלה. בנוסף, התקיימו הדרכות והרצאות בנושא מניעת עישון לקהלים שונים. השתתפנו בוובינר לצוותים רפואיים מטעם משרד הבריאות בנושא "כוחו של הצוות הרפואי במסע הגמילה מעישון של המטופל".

כנס בכנסת לציון היום המיוחד למניעת עישון

במסגרת פעילות קואליציית הארגונים הפועלים למניעת עישון, אשר הוקמה ביוזמת האגודה למלחמה בסרטן וד"ר מילכה דונחין, יו"ר איגוד רשת ערים בריאות בישראל, ובסיועו של ח"כ אושר שקלים, תוכנן והופק יום דיונים בוועדות הכנסת בנושא מניעת עישון. היום החל בכנס בהשתתפות חברי כנסת, אנשי מקצוע וחברי קואליציית הארגונים למניעת עישון. בכנס דנו במניפולציות של חברות הטבק על כלל הציבור הישראלי ובפרט על הילדים ובני הנוער.

הקואליציה למניעת עישון

קואליציית ארגונים רחבה הפועלת מאז 2016 ביוזמה משותפת של רשת ערים בריאות והאגודה למלחמה בסרטן. הקואליציה היא גוף התנדבותי שבו שותפים כל העוסקים במניעת עישון בישראל – נציגות של משרדי הבריאות, החינוך והרווחה, ארבע קופות החולים (כללית, מכבי, מאוחדת, לאומית), רשת ערים בריאות, האגודה למלחמה בסרטן, ההסתדרות הרפואית, איגוד רופאי בריאות הציבור, החברה הרפואית למניעה וגמילה מעישון, המיזם למיגור העישון, בתי הספר לבריאות הציבור, האיגוד הישראלי למקדמי ומחנכי בריאות והמועצה הישראלית למניעת עישון, מספר רשויות מקומיות, ארגוני חברה אזרחית נוספים ופעילי ציבור.

במהלך שנת 2024, נעשו מספר פניות משותפות של ארגוני הקואליציה לחברי הכנסת השונים במטרה לקדם את מימוש הצעדים המופיעים באמנת המסגרת של ארגון הבריאות העולמי בנושא פיקוח בתחום הטבק (FCTC) עליה חתמה ממשלת ישראל ואשררה בשנת 2005.

צוות מטעם הקואליציה פעל במהלך שנת 2024, לעדכון קווים מנחים לקידום עיר נקייה מעישון.

לקראת היום הבינלאומי ללא עישון, החל ב-31 במאי, הכינה הקואליציה, כבכל שנה, ערכה ייעודית עבור מתאמי הבריאות ברשויות המקומיות ובה תכנים, קישורים לחומרי הסברה והמלצות לפעילות ברשות בנושא מניפולציות של חברות הטבק.

לקראת היום ללא עישון, התקיים מפגש הכנה לכלל המתאמים ברשת ערים בריאות על מנת להציג את הנושא המרכזי ואת האפשרויות לפעולה ברשות.

בנוסף, יזמה הקואליציה בשיתוף חה"כ אושר שקלים, כנס מיוחד בכנסת לציון היום הבינלאומי ללא עישון. במוקד הכנס עמד הנושא "מגינים על ילדינו מפני המניפולציות של תעשיית הטבק והניקוטין". בכנס, הציגה ד"ר שרון אלרעי-פרייס, ראש חטיבת בריאות הציבור במשרד הבריאות את פעולות משרד הבריאות לצמצום התופעה. דנה פרוסט, מנהלת מחלקת הסברה מידע וקידום בריאות באגודה למלחמה בסרטן, סקרה חלק מהמניפולציות של חברות הטבק והניקוטין לאורך העשורים השונים. שירה כסלו, מנכ"לית המיזם למיגור העישון, הציגה את תוצאות המניפולציות בדגש על התחלות עישון בקרב בני-נוער. עו"ד עמוס האוזנר הציג ראיון מצולם עם פרופ' ג'פרי ווינגד אשר סקר ממקור ראשון את המניעים ודרכי הפעולה של חברות הטבק. כמו כן, נציגות ממועצת התלמידים והנוער, הציגו את עמדתם בנושא.

בתום הכנס התקיים דיון מיוחד בוועדת הבריאות בנושא: "שכיחות העישון באוכלוסייה והצעדים למניעת העישון ונזקיו". ולאחריו התקיים דיון משותף של הוועדה המיוחדת למאבק בשימוש בסמים ואלכוהול והוועדה המיוחדת לזכויות הילד בנושא: "מניעת עישון ונזקיו בקרב ילדים ובני-נוער".

המועצה הישראלית למניעת עישון

המועצה הישראלית למניעת עישון מורכבת מנציגים של משרדי ממשלה, ארגונים, עמותות ופעילים חברתיים, ומרוכזת על ידי האגודה למלחמה בסרטן, כשיו"ר המועצה הוא עו"ד עמוס האוזנר. המועצה הישראלית למניעת עישון פועלת שנים רבות לקידום יוזמות האמורות לטפל מן השורש במניעת עישון, תוך שימת דגש על שימוש בדרכים מתחום המשפט וההשתתפות בוועדות בכנסת.

בשנת 2024 פעלה המועצה להוביל את המאבק בעישון בישראל דרך יוזמות משפטיות, חקיקה והגברת מודעות ציבורית. בין הפעולות המרכזיות: סיוע בארגון מפגש עם ד"ר ווינגד, מומחה לחשיפת שיטות ההתמכרות של תעשיית הסיגריות, שהמליץ להגיש בישראל תביעה בסגנון זו שהובילה לפיצוי של 246 מיליארד דולר בארה"ב – הצעה שכעת נבחנת במשרד המשפטים.

המועצה גם קידמה יוזמה חדשנית לדרוש מיבואני סיגריות להפקיד פיקדון כספי לנזקי העישון העתידיים, צעד שעשוי לחסוך למדינה עשרות מיליארדים. במקביל, על רקע המלחמה, המועצה התריעה מפני העלייה בעישון בקרב בני-נוער וחיילי מילואים, גינתה חלוקת סיגריות לחיילים ופעלה להגברת האכיפה על עישון כפוי בבסיסים, במקלטים ובממ"דים. בנוסף, היא קידמה מסרים להפרכת המיתוס לפיו עישון מסייע בהתמודדות עם לחץ, והדגישה את נזקיו לבריאות הנפש בטווח הארוך.

המיזם למיגור העישון

המיזם למיגור העישון הינו ארגון חברתי, שמטרתו למגר לחלוטין את העישון בישראל, באמצעות מניעת החשיפה וההתנסות של ילדים, נוער וצעירים לעישון בפרט ולמוצרי טבק וניקוטין בכלל.

המיזם למיגור העישון ממקד את פעילותו בארבעה מישורים עיקריים:

- **קידום חקיקה ורגולציה יעודית** באמצעות עבודה עם ומול חברי כנסת ומשרדי ממשלה, מתן ייעוץ ותמיכה לקובעי מדיניות, לקיחת חלק בצעדים רגולטוריים וקידום שיח על תפקיד המדינה ואחריותה.
- **פיתוח גוף ידע מחקרי**, מקיף ועדכני באמצעות מעקב פעיל אחר תופעת העישון ומאפייניה בקרב ילדים ובני-נוער בישראל באמצעות סקרים שנתיים וטיפול שיתופי פעולה עם גופים מקצועיים בארץ ובעולם.
- **מסגור מחדש של השיח, חינוך והסברה** באמצעות בניית שיח סביב מניעה, וחתירה מתמשכת לצמצום פער הידע בנושא אצל הורים, אנשי חינוך, בריאות ורפואה וגופים רלוונטיים אחרים.
- **חשיפת דרכי הפעולה של חברות הטבק והניקוטין** באמצעות מעקב שוטף אחר דרכי הפעולה שלהן, ניטור אפיקי פרסום ושיווק (גלוי וסמוי) וחשיפת ניסיונות להשפיע על קובעי מדיניות בישראל.

בשנת 2024 התמקדה פעילות המיזם למיגור העישון בשלושה תחומי פעילות מרכזיים:

קידום חקיקה ורגולציה יעודית

- **חקיקה בתחום מוצרי העישון** - סיוע בקידום הצעות חוק לאיסור מוצרי עישון בטעמים מובחנים שאינם טבק, ולפיקוח על תכולת מוצרי העישון.
- **מיסוי מוצרי עישון** - השתתפות בדיוני ועדת הכספים לאשרור צווי המיסוי להעלאת המס על סיגריות, טבק לגלגול וטבק בחימום, ולהשוואת נטל המס על סיגריות אלקטרוניות למס על סיגריות. בנוסף ביצע המיזם לעישון ניטור שוטף של שוק הסיגריות האלקטרוניות לבחינת ההשפעות של שינויי המיסוי.
- **יישום חוק איסור פרסומת והגבלת השיווק של מוצרי טבק וניקוטין במרשתת** - מעקב שיטתי אחר פרסום מוצרי טבק וניקוטין ברשתות החברתיות וסיוע לגורמי ממשל בפיתוח כלים לפיקוח וליישום האיסור לפרסום במגוון הערוצים האינטרנטיים בדגש על הרשתות החברתיות.
- **קשרי ממשל** - עבודה רציפה מול גורמי ממשל לקידום מהלכי רגולציה וחקיקה, ופיתוח מתודולוגיות ליישום אפקטיבי שלהם ברשויות השלטון המרכזי והמקומי.
- **פורומים בינלאומיים** - השתתפות פעילה במפגשי COP10 ו-MOP3, מפגשי המדינות החתומות על האמנה הבינלאומית למאבק בטבק (FCTC), והפרוטוקול למאבק בסחר הבלתי חוקי בטבק.

פיתוח גוף ידע מחקרי

- **מחקר ופיתוח ידע** - הרחבת בסיס הידע בנושא מניעת התחלות עישון בקרב ילדים ונוער וצעירים, שוק מוצרי העישון בכלל והסיגריות האלקטרוניות בפרט.
- **דו"ח מחקרי שנתי** - פרסום דוח מקיף הבוחן התנסויות, דפוסי שימוש ותפיסות של נוער, צעירים ומבוגרים ביחס לעישון ולמוצרי העישון השונים.
- **דו"ח "כמו אש בשדה קוצים": תופעת העישון מעיניהם של בני הנוער** - פרסום מחקר איכותני בשיתוף חברת TEENK המבוסס על ניתוח קבוצות מיקוד בקרב בני 12-18, במטרה לזהות את הגורמים, המאפיינים והתפיסות של הנוער לגבי מגפת העישון, והצעותיהם לטיפול בבעיה.
- **דו"ח מאפייני תופעת העישון בחברה הערבית בישראל, 2024** - פרסום דוח המחקר בשיתוף חברת נאס - ناس, הבוחן באופן כמותי התנהגויות ותפיסות בחברה הערבית בנוגע לעישון ואידי מוצרי טבק וניקוטין. הדוח פורסם בשפה הערבית והעברית.

דו"ח שר הבריאות על העישון בישראל 2024

- **מפגשי שולחן עגול בחברה הערבית** – שיתוף פעולה עם חברת נאס – נאס לקיום סדרת מפגשים עם אנשי מקצוע מתחומי הבריאות, החינוך והרווחה, ומקבלי החלטות בעמדות בכירות – נציגי ממשלה, רשויות מקומיות, חברה אזרחית וקרנות פילנתרופיות, לשם דיון על כלים ופעולות פרקטיות להתמודדות עם תופעות של עישון, אידיי והתחלות עישון בקרב בני ובנות-נוער וצעירים וצעירות מהחברה הערבית.
- **עדכון מתודולוגיות המדידה** – השתתפות בוועדות היגוי מקצועיות במגוון גופים האוספים נתונים בתחום העישון, בהם ה-HBSC, מלב"ם והלשכה המרכזית לסטטיסטיקה.
- **מניעת עישון ברשויות המקומיות** – פיתוח מודל עבודה מודלרי ליישום ברשויות מקומיות ואשכולות אזוריים, למניעת התחלות עישון בקרב בני-נוער וצעירים.

חינוך והסברה

- **השקת אתר מחודש לארגון** – הכולל חומרים מתוקפים ומעודכנים על תופעת העישון בישראל עבור הורים, אנשי מקצוע וקובעי מדיניות.
- **פיתוח כלים חינוכיים** – יצירת מדריך מעשי לבתי הספר שאומרים 'לא לעישון' והפצתו באמצעות אגף שפ"י במשרד החינוך. כמו גם פיתוח מערכי שיעור ייעודיים לחט"ב ותיכון בנושא הסיגריה האלקטרונית.
- **הנגשת חומרי הסברה** – אספקת חומרים מקצועיים ועדכניים לגופי ממשל ורשויות מקומיות לצד הפצת חומרי הסברה בעברית ובערבית במדיה החברתית, לתוך מתן דגש מיוחד על קהל ההורים.
- **פעילויות הדרכה והכשרה** – ביצוע הכשרות, ימי עיון, הרצאות וסדנאות לאנשי מקצוע.
- **תקשורת וקמפיינים** – הגברת המודעות הציבורית לתופעת העישון בכלל ולמניעת התחלות עישון בקרב ילדים ונוער בפרט, באמצעות חשיפה נרחבת בעיתונות הכתובה, ברדיו ובאינטרנט.
- **היום הבינלאומי ללא עישון** – הובלת יום פעילות בכנסת לציון היום הבינלאומי ללא עישון, שכלל כנס ודיונים בוועדת הבריאות, הוועדה המיוחדת לזכויות הילד והוועדה המיוחדת למאבק בסמים ואלכוהול. כמו גם שיתוף פעולה עם משרד הבריאות ומשרד החינוך בפעילויות נוספות לציון היום.

פרק ה': חקיקה בתחום העישון בישראל

במהלך שנת 2024 קודמו מספר תהליכים הקשורים בהיבט המשפטי של מניעת העישון.

חובת הצגת תמונה בדבר נזקי העישון על אריזות וחפיסות של מוצרי עישון

חוק איסור פרסומת והגבלת השיווק של מוצרי טבק ועישון, התשמ"ג-1983 (להלן - החוק או חוק איסור פרסומת) קובע הגבלות על פרסומת ושיווק של מוצרי טבק ועישון במטרה להגן על בריאות הציבור, במיוחד קטינים, על דרך צמצום החשיפה למוצרי העישון הגורמים נזק בריאותי למעשנים ולסביבתם. כך, בין היתר, נאסר הפרסום של מוצרי טבק ועישון (למעט החרגת העיתונות המודפסת), וכן נקבעה חובת שימוש באריזה אחידה למוצרי העישון, לרבות החובה לכלול על גבי האריזה אזהרה מילולית בדבר נזקי העישון.

סעיף 11 לאמנת המסגרת של ארגון הבריאות העולמי בדבר הפיקוח על תעשיית הטבק, ה-FCTC (עליה חתמה ישראל בשנת 2003 ואשררה בשנת 2005) עוסק באריזה וסימון של מוצרי טבק, לרבות שילוב תמונות של נזקי העישון – אזהרות בריאות גרפיות (Pictorial health warnings) – בנוסף על אזהרות בריאות מילוליות.

על פי נתוני ארגון הבריאות העולמי, נכון לשנת 2023, 138 מדינות מחייבות אזהרות בריאות גרפיות על גבי חפיסות סיגריות. תמונות אלה, הממחישות את נזקי העישון, נמצאו יעילות במיוחד בהשפעה על דעת הצרכנים, הרתעתם מקניית המוצר והשפעה על רצונם להיגמל מעישון⁸.

הצעת חוק איסור פרסומת והגבלת השיווק של מוצרי טבק ועישון (תיקון - תמונה בדבר נזקי העישון), התשפ"ג-2023
הוגשה ביוזמת חברי הכנסת אושר שקלים, אופיר כץ ובוועד ביסמוט, והיא זהה להצעת חוק פרטית שהוגשה עוד בנובמבר 2020 ביוזמת חברת הכנסת מיכל וונש וחברי וחברות כנסת נוספים.

במסגרת הצעת החוק הוצע לקבוע חובת הצגת תמונה הממחישה את נזקי העישון על גבי חפיסות ואריזות של כל מוצר עישון. עוד הוצע כי שר הבריאות, באישור ועדת הכלכלה של הכנסת, יקבע הוראות לעניין התמונות שיוצגו, לרבות תוכן, גודלן, החלפתן וכן סוגים שונים של תמונות. ההצעה התקבלה ונוספה לספר החוקים בחודש מרץ 2024 – תיקון 9 לחוק איסור פרסומת.

זו לשון סעיף 19 לחוק:

(א) לא ישווק אדם מוצר עישון אלא אם כן מוצגת על גבי חפיסתו או אריזתו של המוצר תמונה של נזקי העישון, והכול בהתאם להוראות לפי סעיף קטן (ב).

(ב) שר הבריאות, באישור ועדת הכלכלה של הכנסת, יקבע את התמונות שיוצגו כאמור בסעיף קטן (א), וכן הוראות לעניין התמונות כאמור, לרבות לעניין גודלן וצורתן ביחס לגודל האריזה וצורתה, עיצובן, אופן הצגתן, תדירות החלפתן, התאמתן לאזהרות לפי סעיף 9 ולסימון לפי סעיף 9 ומיקומן על גבי האריזה בהתייחס לסוגים שונים של אריזות; בתקנות לפי סעיף קטן זה רשאי שר הבריאות לקבוע הוראות שונות ותמונות שונות לסוגים שונים של מוצרי עישון, וכן להחיל הוראות כאמור על סוגי מוצרי עישון כפי שיקבע.

בהתאם, נעשתה במהלך שנת 2024 עבודה מאומצת ע"י המחלקה לקידום בריאות במשרד הבריאות, לצורך גיבוש ההוראות המסדירות את הצגת אזהרות הבריאות, לרבות אזהרות הבריאות הגרפיות תוך התחשבות במאפיינים תרבותיים ורגישויות דתיות, כדי לתרום ליעילות המהלך בקרב כלל המגזרים.

8. Canadian Cancer Society, Cigarette Package Health Warnings: International Status Report, Eighth Edition, October 2023

דו"ח שר הבריאות על העישון בישראל 2024

אחד השלבים הראשונים היה תהליך שיתוף ציבור עם קבוצות אוכלוסייה שונות, אנשי ונשות מקצוע בתחום מניעת העישון והגמילה, "משפיענים" של קבוצות האוכלוסייה השונות כגון פרסומאים, אנשי חינוך, אנשי תקשורת ועוד, וכן חברי וחברות מועצת התלמידים של ישראל.

הפנייה לכל קבוצת משתתפים נעשתה במכתב, מפגש מקוון או שיחה. בהמשך הוצגו נתונים מישראל בדבר מגיפת העישון ולאחר מכן ניתן הסבר על אזהרות בריאות גרפיות בעולם וכן החקיקה בארץ. בסיכום ניתן הסבר על השאלון שישלח, על האזהרות המילוליות המלוות את האזהרות הגרפיות תוך הבהרה כי אין תשובות נכונות ולא נכונות. לאחר איסוף התשובות, התקיים דיון נוסף כדי להבין את הדקויות וההעדפות של המשתתפים. בסופו של התהליך, נבחרו אזהרות בריאות גרפיות שמותאמות תרבותית.

בשלב הבא נערכו דיונים עם אנשי ונשות מקצוע על מנת לבחור ולנסח את אזהרות הבריאות המילוליות המתאימות ביותר לישראל.

עדכון אחרון לנוסחי האזהרה בישראל ביחס למוצרי טבק נעשה במסגרת צו הגבלת הפרסומת והשיווק של מוצרי טבק (שינוי נוסחי אזהרה), התשס"ג-2002, ובאשר למוצרי עישון נוספים, בשנת 2019 שאז נקבעו במסגרת תיקון מס' 7 לחוק איסור פרסומת נוסחי אזהרה. בחמש השנים שחלפו מאז כניסתו לתוקף של תיקון 7 לחוק, שוק מוצרי העישון התרחב וגדל ונכנסו שחקנים חדשים, שבהתאם אליהם היה צורך לעדכן את תוכן אזהרות הבריאות המילוליות - בייחוד סיגריות אלקטרוניות, מוצרי עישון ללא בערה, נרגילות ונוזלי מילוי לסיגריות אלקטרוניות.

מוצרי העישון השונים חולקו לחמש קטגוריות של אזהרת בריאות: מוצרי טבק לעישון, ומוצרים המשמשים לעישון; מוצרי טבק לצריכה פומית או הרחה; מוצר ממקור צמחי שאינו מכיל טבק; נרגילה; וסיגריות אלקטרוניות.

ביחס לכל קבוצת מוצרי עישון נוסחו אזהרות בריאות מילוליות מגובות במידע מוכח מחקרית. במסגרת העבודה נלקחו בחשבון בתהליך בחירת האזהרות החשיבות שביידוע הציבור בדבר הסכנות המגוונות שבעישון, והחשיבות שבפנייה למגדרים שונים וחתכי גיל שונים.

מרכיב נוסף באזהרת הבריאות המילולית הוא ההפניה לגמילה מעישון. נערכה התייעצות עם גורמי מקצוע שונים במשרד הבריאות לעניין נוסח ההפניה לגמילה. נבחרה הפנייה: "להפסיק לעשן זה בידיים שלך!" שפונה לשני המגדרים כאחד.

בשלב שלאחר מכן נעשתה עבודה רבה מול גרפיקאים לצורך הפקת השילוב בין אזהרות הבריאות כדי ליצור אזהרת בריאות משולבת שתכיל: אזהרת בריאות מילולית, אזהרת בריאות גרפית והפניה לגמילה עבור כל סוג ממוצרי העישון. זאת תוך שנלקחו בחשבון את צורות האריזה השונות של מוצרי העישון השונים.

לקראת תום שנת 2024 גובשו העקרונות שבבסיס תקנות איסור פרסומת והגבלת השיווק של מוצרי טבק ועישון (אזהרות בריאות) ונעשתה עבודה רבה סביב כתיבת מסמך ה-RIA - דוח הערכת השפעת הרגולציה - שליווה את הליך כתיבת התקנות. לצד זאת נותרה עוד עבודה רבה שנמשכה לתוך הרבעון הראשון של שנת 2025.

פרק ו': דיווח ואכיפה

השלכות העישון הכפוי

עישון כפוי מהווה סכנה חמורה לבריאות הציבור, גם באוויר הפתוח, עם השלכות בריאותיות מוכחות כגון סרטן, מחלות לב וסוכרת. לפי נתוני עדכניים של משרד הבריאות שהוצגו בפרק א' בדוח זה, כמחצית מהאוכלוסייה שאינה מעשנת, נחשפת לעישון כפוי. תופעה זו עלולה לגרום להימנעות של הציבור מהגעה למקומות ציבוריים, במיוחד ברים, מסעדות ובתי קפה.

בסעיף 6א (ב) לחוק מניעת העישון במקומות ציבוריים והחשיפה לעישון, התשמ"ג-1983 (להלן - החוק למניעת עישון במקומות ציבוריים) נקבע כי על ראש רשות מקומית לדווח לשר הבריאות על פעולות הפיקוח שנקטה הרשות בשנה שקדמה לדיווח, לרבות מספר המפקחים שהוסמכו לפי החוק, וזאת לצורך דיווח שר הבריאות לפי סעיף 2 לחוק חובת דיווח בדבר הנזקים הבריאותיים הנגרמים מעישון מוצרי טבק, התשס"א-2000.

המחלקה למניעת עישון ואלכוהול, האגף לאכיפה ופיקוח

המחלקה למניעת עישון ואלכוהול, באגף לאכיפה ופיקוח במשרד הבריאות, הוקמה בינואר 2013 במטרה לפעול ברמה הארצית לקידום פעילויות האכיפה ברשויות המקומיות. אכיפת החוק למניעת עישון במקומות הציבוריים מבוצעת על ידי הרשויות המקומיות, והמחלקה מעורבת בקידום החקיקה בתחום ומהווה כתובת, הן לפניית הציבור בנושאי עבירות על החוק למניעת עישון, והן לגורמי האכיפה ברשויות המקומיות כגורם מקצועי מנחה.

ניתן לפנות לאגף לאכיפה ופיקוח באמצעות כתובת הדוא"ל pnio@MOH.GOV.IL או במוקד קול הבריאות שמספרו 5400*.

החוק למניעת עישון במקומות ציבוריים מסמך את ראש הרשות המקומית ומי שהוסמך לכך מטעמו לאוכפו. הכסף המתקבל מהקנסות על מפרי החוק נכנס לקופת הרשויות המקומיות. בהתאם לחובה הקבועה בחוק, האגף לאכיפה ופיקוח ביקש מהרשויות המקומיות דיווח באשר להיקף האכיפה למניעת עישון שבוצעה בשנת 2024. אחד המדדים לאומדן היקף האכיפה הינו מספר הקנסות השנתי.

שאלון הדיווח המקוון נבנה באגף לאכיפה ופיקוח והופץ לרשויות ישירות מהאגף. בישראל, נכון לשנת 2024, יש 259 רשויות מקומיות מהן 122 מועצות מקומיות, 54 מועצות אזוריות ושתי מועצות מקומיות תעשייתיות. כלל הרשויות בישראל מחויבות בדיווח על אכיפת עישון במרחב הציבורי, אך בעקבות המלחמה, רשויות שפונו בצפון והיו מפונים רוב השנה, קיבלו פטור מדיווח עבור שנה זו.

מהנתונים שדווחו עולה כדלקמן:

83 רשויות מקומיות הגישו את הדו"ח ודיווחו על היקף האכיפה שהתבצעה בשנת 2024, ניתן לראות כי מדובר בעלייה לעומת שנת 2023 בה כ-50 רשויות הגישו את הדו"ח למשרד הבריאות. בשנת 2024 ניתנו 11,605 דוחות וקנסות על עישון במרחב הציבורי על ידי הרשויות מקומיות. זוהי עלייה חדה ביחס לשנת 2023 שבה ניתנו 8,324 דוחות, מהם 3,864 דוחות שדווחו לדוח השר ו-4,460 שדווחו לאחר מכן. בשנת 2022 81 רשויות דיווחו למשרד הבריאות על 10,115 קנסות שניתנו בשנה זו. לא ניתן להסתמך על נתונים אלה, לבחינת ירידה או עלייה לאורך זמן, מכיוון שאין מעקב פרטני לפי רשות, ורשויות אוכפות שדיווחו בשנה אחת, יתכן ולא דיווחו בשנה העוקבת - מה שמקשה מאוד על עריכת השוואות לאורך שנים.

טבלה ו'1 מציגה את מספר הקנסות שניתנו בשנת 2024, לפי הרשות המקומית האוכפת, כפי שדווח לאגף לאכיפה ופיקוח במשרד הבריאות, ע"י הרשויות.

מהנתונים ניתן לראות כי הרשויות המקומיות המובילות אשר פעלו לאכיפה וצמצום החשיפה לעישון כפוי במרחב הציבורי הן ירושלים עם 4,794 קנסות על-ידי 60 פקחים, תל-אביב-יפו 2,819 דוחות על-ידי 282 פקחים ובאר-שבע עם 899 דוחות בידי 50 פקחים.

דו"ח שר הבריאות על העישון בישראל 2024

מתוך 82 מהרשויות המקומיות המדווחות, 34 רשויות דיווחו כי מונו 356 פקחים במהלך שנת 2024. מהנתונים עולה כי קיימים 1,013 תקנים האוכפים את החוק למניעת עישון במקומות ציבוריים.

רוב הרשויות המקומיות אינן מדווחות, זאת בניגוד להוראת החוק המחייבת דיווח שנתי לשר הבריאות, וחרף פניות ישירות לקבלת המידע על ידי האגף לאכיפה, המחלקה לחינוך וקידום בריאות ואחרים. מתוך 82 הרשויות המקומיות שדיווחו, 55 רשויות דיווחו שמתקיימת אכיפה למניעת עישון אך רק 28 רשויות, כמחצית, דיווחו כי ניתנו קנסות במהלך שנת 2024. כמו כן, נמצא כי 27 רשויות מכלל הרשויות שדיווחו אינן אוכפות מניעת עישון במרחב הציבורי.

נוסף על כך, במענה על השאלה "האם הרשות המקומית מקיימת אכיפה בגין שימוש בסיגריה אלקטרונית?" 31 רשויות מקומיות השיבו שכן אך רק 7 נתנו דוחות במהלך השנה על הפרה זו. נציין כי על פי חוק - חוק איסור פרסומת, ובהתאם לכך חוק למניעת עישון במקומות ציבוריים - עישון סיגריה המכילה טבק ועישון סיגריה אלקטרונית שניהם "עישון" וכי עישון או אידוי של סיגריה אלקטרונית אסור במקומות הציבוריים בהתאם להוראות המוגדרות בתוספת לחוק למניעת עישון במקומות הציבוריים.

ב-15 רשויות נערכה בשנת 2024 הכשרה לפקחים בנושא אכיפת העישון. ב-20 רשויות ערכו מבצע או שילבו תקופת אכיפה מוגברת במהלך השנה, בעיקר לקראת היום הבינלאומי ללא עישון, המצוין בסוף מאי.

טבלה ו'1: דיווח הפרת החוק למניעת עישון במקומות ציבוריים והחשיפה לעישון לפי הרשות המקומית האוכפת, לשנת 2024

שם רשות מקומית	מספר פקחים כולל	אכיפה של החוק	מספר פקחים למניעת עישון	מספר קנסות	האם מונו פקחים בשנת 2024	מינוי פקחים למניעת עישון
אום אל פחם	6	כן	0	0	לא	
אור יהודה	16	כן	1	2	לא	
אזור	6	כן	2	0	לא	
אילת	30	כן	12	9	כן	12
אכסאל מ.מ.	1	לא	0	0	לא	
אלעד	8	כן	7	6	כן	0
אריאל	2	כן	3	0	כן	3
אשקלון	30	כן	22	58	כן	3
באר יעקב	13	כן	13	12	לא	
באר שבע	80	כן	50	899	כן	10
בוסתאן אלמרג' מ.א.	0	לא	0	0	לא	
בית ג'ן מ.מ.	0	לא	0	0	לא	
בית שאן	6	כן	6	0	לא	
בית שמש	12	לא	0	0	לא	

דו"ח שר הבריאות על העישון בישראל 2024

שם רשות מקומית	מספר פקחים כולל	אכיפה של החוק	מספר פקחים למניעת עישון	מספר קנסות	האם מונו פקחים בשנת 2024	מינוי פקחים למניעת עישון
ביתר עילית	6	כן	6	0	לא	
בסמ"ה מ.מ.	0	לא	0	0	לא	
בענה מ.מ.	0	לא	0	0	לא	
גבעת שמואל	4	כן	2	0	כן	0
גבעתיים	28	כן	21	14	כן	0
גדרה	6	כן	6	0	כן	6
גולן מ.א.	2	לא	0	0	לא	
גן יבנה	9	לא	9	0	כן	1
גני תקווה	4	כן	3	6	כן	3
דייר אל אסד מ.מ.	7	כן	1	0	לא	
דימונה	17	כן	10	3	כן	10
הוד השרון	9	לא	0	0	לא	
הרצליה	56	כן	40		כן	0
זמר	2	כן	1	0	כן	1
חבל מודיעין מ.א.	6	כן	6	0	כן	3
חדרה	34	כן	9	544	כן	6
חולון	50	כן	50	195	כן	18
חורה	2	כן	0	15	לא	
חיפה	130	כן	35		כן	2
טבריה	20	כן	14	38	כן	14
טורעאן	7	כן	0	0	כן	0
טייבה	7	לא	0	0	לא	
יבנה	22	כן	22	26	כן	22
יהוד מונוסון	10	כן	10	1	כן	10
ירושלים	441	כן	60	4794	כן	60

דו"ח שר הבריאות על העישון בישראל 2024

שם רשות מקומית	מספר פקחים כולל	אכיפה של החוק	מספר פקחים למניעת עישון	מספר קנסות	האם מונו פקחים בשנת 2024	מינוי פקחים למניעת עישון
ירכא מ.מ.	2	לא	0	0	לא	
כפר יאסיף	0	לא	0	0	לא	
כפר יונה	8	כן	8	27	כן	3
כפר סבא	20	כן	13		כן	0
כפר קרע	4	לא	0	0	לא	
כפר שמריהו מ.מ.	2	כן	2	0	כן	5
כפר תבור	0	לא	0	0	כן	0
מבשרת ציון	7	כן	0	0	לא	
מגדל תפן	2	כן	2	0	כן	0
מודיעין מכבים רעות	11	כן	11	6	כן	11
מודיעין עילית	3	כן	0	0	כן	3
מזכרת בתיה	2	כן	2	0	כן	0
מיתר מ.מ.	2	לא	1	0	כן	0
מסעדה	0	לא	0	0	לא	
מעלה אדומים	8	כן	8	0	כן	0
מצפה רמון	3	לא	0	0	לא	
נהריה	19	כן	12	118	לא	
נוף הגליל	12	כן	12	0	כן	12
נחל שורק	1	לא	0	0	לא	
נס ציונה	16	לא	8	0	לא	
נתיבות	2	לא	0	0	לא	
נתיבות	2	לא	0	0	לא	
נתניה	116	כן	46	444	כן	5
סאג'ור	0	כן	2	0	כן	2
עומר מ.מ.	2	כן	2	0	כן	1

דו"ח שר הבריאות על העישון בישראל 2024

שם רשות מקומית	מספר פקחים כולל	אכיפה של החוק	מספר פקחים למניעת עישון	מספר קנסות	האם מונו פקחים בשנת 2024	מינוי פקחים למניעת עישון
עין מאהל	1	לא	1	0	לא	
עמק חפר מ.א.	4	לא	0	0	לא	
עפולה	29	כן	29	552	כן	23
פרדס חנה כרכור	14	כן	6	0	כן	6
פתח תקווה	75	כן	6	623	כן	6
קצרין מ.מ.	2	כן	1	0	לא	
קריית ביאליק	8	כן	8	6	כן	1
קריית עקרון מ.מ.	4	לא	0	0	לא	
קרית אתא	12	כן	3	0	לא	
ראש העין	23	כן	10	1	כן	12
ראשון לציון	120	כן	80	265	כן	12
רמת גן	18	כן	6	119	כן	2
רעננה	20	כן	18	0	כן	18
שדות נגב	3	לא	0	0	לא	
שדרות	13	לא	7	0	לא	
שפרעם	5	כן	5	3	כן	5
תל אביב-יפו	282	כן	282	2819	כן	48
תל שבע מ.מ.	7	לא	7	0	לא	

טבלה ו'2 מפרטת חלוקת דוחות בסביבות צפופות במהלך השנה.

טבלה ו'2 חלוקת דוחות בסביבות צפופות במהלך השנה

פעולות אכיפה בסביבות מיוחדות	מספר רשויות שדיווחו כי ביצעו	מספר רשויות שחילקו דוחות בפועל	מספר דוחות כולל
בתי-חולים	16	13	3,899
מוסדות חינוך	12	1 (לא אותרו או רק קיבלו אזהרה)	2

כשלים באכיפה הקיימת

אף על פי שהחוק למניעת עישון במקומות ציבוריים וחוק איסור פרסומת והגבלת השיווק של מוצרי טבק ועישון הורחבו בשנים האחרונות, ניכרת בעיה מתמשכת של אכיפה לקויה. הנתונים מצביעים על יציבות בשיעור המעשנים בעשור האחרון, לצד עלייה בשימוש במוצרי עישון חדשים בקרב ילדים ובני-נוער. נזקי העישון גורמים להפסד מוערך של כ-3.6 מיליארד ש"ח בשנה למשק – מתוכם 1.7 מיליארד ש"ח עלויות ישירות למערכת הבריאות ו-1.9 מיליארד ש"ח עלויות עקיפות כגון אובדן פריון וימי עבודה. חשוב לציין כי אומדן זה לא עודכן מאז שנת 2014 ועל פי החישובים בעולם, מדובר בתת-הערכה.

החוק למניעת העישון במקומות ציבוריים מחייב את הרשויות המקומיות לבצע פיקוח ולהעביר דיווחים שנתיים לשר הבריאות. בפועל, שיעור הדיווח איננו גבוה, למרות שהשנה קיימת עלייה ביחס לשנה שקדמה לה. חשוב לציין שגם בקרב הרשויות המדווחות, מספר הדוחות בפועל נמוך מאוד. ברשויות האוכפות את החוק ע"י מתן קנסות, פקח מפיק פחות מ-2 קנסות לשבוע לנושא מניעת העישון. ברוב הרשויות, פקח מפיק פחות מדוח אחד לחודש. נתונים אלו מדגישים את הפער בין הדרישות החוקיות והיצע ההזדמנויות לאכיפת החוק, לבין היישום בפועל.

לפיכך, אל השאלון שנשלח השנה לרשויות על-מנת לדווח על שנת 2024, נוספו שאלות סגורות ופתוחות לבחינת דעתם של אנשי השטח לגבי שיפור האכיפה והפיקוח ברשויות לחוק למניעת עישון במקומות ציבוריים. כל הרשויות שדיווחו מילאו גם את השאלות במקטע זה.

המשיבים נשאלו בנוגע לגובה הקנס לאנשים שמעשנים בציבור: גובה הקנס הקבוע בחוק כנגד מי שעישן במקום ציבורי הינו 1000 ש. האם לדעתך יש לשנות את גובה הקנס במטרה להגדיל את היקף האכיפה ולייעל את האכיפה? ולאיזה סכום. מתוך 83 הרשויות שהשיבו, 8 בלבד השיבו שיש לשנות את גובה הסכום. מתוכם 5 השיבו כי יש להכפילו ל-2000 ש והאחרים השיבו שיש להקטין את הסכום - בין 180 ש ל-500 ש.

המשיבים נשאלו אודות גובה הקנס לבעלי עסקים: "גובה הקנס הקבוע בחוק כנגד מי בעל מקום ציבורי שלא עשה ככל הניתן על מנת למנוע עישון במקום שבאחריותו הינו 5000 ש. האם לדעתך יש לשנות את גובה הקנס במטרה להגדיל את היקף האכיפה ולייעל את האכיפה? ולאיזה סכום". גם לשאלה זאת, רק 6 רשויות ענו כי יש לשנות את הסכום, מתוכם 5 ביקשו להכפיל את הסכום ורשות אחת ביקשה להפחיתו ל-2,500 ש.

הסמכות לאכוף את הוראות חוק איסור פרסומת והגבלת השיווק של מוצרי טבק ועישון אינה נתונה לרשויות אלא למשטרת ישראל. בפועל, ברוב המקרים וברוב הרשויות, לא מתבצעת אכיפה מתוקף חוק זה. אבל, בידי הרשויות כלים אחרים לאכוף את החוק – למשל, בהתאם לחוק רישוי עסקים, לגבי עסקים ספציפיים המוגדרים בחוק. לכן המשיבים נשאלו: "האם מתקיימת אכיפה או סנקציות אחרות, בהתאם לחוק רישוי העסקים, כנגד בעלי עסקים המפרסמים או מציגים בגלוי מוצרי טבק ועישון בניגוד לחוק איסור פרסומת והגבלת השיווק של מוצרי טבק ועישון, תשמ"ג-1983?" במענה לשאלה זו, 20 רשויות ציינו כי הם משתמשים בכלי זה לאכוף את נושא מניעת העישון.

המשיבים התבקשו להביע דעתם לגבי אכיפה אפשרית של הגבלות בחוק איסור פרסומת: האם לדעתך אכיפה כנגד הגבלות הכתובות בחוק איסור פרסומת בנקודות המכירה באמצעות קנסות ברירת משפט ייעלו את האכיפה של הרשות המקומית ויסייעו במיגור תופעת הפרסום הלא חוקי? ובאיזה סכום. כמחצית מהמשיבים (39) השיבו בחיוב. רוב מוחלט ציין סכום הנע בין 1,000 ש ל-5,000 ש.

בנוגע לצמצום הגישה למוצרי עישון בקרב ילדים ובני נוער, המשיבים נשאלו: איזה מנגנון יעיל יותר כנגד מכירה של מוצרי טבק לקטין? 40 השיבו באמצעות מנגנון פלילי על-ידי משטרת ישראל; 25 השיבו - באמצעות אכיפה סמויה מכוח חוק רישוי עסקים והתליית רישיון עסק לתקופה של 30 יום; 17 בחרו קנסות גדולים באמצעות אכיפה סמויה של השיטור העירוני, כאשר הקנסות נכנסים לקופת הרשות, ואחד לא השיב על השאלה.

המשיבים התבקשו לדרג יעילות של ארבעה כלים להגברת הפיקוח והאכיפה. הכלי של "קנס מוגדל למוכר שלא ביקש תעודת זהות בעת מכירה" והכלי של "החלת חובה על המוכר בעת מכירה של מוצר טבק ועישון באשר להצגה של תעודת זהות", קיבלו תעדוף

דו"ח שר הבריאות על העישון בישראל 2024

דומה וגבוה יותר יחסית ל-2 הכלים האחרים: "צילום סמוי על-ידי פקח והפקת דוח למוכר שלא ביקש תעודת זהות בעת מכירה" ו"מערך נאמני מניעת עישון שיפעלו בשיתוף הרשות המקומית, יצלמו את העבירה באופן סמוי ויעבירו מכתב לרשות המקומית", שקיבלו ביניהם ציון דומה אך נמוך יותר.

במסגרת כלים נוספים שיש לרשות להגברת הפיקוח והאכיפה, ציינו משיבים רבים את נושא ההסברה והעלאת המודעות. כמו כן צוינה פעילות יחד עם השיטור העירוני לביצוע אכיפה בתחום חוק איסור פרסומת.

פרק ז': פעולות לגמילה מעישון

פרק ז'1: פעילות המוקד הטלפוני לגמילה מעישון של משרד הבריאות

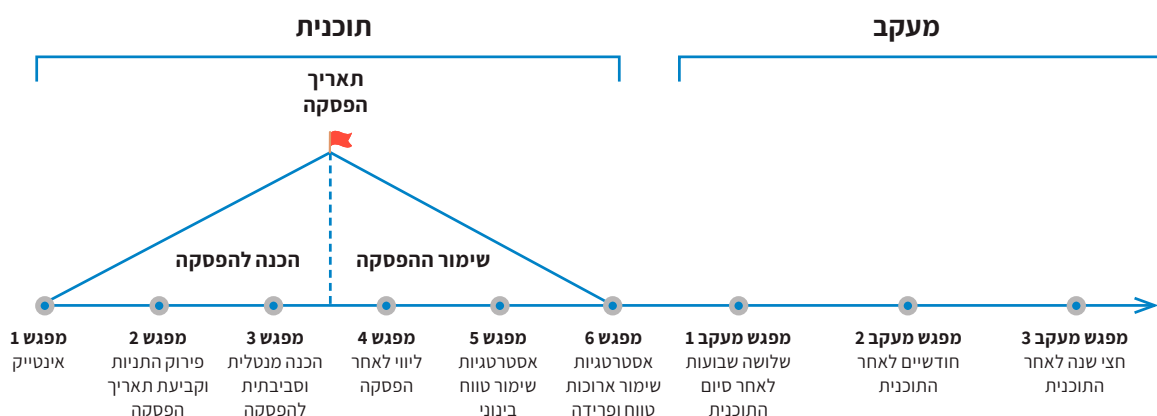
המוקד הטלפוני הלאומי לגמילה מעישון של משרד הבריאות, החל את פעילותו בפברואר 2020 ומטרתו "מתן סיוע לגמילה מעישון עבור כלל אזרחי המדינה, המאופיין במקצועיות, יעילות ונגישות מרביות. במטרה לצמצם באופן גורף את נזקי העישון בישראל ולקדם אורח חיים בריא ומיטיב יותר, תוך שחרור מן הסכנות הבריאותיות וכבלי התלות המאפיינים את ההתמכרות לעישון".

המוקד נמצא תחת הפיקוח ועובד בשיתוף פעולה עם המחלקה לחינוך וקידום בריאות בחטיבת בריאות הציבור של משרד הבריאות. צוות המוקד הלאומי מונה 9 יועצים מוסמכים לגמילה מעישון, מהמובילים בתחומם בארץ. כלל היועצים הם אקדמאים, עם ניסיון בליווי תהליכים לשינוי הרגלים בכלל וגמילה מעישון בפרט. המענה הטלפוני המיידי ניתן על ידי שתי מוקדניות לאורך שעות היום (ימים א'-ה', בשעות 8:00-20:00).

המוקד זמין לשיחות נכנסות של פונים (נועצים) במספר הטלפון 6800*, בשאלות בנוגע לגמילה מעישון ופרטים אודות תוכנית הייעוץ האישית. המוקד מספק שירות עבור כלל אזרחי מדינת ישראל המבוטחים בקופות החולים כמו גם לחיילי צה"ל ושירות בתי הסוהר. השירות ניתן ב-4 שפות: עברית, ערבית, רוסית ואנגלית וניתן מענה מותאם לאוכלוסיות ייחודיות כגון בני-נוער, נשים הרות, מתמודדי נפש ועוד.

תוכנית הגמילה מעישון הינה טלפונית ומועברת על ידי יועצים ויועצות אישיים לגמילה מעישון המלווים את הפונה במשך כל התהליך. התוכנית אורכת כחודש וחצי, וכוללת שש שיחות טלפוניות, שיחה אחת בכל שבוע, שנקבעת בהתאם לנוחות המעשן. בתום התוכנית מתקיימות ארבע שיחות תחזוק, בפרקי זמן משתנים, עד לשנה לאחר סיום התוכנית. ראו להלן תרשים ז'1.1. הליווי במוקד לגמילה מעישון מוכר לצורך "התערבות תמיכתית מלווה" וקבלת הזכאות לסבסוד המענה התרופתי בגמילה מעישון.

תרשים מספר ז'1.1: מבנה הייעוץ הטלפוני במוקד



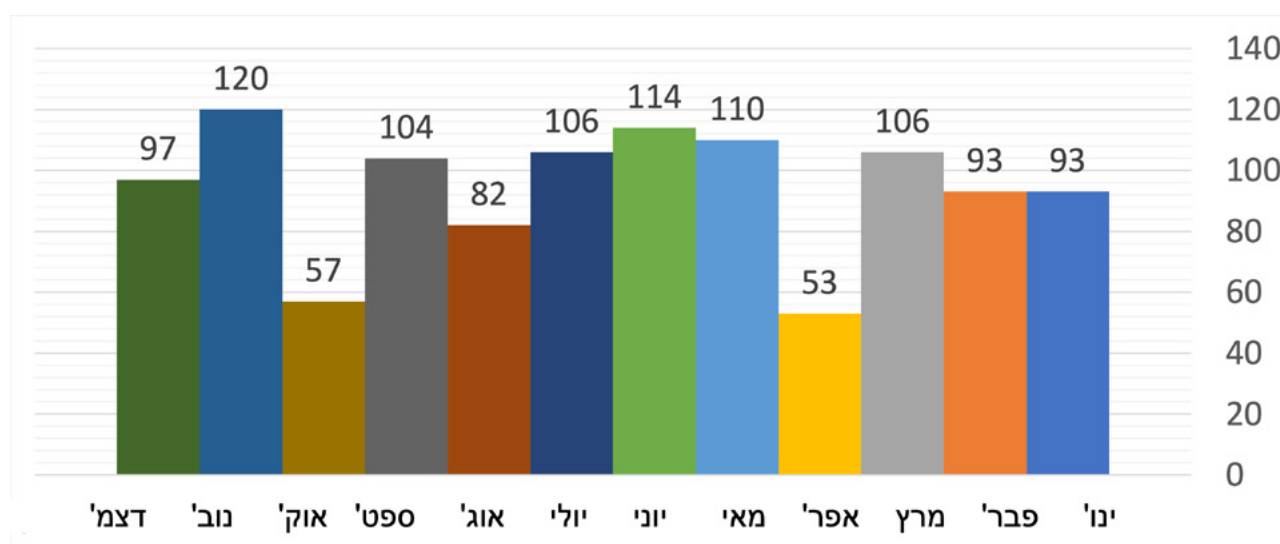
שנת 2024 הציגה עליה של כ-30% בפניות לעומת שנת 2023 עם כ-1,139 פניות חדשות. מאז הקמת המוקד במתכונתו הנוכחית נצפית עלייה במספר השיחות המטופלות על ידי המוקד. תרשים ז'1.3 מציג את החלוקה לפי חודשים. ניתן לראות בבירור שבחודשי החגים, פסח וחגי תשרי, ישנה ירידה במספר השיחות. בממוצע מתקבלות כ-100 שיחות בכל חודש. בשנת 2024, כ-49% מקרב מי שהתחיל לפחות שיחה אחת עם יועץ גמילה מעישון הפסיק לעשן בתום התוכנית 3% נוספים הפחיתו משמעותית בעישון, ראו תרשים ז'1.4.

דו"ח שר הבריאות על העישון בישראל 2024

טבלה מספר ז 1.2: מספר פניות למוקד לפי שנה

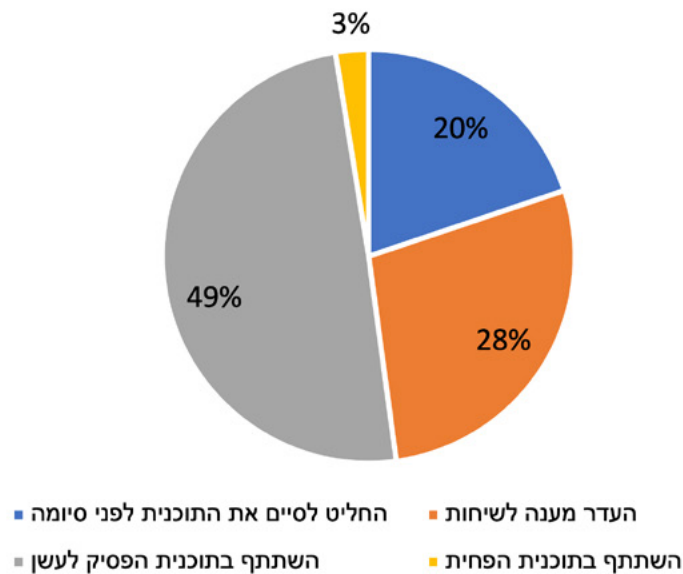
שנה	מס' פניות למוקד	עליה באחוזים
2022	729	
2023	870	19%+
2024	1139	30%+
סה"כ	2738	

תרשים מספר ז 1.3: פניות חדשות למוקד בשנת 2024 לפי חודש



תרשים ז 1.4: סטטוס סיום תוכנית של מי שהתחיל ייעוץ טלפוני לשנת 2024

דו"ח שר הבריאות על העישון בישראל 2024



שיעורי ההצלחה של תוכנית הייעוץ של המוקד הטלפוני גבוהים ועומדים על כ-50% מהמשתתפים שקיימו לפחות שיחה אחת עם יועץ והפסיקו לעשן בתום התוכנית. המוקד מצליח לשמור על שיעורים גבוהים אלה כבר מספר שנים. בשנת 2024 הוכנסה מערכת ניהול חדשה של התורים בה יוצרים קשר עם תוכניות ייעוץ שנפסקו. כך, ניתן לעקוב טוב יותר אחרי "נשירות" של נועצים ולהשיב להם שיחה במועד אחר, על מנת לנסות לרתום אותם שוב לתהליך.

נציין גם כי המלחמה והמצב הביטחוני הקשו על שמירה על רצף טיפולי, במיוחד עם אנשי כוחות הביטחון, מילואימניקים ומפונים.

פעילויות נוספות של המוקד הטלפוני במסגרות קהילתיות ואחרות בשנת 2024

א. הרצאות לקהילה במסגרת תוכנית 'אפשריבריא' שפועלת במסגרת המחלקה לקידום בריאות, ושבמסגרתה פועלים מתאמות בריאות ברשויות המקומיות ואיתן המוקד לגמילה מעישון עורך פעילויות ומקדם תכניות הקשורות למניעה וגמילה מעישון, בנוסף העברת הכשרה בנושא קידום עידוד לגמילה בראשון בקורס "מקדמי בריאות ראשוניים".

ב. מנהלות קידום בריאות בלשכות הבריאות המחוזיות שיתופי פעולה לחשיפת המוקד לגמילה מעישון לציבור הרחב ולבעלי תפקידים רלוונטיים לנושא.

ג. שת"פ עם המחלקה לקידום בריאות של אסותא מרכזים רפואיים, במסגרתו קודם השירות הטלפוני במסגרת My LC Check, כלי הערכה דיגיטלי, אנונימי וחדשני, ללא עלות, להערכת הסיכון האישי לפתח סרטן ריאות. בנוסף התקיים פרסום ממוקד לעובדי אסותא.

ד. "הרוקח כמקדם גמילה מעישון" - התקיימה גם השנה הרצאה בבית ספר לרוקחות בבאר שבע המכשירה את הרוקחים לתת התערבות קצרה לעידוד פנייה לגמילה מעישון.

ה. "עובדים בריא" של ההסתדרות - הפניית פניות אל המוקד דרך האפליקציה.

ו. ההסתדרות הרפואית - בכל רבעון פורסם דרך ההסתדרות הרפואית מסלול לגמילה מעישון דרך המוקד המיועד לחברי ההסתדרות בלבד.

ז. סל שיקום מחוז דרום - הרצאה בנושא בריאות הנפש וגמילה מעישון.

דו"ח שר הבריאות על העישון בישראל 2024

ח. **וובינר לצוותים רפואיים** - איך נעזור למטופל המעשן לעזור לעצמו, במסגרת פעולות ביום הבינלאומי ללא עישון.

ט. **מחלקות אשפוזיות** - ניתנו הרצאות לסגל במספר מחלקות אשפוזיות, במספר בתי-חולים, על כיצד לבצע התערבות קצרה בשיחה עם מעשן והפניית מטופלים למוקד לאורך כל השנה.

עבודה עם צה"ל

י. **נגדים** - הרצאת חשיפה למוקד לגמילה מעישון כחלק מקורס קבלת דרגת רנ"ג.

יא. **קורס חיר"ם רופאים** - קורס לרופאים צבאיים במעבר בין תפקיד ראשון לשני. שש שעות הכשרה בנושא ליווי מטופל מעשן במרפאה. התקיימו שלושה ימי הכשרה ב-2024.

יב. **כנס לרופאי צה"ל** - הרצאה "איך נעזור למטופל המעשן לעזור לעצמו".

יג. **קורס פו"מ** - הרצאות לנגדים במסגרת קורס מתקדם על תפקיד המפקד כמקדם בריאות.

פרק ז' 2 קופות החולים

כללית

כללית פועלת לצמצום ממדי העישון בגישה מערכתית, בתחומים השונים הנוגעים לעישון, וגם השנה המשיכה בהתאמת שירותי הגמילה מעישון למצב החירום במדינה. פעילויות אלה כוללות:

שירותי גמילה מעישון

השנה השתתפו בשירותי הגמילה מעישון של כללית כ-10,000 אנשים.

1. **ייעוץ טלפוני לגמילה מעישון** - בשנת 2024 הופנו אלפי אנשים לקבלת ייעוץ מקצועי לגמילה מעישון בקו הטלפוני. שירות זה הוא אמצעי אפקטיבי במיוחד להנגשת שירות הגמילה מעישון למי שמעוניין להיגמל מעישון בתקופת החירום בה אנו נמצאים. הייעוץ ניתן גם לבני-נוער מגיל 15. במהלך השנה נצפתה הפנייה מוגברת של מעשנים לקו הייעוץ הטלפוני. הייעוץ כולל 6 מפגשים טלפוניים עם יועצי גמילה מעישון מקצועיים ומותאם אישית למטופל/ת. קיימים פרוטוקולים שונים המותאמים לנשים בהיריון, לאנשים עם רקע בבריאות הנפש ולבני-נוער. בנוסף לייעוץ, מקבלים המטופלים בדואר / בדוא"ל ערכת הדרכה הכוללת חוברות בנושאים: טיפים לגמילה מעישון, פעילות גופנית, מניעת עישון כפוי, נרגילות ועוד, וכן עזרי הדרכה. הערכה מותאמת גם לאוכלוסייה הערבית, החרדית, לעולים מברית המועצות לשעבר ולנשים הוותיקות. השירות ניתן בימים א'-ה', בשעות 6:00-22:00; ובימי ו' בשעות 7:00-15:00.

2. סדנאות קבוצתיות

- **סדנאות גמילה מעישון דיגיטליות** - מערך הסדנאות הדיגיטליות נמשך לצד הפעלת הסדנאות הפרונטליות. מערך הסדנאות הדיגיטליות נותן את השירות גם לדוברי רוסית וערבית. כל זאת בתמיכת הצוות המקצועי הטכני שהמשיך ללוות ולהכשיר את המנחים באופן שוטף בהפעלת הסדנאות הדיגיטליות.
- **סדנאות גמילה מעישון פרונטליות** - יחד עם הסדנאות הדיגיטליות, נערכו גם הסדנאות הפרונטליות בכל רחבי הארץ.

דו"ח שר הבריאות על העישון בישראל 2024

הסדנאות מבוססות על הגישה ההתנהגותית – קוגניטיבית ותיאוריית השינוי בשלבים. הסדנאות, בהנחיית אנשי מקצוע, מהוות מקור לתמיכה קבוצתית בתהליך שינוי ההרגלים הקשורים לעישון, תוך שלוב של יעוץ אישי למשתתפים. בסדנה מקבלים כלים להתמודדות ולהתגברות על התלות הגופנית וההתנהגותית – פסיכולוגית, המאפשרים להשתחרר מהרגל העישון, וכיצד להתמיד בגמילה לאורך זמן. בסדנאות משולב גם המידע על האמצעים התרופתיים העוזרים לגמילה מעישון והתאמתם האישית למשתתפים באמצעות רופאי המשפחה.

לכל אורך תהליך הגמילה מעישון, כללית מציעה בחינם שירות תמיכה לנגמלים בנושא תזונה ודיאטה על-ידי דיאטנית קלינית, ללא צורך בהפניה או בקביעת תור מראש. השירות ניתן טלפונית פעם בשבוע.

עדכון ידע, הכשרות והדרכה למנחי סדנאות ולצוותים רפואיים

- במהלך כל השנה, נערכים מפגשי הכשרה וישיבות צוות במרפאות ברחבי הארץ, לרענון ידע, עידוד ההתערבות הראשונית לגמילה מעישון ועידוד ההפניה של מעשנים לשירותי הגמילה מעישון בכללית. בין השאר, נערכו הדרכות בנושא אפו-ורניקלין (שהוכנסה לשימוש במקום צ'מפיקס), והוכן דף הדרכה לצוותים בנושא.
- השנה נערך קורס נוסף להכשרת מנחים ויועצים לגמילה מעישון, בו השתתפו 23 אנשי מקצוע. לקו היעוץ הטלפוני הוכשר יועץ נוסף דובר ערבית.
- במחוזות הכללית וברמה הארצית נערכים מפגשים לעדכוני ידע והדרכות ליועצי ולמנחי סדנאות גמילה מעישון. נושאים לדוגמה, שנדונים בנוסף לעדכון ידע - כיצד לעודד מעשנים להשתתף בשירותי הגמילה מעישון ומניעת נשירה מסדנאות.
- השנה הושם דגש על עדכון ידע בנושא התרופה לגמילה מעישון אפו-ורניקלין, ונערך וובינר הדרכה ארצי למנחים ויועצים לגמילה מעישון בכללית.
- כללית מעודדת השתתפות של המנחים והיועצים בכנסים מקצועיים, דוגמת הכנס השנתי של החברה הרפואית למניעה ולגמילה מעישון, בו הכללית היוותה חלק מצוות הוועדה המדעית להכנת הכנס, בנושא "המלחמה בהתמכרות".

פעולות לעידוד הגמילה מעישון

- נערכות פעולות יזומות לעידוד ההשתתפות בשירותי הגמילה מעישון למבוטחי כללית, באמצעות משלוח מסרונים או הודעות מוקלטות על שירותי הגמילה העומדים לרשותם, פרסום ברשתות החברתיות, יידוע צוותי המרפאות על מועדי סדנאות הגמילה מעישון לעידוד המעשנים להשתתף בהן, הכנת והפצת פליירים ומודעות במרפאות.
- כללית סמייל, שירות רפואת השיניים של כללית, שולחת הודעות למטופלים לעידוד הגמילה מעישון ומתן מידע על אפשרויות הגמילה מעישון.
- דרך נוספת ליידע את המטופלים על סדנאות הגמילה מעישון ואופן ההרשמה לסדנה היא מתן מידע זה על גבי הפתקיות שמציינות את מספר התור שמקבלים הפונים לקבלת שירות במרפאה.
- במסגרת ימי בריאות לעובדים בכללית, נערכו בדיקות CO לעידוד הגמילה מעישון, חולק חומר הדרכה והמעוניינים הופנו לשירותי הגמילה מעישון בכללית.

מידע לציבור

- **באתר האינטרנט של כללית** נמצא מידע על סדנאות הגמילה מעישון, על העישון והגמילה ממנו, סיגריות אלקטרוניות, נרגילות, נזקי העישון הכפוי ועוד.
- **אנשי מקצוע בכללית מתאיינים באמצעי התקשורת** השונים על נושא העישון מהיבטיו השונים.
- **בכללית חוברות לקהל בנושאי עישון**, כמו טיפים לגמילה מעישון לאוכלוסייה הכללית ולנשים הרות ומיניקות, מידע על נרגילות, נזקי העישון הכפוי והחקיקה למניעת עישון במקומות ציבוריים, כמו גם חוברות העוסקות בנושאים הקשורים להתמודדות עם תהליך הגמילה מעישון, לדוגמה בתחומי פעילות גופנית ועצירות.
- **בכללית יש התייחסות לנושא הגמילה מעישון במגוון חוברות הדרכה** העוסקות במחלות כרוניות ובמצבים רפואיים שונים הקשורים לנזקי העישון, כמו סוכרת, מחלות לב, שבץ מוחי, וכן עישון בהיריון והנקה ועוד. קיים גם חומר המותאם לאוכלוסייה הערבית, החרדית ולדוברי רוסית. החוברות וחומרי ההדרכה עומדים לרשות הקהל ללא תשלום.

דו"ח שר הבריאות על העישון בישראל 2024

גמילה מעישון במקומות עבודה

כללית עורכת סדנאות גמילה מעישון גם במקומות עבודה, והשנה ערכה סדנאות לעובדי חברת החשמל ב-3 מוקדים בארץ, לעובדי אגד ב-3 מוקדים בארץ ולעובדי עיריית רחובות. הסדנאות מיועדות למבוטחי כל הקופות במקום העבודה.

יום ללא עישון

השנה במסגרת יום ללא עישון הבינלאומי, נערך בכנסת הכנס המרכזי של הקואליציה למניעת עישון, בה חברה כללית ובהכנתו כללית הייתה שותפה. במסגרת הכנס נערכו גם דיונים בוועדת הבריאות ובוועדות המיוחדות לזכויות הילד ולמאבק בשימוש בסמים ובאלכוהול.

בכללית נערכו פעילויות לעידוד הגמילה מעישון ולהרשמה לסדנאות גמילה מעישון במרפאות, נערכו פעולות הסברה ופרסום, כולל הצבת דוכנים ורישום לסדנאות, הוכנו עלוני מידע ונערך עדכון ידע וריענון לצוותי המרפאות לעידוד הגמילה מעישון.

פורסם מידע באתר כללית על שירותי הגמילה מעישון וכתבות בנושא עישון, כולל סיגריה אלקטרונית.

פורסמו כתבות בעיתונות ובמקומונים למגזר החרדי על נזקי העישון, חשיבות הגמילה מעישון והשירותים לגמילה מעישון הניתנים בחינם. נערך וובינר, בשיתוף משרד הבריאות, להורים לילדים ולמתבגרים ולצוותי חינוך בנושא עישון בקרב ילדים ובני-נוער. כמו-כן, ניתנו הרצאות ונערכו פעילויות במסגרות קהילתיות ובבתי ספר, בעיקר בחטיבות ביניים ותיכונים, למאות תלמידים בנושא נזקי עישון, סיגריה אלקטרונית ומניעת עישון. ההרצאות ניתנו במגוון ישובים, כמו ירושלים, כולל המגזר החרדי, אילת, פתח תקווה, באר שבע, עכו, אעבלין, כולל פעילות במסגד, סחנין וכפר קרע. כללית השתתפה גם בהכנת הערכה לרשויות המקומיות במסגרת ההערכות היישוביות ליום ללא עישון.

פעילות ציבורית ושיתופי פעולה

כללית משתתפת **בקואליציה הארצית למאבק בעישון**, שמקדמת את הפעילות והיוזמות למניעת עישון בישראל ופועלת לעידוד הגמילה מעישון וצמצום העישון ונזקיו. במסגרת הקואליציה, כללית לקחה חלק בהכנת מתווה לתוכנית לאומית לצמצום העישון ונזקיו, שהוגשה למנכ"ל משרד הבריאות.

כללית חברה גם **ברשת ערים בריאות** ופעילה בקידום נושא מניעת עישון ברשויות, במיוחד במסגרת הוועדה "עיר נקיה מעישון".

כללית פועלת בשיתופי פעולה עם רשויות מקומיות לקידום מניעת עישון בקהילה, במוסדות חינוך, מקומות עבודה ועידוד הגמילה מעישון במגזרים השונים. כללית גם שותפה **לקידום החקיקה בכנסת למניעת עישון ונזקיו**, סיגריות אלקטרוניות והגנה על נוער וצעירים, הגנה מעישון במקומות ציבוריים, איסור הפרסום ועוד, ומשתתפת בישיבות הוועדות השונות הדנות בחקיקה זו.

פעילות מחקרית ואקדמית

- אנשי מקצוע של כללית מהמחלקה לחינוך וקידום בריאות, מרצים על הנושא של מניעה וגמילה מעישון במסגרת קורסים אקדמיים, בעיקר בתחום בריאות הציבור. כמו כן, הם מנחים סטודנטים שמבצעים פרויקטים ומחקרים בתחום.
- כללית עוסקת במחקר בתחום העישון, והשנה נמשך המחקר בנושא עישון כפוי וילדים, במסגרתו הופקה החוברת לקהל "אוויר נקי לילדינו - איך לשמור על הילדים מפני נזקי העישון הכפוי" בעברית ובערבית. המחקר נערך בשיתוף פעולה עם ביה"ס לבריאות הציבור באוניברסיטת תל-אביב ומכון גרטנר.
- נמשך המחקר בתחום הגמילה מעישון בנושא הסדנאות הדיגיטליות לגמילה מעישון. המחקר במימון האגודה למלחמה בסרטן.

פעילות ברמה הבינלאומית

דו"ח שר הבריאות על העישון בישראל 2024

- הכללית פעילה בתחום המניעה והגמילה מעישון גם ברמה הבינלאומית ומשתפת את ניסיונה עם גורמים מקצועיים ב – WHO, במסגרת הקבוצה המייעצת בנושא Behavioral and Cultural Insights (BCI).
- כללית משתתפת בקבוצת עבודה המייעצת ל-WHO בנושא איכות בגמילה מעישון.
- עבודת כללית בנושא "גמילה מעישון בעת חירום" הוצגה בכנס צפון אמריקה לקידום בריאות במצבי חירום.
- בכנס "שירותים דיגיטליים בקידום בריאות", שנערך ביפו, הוצגה עבודת כללית בנושא סדנאות גמילה מעישון דיגיטליות.
- בכנס האזור האסיאתי בנושא אוריינות בריאותית, שנערך בטאיוואן, הוצגה החדשנות בקידום בריאות, כולל בתחום הגמילה מעישון.

מכבי

כבכל שנה, גם בשנת 2024 התקיימה במכבי פעילות ענפה בנושא מניעה וגמילה מעישון.

בשנת 2024 השתתפו 12,008 חברי מכבי במסלולי הגמילה מעישון השונים במכבי, עלייה של 40% בהשוואה לשנת 2023.

פעילות בתוכניות ליווי לגמילה מעישון לחברי הקופה

1. גמילה מעישון במרפאת הרופא

תוכנית לליווי אישי לגמילה מעישון על ידי רופא המשפחה המטפל, בהתאמה שפתית ותרבותית. השירות ניתן על ידי רופאים שהוכשרו לכך במיוחד. רשימת הרופאים המלווים מתעדכנת מעת לעת ומופיעה באתר מכבי. למידע והצטרפות יש לפנות לרופא המשפחה.

בשנת 2024 השתתפו בתוכניות הגמילה במרפאת הרופא 4,983 חברי מכבי ברחבי הארץ.

2. מוקד טלפוני לגמילה מעישון

מכבי מפעילה מוקד טלפוני הפועל החל משנת 2009. המוקד מעניק ייעוץ פרטני המבוסס על עקרונות הטיפול הקוגניטיבי-התנהגותי, בהתאם לפרוטוקולים טיפוליים ייחודיים שפותחו על ידי מומחי מכבי. במוקד עובדים 10 יועצים ומנהלת מוקד, כולם הוכשרו במיוחד כיועצים לגמילה מעישון. התוכנית כוללת 6 שיחות טלפוניות עם יועץ קבוע במועד שנקבע מראש. נדרשת הפנייה מרופא המשפחה. השירות נגיש ומתאים במיוחד לאוכלוסיות מיוחדות כגון: חולים כרוניים, מוגבלים בניידות, מאושפדים, מטופלים פסיכיאטריים, נשים בהריון, בני-נוער ועוד.

השירות זמין בהתאמה תרבותית ושפתית. חברים עם מוגבלות בשמיעה ובדיבור זכאים לתוכנית גמילה מעישון בהתכתבות. המוקד פועל בימים א'-ה' בין השעות 8:00-20:00. מידע אודות השירות עומד לרשות החברים במוקד "מכבי ללא הפסקה", באתר האינטרנט ובמרכזים הרפואיים.

המוקד הטלפוני לגמילה מעישון מוביל פרויקטים ייחודיים כגון: תמיכה בגמילה מעישון לחברי מכבי במסגרת פיילוט תיג"ר (תוכנית לגילוי מוקדם של סרטן ריאה), הובלת תוכנית התערבות ייחודית לאיתור נשים מעשנות בהריון על ידי אחיות ליווי היריון והפנייתן לטיפול המוקד, הדרכת רופאים מתמחים ועוד.

בשנת 2024 השתתפו בתוכניות הגמילה במוקד הטלפוני 1,604 חברי מכבי מכל הארץ.

3. סדנה קבוצתית לגמילה מעישון – פרונטלית ומקוונת (זום)

סדנה למתן כלים לגמילה מעישון ולשימור הגמילה לאורך זמן במסגרת קבוצתית תומכת, בהתאמה שפתית ותרבותית. הסדנה

דו"ח שר הבריאות על העישון בישראל 2024

כוללת 8 מפגשים בני שעה וחצי ומועברת על ידי מנחי קבוצות שעברו הכשרה מיוחדת בנושא, על פי הפרקטיקה המקובלת. הסדנאות הפרונטליות מתקיימות במרכזים הרפואיים של מכבי ברחבי הארץ, במהלך ימות השבוע ובעיקר בשעות אחה"צ והערב. הסדנאות המקוונות מתקיימות באמצעות תוכנת "זום". מידע מעודכן על אודות סדנאות מתוכננות וסדנאות פעילות לרישום, זמין לחברים בסניפי מכבי, במוקד "מכבי ללא הפסקה", במדריך השירותים שבאתר האינטרנט של מכבי, באפליקציית UPAPP של מכבי ובעמוד הרשמה ייעודי.

בשנת 2024 התקיימו 225 סדנאות לגמילה מעישון, מתוכן 116 פרונטליות ו-109 מקוונות, בהן השתתפו 5,586 חברי מכבי מכל הארץ.

4. מפגשי תמיכה למסיימי סדנאות גמילה מעישון – שירות חדש

סדנאות הגמילה מעישון כוללות 8 מפגשים. חלק מהמשתתפים זקוקים להמשך תמיכה בתום הסדנה. צורך זה התחזק בעקבות מלחמת חרבות ברזל, במהלכה חלה עלייה בשיעור המעשנים החוזרים. לכן, פותחו עבורם מפגשי תמיכה ייחודיים המתקיימים אחת לחודש באופן מקוון. מסיימי הסדנאות מקבלים זימון באמצעות אוטומציה. המפגשים מועברים על ידי מנחה בכירה לגמילה מעישון במכבי, במהלכם ניתן מענה למשתתפים במסגרת שיח פתוח. התכנים כוללים נרמול קשיים, מתן כלים לשימור, שילוב טיפול תרופתי תומך, סיוע ברישום לתוכנית גמילה נוספת והתאמת פתרונות מותאמים אישית לכל משתתף. התוכנית החלה לפעול בפברואר 2024.

במהלך שנת 2024 התקיימו 11 מפגשים חודשיים עם ממוצע של כ-10 משתתפים בכל מפגש.

גמילה מעישון לעובדי קבוצת מכבי שירותי בריאות

ייעוץ טלפוני: החל ממאי 2019 פועל ערוץ ישיר לעובדי הארגון וחברות הבת, לקבלת ייעוץ במוקד הטלפוני לגמילה מעישון. השירות מוצע לעובדים חברי כל הקופות, דרך הפורטל הארגוני.

סדנאות במקומות עבודה

מכבי שותפה פעילה בהפעלת קבוצות גמילה מעישון במקומות עבודה כגון משטרת ישראל, שירות בתי הסוהר, מפעלי תעשייה ועובדי בתי חולים, בשיתוף כל קופות החולים. בשנת 2024 התקיימו 2 סדנאות.

פניה יזומה למעשנים באמצעות אוטומציה – שירות חדש

במטרה להעלות את שיעורי ההשתתפות בתוכניות הגמילה מעישון, החל מדצמבר 2023 מכבי מפעילה תוכנית פניה יזומה באמצעות מסרונים ודואר אלקטרוני לחברי מכבי מעשנים, שלא השתתפו בתוכניות גמילה בחצי השנה האחרונה. מאז הפעלת התוכנית, שיעור המשתתפים בסדנאות עלה בכ-60%, בהשוואה לשנת 2023.

הסברה והדרכה לקהל הרחב

מכבי מקיימת באופן שוטף פעילות ענפה למניעת עישון ולהעלאת המודעות לנזקי העישון, בהתאמה תרבותית ולשונית. מכבי שותפה לפעילות הסברה ברשויות המקומיות ובבתי הספר ובמסגרת הקואליציה למניעת עישון. הפעילות נערכת במהלך כל ימות השנה ובמיוחד סביב היום הבינלאומי ללא עישון ופורים. ההסברה מתבצעת על ידי הצוותים ובאמצעות פרסום בעיתונות ובנכסים הדיגיטליים הכוללים: אתר אינטרנט, כתבות באתר מכבי, רשתות חברתיות, מסכים בחדרי ההמתנה, תקשור באמצעות מסרונים ודוא"ל באוטומציה לאוכלוסיות יעד ועוד.

בין הפעילויות שהתקיימו לרגל היום הבינלאומי ללא עישון 2024:

קמפיין לצעירים באינסטגרם – "5 דברים שתרוויחו כשתפסיקו לעשן", עם מנהלת המוקד לגמילה מעישון, כתבות בעיתונות עם סיפורי הצלחה של נגמלים, קמפיין הסברה לציבור החרדי (גם בפורים), הרצאות לעובדי עיריית ירושלים הרצאות לבני-נוער בבאר

דו"ח שר הבריאות על העישון בישראל 2024

שבע ועוד.

הכשרת צוותים

1. הכשרת רופאי משפחה כיועצים פרטניים לגמילה מעישון

רופאים הם הדמויות הטיפוליות המשפיעות ביותר בתהליך גמילה מעישון, ומחקרים מראים כי אפילו התערבות קצרה שלהם יכולה להיות משמעותית. לכן, מכבי פיתחה תוכנית ייחודית להכשרת רופאים כיועצים לגמילה מעישון:

- התוכנית פועלת משנת 2019 מטעם היחידה ללמידה ופיתוח רופאים ורופאים במכבי. את ההכשרה עוברים רופאים ורופאי משפחה מומחים בשלבי ותק שונים וכמו כן היא מהווה חלק בלתי נפרד מתהליך ההכשרה של רופאים מתמחים ברפואת המשפחה במכבי.
- התוכנית כוללת יום הכשרה על ידי סדנה מעשית המעניקה למשתתפים הסמכה ללוות מטופלים בתהליך הגמילה, כולל סימולציה של גמילה מול מטופלים ומטופלות וחומרי עזר שהלומדים מקבלים לשימוש במרפאה.
- הסדנאות מתקיימות בפריסה ארצית, הן במרכז הלמידה המתקדם של מכבי והן במחוזות.
- ההכשרה כוללת כלים מעשיים לתמיכה במטופלים בתהליך הגמילה, במסגרת תוכנית של 3-4 מפגשים. במקרים בהם נדרש ליווי אינטנסיבי, הרופאים מפנים את המטופלים לסדנאות או לייעוץ טלפוני.

בשנת 2024 התקיימו 4 מחזורי הכשרה חדשים לרופאים במטה ובמחוזות ובהם השתתפו 36 רופאים ורופאות מרחבי הארץ שהצטרפו לכ-500 רופאים יועצים בפריסה ארצית

2. הכשרת מנחי גמילה מעישון חדשים

אחת לשנתיים לערך, ובהתאם לצורך, מתקיים במכבי קורס להכשרת מנחי קבוצות גמילה מעישון. הקורס כולל מודולה של הנחיית קבוצות (כ-40 שעות) ומודולה של השלמה מקצועית לייעוץ לגמילה מעישון (כ-40 שעות). בשנים האחרונות הקורסים מתקיימים במתכונת היברידית שכוללת מפגשים פרונטליים ומקוונים, ולמידה עצמית מקוונת.

לאחר סיום ההכשרה התיאורטית המנחים משלימים התנסות מעשית בת 16 שעות (סדנה שלמה) בליווי מנחה מנוסה. לאחר מכן מצטרפים למערך מנחי הקבוצות במכבי.

בשנת 2024 הוכשרו 15 מנחי סדנאות חדשים. ההכשרה התקיימה בחודש מאי 2024.

3. הכשרת יועצות חדשות לגמילה מעישון במוקד הטלפוני

המוקד הטלפוני לגמילה מעישון מכשיר את היועצים בהכשרה פנים ארגונית ובאמצעות ליווי של יועץ מנוסה חונך. היועצים במוקד הם בעלי רקע טיפולי וניסיון בליווי תהליכי שינוי. במסגרת הכשרתם, הם משלימים את הידע המקצועי בגמילה מעישון. ההכשרה כוללת: האזנות לשיחות, למידה משותפת עם יועץ מנוסה, קריאת פרוטוקולים, צפייה בהרצאות מוקלטות ועוד.

במהלך שנת 2024 הוכשרו 2 יועצות חדשות במוקד הטלפוני לגמילה מעישון.

4. הכשרות שוטפות לצוות המנחים והיועצים במסלולי הגמילה

מלבד הרופאים העוסקים בגמילה מעישון, ישנם כיום כ-50 מנחים ויועצים פעילים לגמילה מעישון המעניקים ייעוץ קבוצתי ופרטני

דו"ח שר הבריאות על העישון בישראל 2024

במסגרת מסלולי הגמילה השונים. מרבית המנחים והיועצים הוכשרו בתוך מכבי. המנחים והיועצים מקבלים תמיכה מקצועית והעשרה קבועים. מידע מעודכן וחומרי הדרכה זמינים בפורטל הארגוני באתר ייחודי למנחים וליועצים במכבי.

במהלך שנת 2024 התקיימו 4 מפגשי מנחים ויועצים ארציים. המפגשים כוללים עדכון ידע והרצאות העשרה בנושאים מקצועיים.

גם השנה תוסיף קבוצת מכבי לפעול להעלאת המודעות לנזקי העישון ולעידוד הגמילה מעישון, תוך התייחסות לאתגרי התקופה.

לאומית שירותי בריאות

בעקבות ה-7.10.23, חלה עלייה בכמות המעשנים ושימוש תדיר במוצרי הטבק והאידי. דבר שיצר קושי בגיוס מטופלים להשתתף בתהליכי גמילה שונים ובעקבות המלחמה לא הצליחו להתפנות רגשית להתחיל תהליכי גמילה מעישון. בנוסף, חלה עליה בשיעור המעשנים בקרב בני-נוער במיוחד בשימוש בסיגריות אלקטרוניות. לאור זאת, ביצענו פעולות להעלאת המודעות לגמילה מעישון בכלל ובקרב בני-נוער בפרט.

פעלנו במספר דרכים על מנת להעלות את המודעות לגמילה מעישון בקרב המטופלים:

1. ייעוץ טלפוני אישי – אנו מציעים למטופלים קבלת ייעוץ מקצועי לגמילה מעישון בקו הטלפוני. הליווי הוא אישי ומתבצע בשפת האם של המטופל.
2. סדנאות דיגיטליות – סדנאות המתבצעות באמצעות הזום, דבר המקל על האוכלוסיות המתגוררות בפריפריה הגאוגרפית להשתתף בסדנאות אלו. בנוסף, מאחר והסדנאות הנן ארציות, הזמינות גבוהה יותר והדבר מאפשר לכל מטופל למצוא את הזמן המתאים עבורו להשתתף בסדנה.
3. סדנאות פרונטליות – ישנם מטופלים שמעדיפים לקבל את השרות באופן פרונטלי. על כן אנו מציעים פריסה רחבה של סדנאות אלו במרכזים הרפואיים של לאומית בעיקר בשעות אחר הצהריים והערב.
4. תמיכה וליווי על ידי הרופא האישי – במפגש בין מטופל לרופא המשפחה, מתעד הרופא את סטטוס המטופל בין אם הוא מעשן או לא מעשן בתיק הרפואי. במפגש זה, הרופא מציע למטופל דרכים שונות לטיפול כגון: גמילה על ידי תמיכה קבוצתית, גמילה על ידי ליווי אישי טלפוני, או גמילה על ידי ליווי פרטני של רופא המשפחה.
5. הדרכות בבתי ספר – במהלך השנה אנו מבצעים שתופי פעולה עם מערכת החינוך וזאת מאחר וקיימת עלייה בעישון בקרב בני הנוער. אנו מבצעים חשיפה לנושא כמו: הרצאות ומפגשים עם בני-נוער.
6. מנחים בשפות שונות – הגדלנו את מאגר מנחי הסדנאות הדוברים שפות שונות.
7. יום בינלאומי ללא עישון – ביום זה ביצענו במספר מוקדים בארץ הרצאות לקהל הרחב על נזקי העישון, חשיבות גמילה מעישון והנגשנו להם את התוכנית המתאימה ביותר עבורם.
8. מתן מענה של גמילה מעישון במקומות העבודה – גם שנה המשכנו לתת מענה למטופלים במסגרת מקום העבודה שלהם. הסדנאות התקיימו בזום ובאופן פרונטלי.
9. סדנאות גמילה מעישון וייעוץ אישי לעובדי לאומית – במסגרת תוכנית "מתחברים לבריאות" - תוכנית המקדמת את הבריאות של עובדי לאומית, אנו מאפשרים לאורך כל השנה, לכלל העובדים המעשנים, להשתתף בתוכניות השונות: סדנה דיגיטלית, סדנה פרונטלית, גמילה מעישון אישי ועוד. כמו כן ביצענו מספר הרצאות על חשיבות הנושא.

דו"ח שר הבריאות על העישון בישראל 2024

בשנת 2024 התבצעו 74 סדנאות לגמילה מעישון שנערכו במחוזות השונים דרום, ירושלים, מרכז וצפון מרבית הסדנאות נערכו בשעות הערב. מתוכם 28 סדנאות נערכו בזום.

שירותי הייעוץ לגמילה מעישון הפרטניים כללו 8 שיחות טלפוניות בליווי מנחה אישי לאורך כל המפגשים. השירות ניתן ללא תשלום ולעיתים לאומית ממשיכה לתמוך בסדרה נוספת של 8 שיחות למטופלים הזקוקים לליווי נוסף. הליווי האישי והקבוצתי ניתן בשפות שונות כגון רוסית, עברית וערבית.

זמני ההמתנה לשירות זה:

גמילה באמצעות הטלפון – השירות מתבצע באופן מיידי.

סדנאות גמילה מעישון – זמני ההמתנה של שבועיים עד חודש ימים.

ביצענו מספר פעולות שיווקיות:

- נשלחו מסרונים ללקוחות המגזר הכללי והודעות קוליות למגזר החרדי. ההודעות מותאמות לשפת המטופלים ומייצגות אודות שירותי הגמילה מעישון השונים.
- נשלחו מיילים לעידוד השתתפות בסדנאות השונות.
- קיים מידע אודות גמילה מעישון במדיות השונות של לאומית שירותי בריאות.
- במהלך כל השנה אנו מפרסמים את המידע אודות אפשרויות גמילה מעישון באמצעות פרסום במרכזים הרפואיים.
- הופקו חומרי הסברה אודות הסדנאות הדיגיטליות והשירות הפרטני בשפות עברית, ערבית ורוסית.

מאחדת

בשנים האחרונות ישנה דעיכה בהיענות להשתתפות בכלל בסדנאות במחלקה לקידום בריאות ובפרט בסדנאות גמילה מעישון. במהלך השנה המשכנו לעבוד עם חדרים וירטואליים המאפשרים לקיים פעילות קבוצתית ופרטנית באופן מאובטח. כל המנחים והיועצים הוכשרו לעבודה במדיה זו הן בהיבטים הטכניים והן בכלים שאפשרו מעבר של הנחיה מפרונטלי לדיגיטלי. הקבוצות חזרו להתקיים באופן זה עבור מעשנים שהביעו רצונם להשתתף בפעילות מרחוק ושיש להם נגישות למחשב ואינטרנט. יש לזכור שרבים ממבוטחי הקופה הם מהאוכלוסייה החרדית ולרובם אין תשתית מחשוב מתאימה, ולכן פתרון זה פחות ישים עבורם.

הכשרת יועצי גמילה מעישון:

לאור שינויים רבים שהתרחשו בשנים האחרונות בשוק המוצרים וברגולציה בנושא התקיימו שני ימי עיון ליועצים שנועדו לצמצם את פערי הידע שקיימים סביב הנושא, בעיקר בהתאמה לבני-נוער. ניתן מבט עדכני על תופעת העישון בקרב ילדים ובני הנוער ובישראל 2024 עם מאפיינים כלליים של התופעה, סקירת המוצרים והשינויים האחרונים בשוק ובחינה מקרוב של הסיגריות האלקטרוניות. בנוסף, ניתנה הרצאה על אסטרטגיות שיווק וקידום מכירות של תעשיית מוצרי הטבק והניקוטין.

מערכות מידע

רשם העישון במאחדת עבר שינויים ושיפורים רבים, כרגע בתוכנית פיתוח איתור מבוטחים שהינם משרתי מילואים על מנת להנגיש להם את שירות הגמילה מהר ככל הניתן.

ההתערבות לגמילה מעישון מתקיימת באופנים הבאים:

- סדנאות - הסדנאות מתקיימות באופן פרונטלי בפרסה ארצית ובחדרים הווירטואליים המאובטחים עם מיטב המנחים.
- ייעוץ אישי - הייעוץ כולל לפחות ארבעה מפגשים ומהלכו בנוי מהשלבים הבאים: היכרות אישית עם הנועץ ועם הרגלי העישון שלו, מתן מידע על ההתמכרויות ודרכים אפשריות לביצוע גמילה, הדרכה על הטיפול התרופתי ותמיכה בתהליך השינוי. הייעוץ

דו"ח שר הבריאות על העישון בישראל 2024

האישי המשיך להתקיים גם טלפונית.

- גמילה מעישון לנשים הרות – במסגרת של ייעוץ אישי.
- ייעוץ אישי לגמילה מעישון לבני-נוער.

ההפניות לתוכניות הגמילה מעישון מתקבלות מגורמים שונים בארגון:

- **רופאים** - מדי יום מופק דוח, הכולל את פרטי המבוטחים שהרופא הפנה לגמילה מעישון ונשלח אל מקדמת הבריאות המחוזית, אשר יוזמת שיחה והתאמת שיבוץ בסדנה המותאמת להם תרבותית וגיאוגרפית.
 - **אחיות** - האחיות רושמות מועמדים ישירות בתוכנית קידום בריאות.
 - **מתאמות בריאות** - מזכירות אשר הוכשרו לבצע תהליכים פרואקטיביים מול מבוטחים מעשנים, נפתחו עבורם המערכות התומכות.
 - **מקצועות הבריאות** האחרים מפנים באמצעות מייל.
 - **מוקד מטיב** - יחידה לניתוב הטיפול בחולים המשתחררים וזקוקים להמשך טיפול מוסדי או קהילתי, מפנה סיכומי שחרור מאשפוז של מטופלים להם הומלץ להפסיק לעשן אל מחלקה לקידום בריאות ברציפות. הנתונים מועברים למתאמות הבריאות, המרכזות את פעילות קידום הבריאות במרפאות. מתאמות הבריאות פונות למשתחררים ומציעות להן סדנאות גמילה מעישון.
 - **אחות תעסוקתית** - מתשאלת נבדקים לגבי עישון ובמידה והם מעשנים נותנת הסבר ראשוני ומפנה לייעוץ לגמילה מעישון דרך המחלקה לקידום בריאות.
 - **מוקד ארצי** - כל מטופל המעוניין בסדנה יכול להתקשר למוקד הארצי ולקבל את מלוא המידע הכולל גם את מקום הסדנה הקרוב לביתו ובתאריך הספציפי שנקבעה הסדנה ולהירשם לסדנה בו-ברגע.
 - **פרויקט תיגר** - תוכנית יישומית בהובלת משרד הבריאות לגילוי מוקדם של סרטן ריאות באמצעות שתי בדיקות CT במינון נמוך בהפרש של שנה עם אוכלוסיית היעד שהוגדרה לכל קופות החולים.
- במסגרת התוכנית אנו פונים באופן יזום למועמדים להשתתפות בפיילוט ולאלה שעדיין מעשנים מציעים ייעוץ וסדנאות. במהלך 2024 הופנו 206 מטופלים המיועדים לאיתור מוקדם ב"תיגר" לסדנאות גמילה מעישון במאחדת באופן פרטני וקבוצתי.

נתונים

במהלך שנת 2024 נעשו כ-2,000 ייעוצים אישיים למטופלים בנושא גמילה מעישון, ובנוסף כ-700 מטופלים עברו סדנאות קבוצתיות.

פרק ח': היבטים כלכליים

פרק זה מציג היבטים כלכליים של עישון וצריכת טבק וניקוטין בישראל

מקורות המידע המרכזיים לפרק זה, המספקים נתונים על צריכת הסיגריות הלאומית ועל הכנסות המדינה ממיסים על טבק הם: דו"ח מנהל הכנסות המדינה - העוסק, בין השאר, בהכנסות המדינה ממיסי קנייה, רשות המיסים ואתר הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה.

הערכת העלויות הישירות והעקיפות של נזקי העישון למערכת הבריאות, שלפי ההערכות האחרונות עומדת, על סך של 1.7 מיליארד ש"ח בשנה, וזאת מבלי להביא בחשבון נזקים רחבים יותר למשק הכוללים אובדן פריון, היעדרות תעסוקתית ופגיעה בכושר ההשתכרות. עלויות עקיפות אלו מוערכות אף הן ב-1.9 מיליארד ש"ח. יודגש כי אומדנים אלו לא עודכנו במשך למעלה מעשור, ולפיכך משקפים תת-הערכה מובהקת ביחס לנטל הכלכלי של העישון, בעיקר בהשוואה למודלים אנליטיים עדכניים במדינות OECD. בהתחשב בכך, מתחדדת ההצדקה לביצוע מחקר ייעודי ומידול כלכלי אינטגרטיבי המותאם לתנאים הישראליים, אשר יאפשר תמחור מדויק של העלות הכוללת – וכתוצאה מכך, יכוון את מדיניות התקצוב, ההשקעה וההתערבות.

בנוסף לפגיעה המערכתית, ההערכות מצביעות על כך שמשקי בית בישראל הוציאו סכום מוערך של 10 מיליארד ש"ח על מוצרי עישון. הוצאה זו, הנמדדת ברמת "משק בית מעשן", נושאת מאפיינים רגרסיביים ברורים, שכן שיעורי העישון גבוהים באופן מובהק בעשירוני ההכנסה הנמוכים – עובדה המובילה להסתת משאבים מהוצאות חיוניות (לרבות מזון, חינוך ורווחה) ולפגיעה ישירה בביטחון התזונתי.

הכנסות המדינה ממיסים על מוצרי עישון

נתוני רשות המיסים מפרטים כי הכנסות המדינה ממיסי קנייה על כלל מוצרי הטבק בשנת 2024 היו כ-27.1 מיליארד ש"ח. הכנסות המדינה ממיסי קנייה על סיגריות מיובאות הסתכמו בכ-7.504 מיליארד ש"ח וכן כ-417 מיליון ש"ח על סיגריות בייצור מקומי. מיסי קנייה על מוצרי טבק אחרים (טבק לעישון, טבק לנרגילה, טבק למקטרת, סיגרים, יחידות טבק לחימום) הוסיפו עוד כ-889.7 מיליון ש"ח. סך ההכנסות ממס קנייה על כלל המוצרים מיבוא ומייצור מקומי בשנת 2024 היה 27,081 מיליון ש"ח (לא כולל יבוא לאוטונומיה).

נתוני היבוא והייצור של טבק לנרגילה, וכן נתוני יבוא סיגריות אלקטרוניות, לא נמסרו בשל ריכוזיות השוק ואי-עמידת המידע בכללים למסירתו.

בטבלה ח' 1 מפורטות הכנסות המדינה ממיסים על סיגריות בלבד בשנים 2014 עד 2024.

דו"ח שר הבריאות על העישון בישראל 2024

טבלה ח' 1 : הכנסות המדינה ממיסי קנייה, על סיגריות בלבד, במיליארדי ₪ בשנים 2014-2024

שנה	מקומי	יבוא	סה"כ
2024	0.417	7.504	7.921
2023	0.444	6.741	7.158
2022	0.448	6.348	6.796
2021	0.496	6.243	6.739
2020	0.495	6.040	6.535
2019	0.543	5.339	5.882
2018	0.507	5.158	5.665
2017	0.554	5.236	5.790
2016	0.570	5.462	6.032
2015	0.742	5.332	6.074
2014	0.739	5.485	6.224

צריכת מוצרי עישון

על פי נתוני רשות המיסים, כמות החפיסות ביבוא ובייצור המקומי של סיגריות בשנת 2024 היא 375,198 חפיסות סיגריות, בהשוואה לכ-354,371 חפיסות בשנת 2023.

יבוא הטבק לגלגול עצמי בשנת 2024 הסתכם בכ-465,194 ק"ג טבק לגלגול בהשוואה ל-2023 אז הסתכם בכ-423 טונות טבק לגלגול. זאת בהשוואה ל-415 טונות בשנת 2022 ול-473 טונות בשנת 2021, כשבשנת 2020 משקל היבוא המקומי עמד על 496.6 טונות. שינויים אלו מבטאים ירידה ביבוא טבק לגלגול עצמי בהשוואה לתקופה הקודמת להעלאת המס ונגרמו כתוצאה מהמדיניות לתיקון עיוות המס, קרי, השוואת נטל המס על טבק לגלגול עצמי וסיגריות שאושרה בפברואר 2019, שהכפילה פי 2.5 את נטל המס על הטבק לגלגול עצמי ולמעשה הכפילה את מחירו לצרכן.

סיגריות אלקטרוניות ונזלי מילוי

מנתוני רשות המיסים על יבוא סיגריות אלקטרוניות ונזלי מילוי שהחלו להיאסף משנת 2018 עולה שבשנת 2018 יובאו 63 טונות נזלי מילוי, בשנת 2019 יובאו כ-422 טונות, בשנת 2020 יובאו 23 טונות ואילו בשנת 2021 כ-195 טונות.

בחודש נובמבר 2021 הוטל לראשונה מס הקניה על מוצרי הסיגריות האלקטרוניות השונים. עקב כך היבוא בדרך זו פחת משמעותית כך שבשנת 2022 יובאו 0.1 טונות נזל מילוי. בשנת 2023 לא חל שינוי ועמד גם על 0.1 טונות נזל מילוי וב-2024 הכמויות המשיכו להיות זניחות. לא ניתן להעביר נתונים ספציפיים מאחר ואינו עומד בכללים למסירת מידע כיוון שמדובר בשוק ריכוזי.

דו"ח שר הבריאות על העישון בישראל 2024

שינויים בצריכת טבק לנרגילה

על פי נתוני רשות המיסים, לאחר ירידה עקבית בהיקף הצריכה של טבק לנרגילה לישראל בין השנים 2012-2015 שהייתה בהתאמה לתהליך העלאה מדורג של גובה המס הקצוב מ-50 ש"ק ל-300 ש"ק, החלה עלייה בהיקף הצריכה שנמשכה משנת 2016 ועד 2018. אולם, במהלך השנים 2019 ו-2020 נרשמה ירידה חדה ביבוא הטבק לנרגילה, בשנת 2021 נרשמה עלייה חדה אולם בשנת 2022 ניתן לראות שחלה שוב ירידה. בשנת 2022 נמכרו בישראל מייצור ומייבוא 133,812 ק"ג טבק לנרגילה. בשנת 2023 ו-2024 לא ניתן למסור את הנתונים מאחר שמדובר בשוק ריכוזי וישנו עוסק עיקרי, לכן אינו עומד בכללים למסירת מידע.

טבלה ח' 1.2: ייבוא ומייצור מקומי של טבק לנרגילה לפי שנים (בק"ג) 2012-2024

שנה	סה"כ כמות (ק"ג)
2024	לא ניתן לקבל מידע עקב שוק ריכוזי עם עוסק עיקרי
2023	לא ניתן לקבל מידע עקב שוק ריכוזי עם עוסק עיקרי
2022	133,812
2021	141,000
2020	78,617
2019	165,185
2018	226,235
2017	201,198
2016	156,305
2015	80,837
2014	165,703
2013	299,523
2012	367,877

פרק ט': דיווחי חברות הטבק והניקוטין

רקע

בהתאם לסעיף 9א' לחוק איסור פרסומת והגבלת השיווק של מוצרי טבק ועישון, תשמ"ג-1983, על יצרן או יבואן של מוצרי עישון להגיש לממונה בכל שנה דוח בדבר הוצאותיו בשנה הקודמת בעד פרסומות מותרות כמפורט בחוק. מידע נוסף - [בלשון החוק](#).

דיווחים

דיווחי היצרנים האחרונים שהוגשו לשר הבריאות היו על שנת 2023 והן המוצגות בדו"ח זה.

סך ההוצאות עומד על 1,001,470 ₪ בשנת 2023. כאשר 619,093 ₪ עבור פרסומת בעיתונות הכתובה המותרת בהתאם לסעיף 3 (ב) (1). סכום נוסף של 382,377 ₪ עבור פרסום בחנויות ייעודיות בהתאם לסעיף 3 (ב) (2).

נציין כי ההמרה של חלק מהסכומים היא מדולרים לשקלים ונעשתה על פי שער ההמרה בין הדולר לשקל ב-31.12.23. כמו כן נציין כי ב-2023, שלוש חברות בלבד דווחו על הוצאותיהן עבור פרסום.

כבר מ-2019, הדיווחים מראים כי חלק מהחברות מייעדות שיעור גבוה של הפרסומים בעיתונות הכתובה לאוכלוסיות ספציפיות (חרדית וערבית) בשיעור גבוה יותר משיעור אותו מגזר באוכלוסייה הכללית. לעיתים אף ללא פרסומים כלל לאוכלוסייה הכללית באותה השנה. נתונים אלו מחזקים את תוצאות הסקרים שהוצגו בפרקים הקודמים בדו"ח זה ומחזקים את המחקרים שנעשו על כך בכל העולם - הגדלת הזמינות, הנגישות והפרסום של מוצרי עישון מגדילה את שיעור המעשנים ושיעור התחלות העישון.

פרק י': דיווח על פגישות עם חברות מוצרי עישון

משרד הבריאות לא קיים מפגשים עם חברות הטבק והניקוטין בשנת 2024.



**משרד
הבריאות**
לחיים בריאים יותר

