

הכנסת העשרים וחמש

יוזם : חבר הכנסת אושר שקלים

פ/4116/25

הצעת חוק הקמת קרן למלחמה בעישון ולצמצום והטבת נזקי הטבק ומוצרי, התשפ"ד–2023

הגדרות 1. בחוק זה –

"מוצר עישון" – כהגדרתו בחוק איסור פרסומת והגבלת השיווק של מוצרי טבק ועישון, התשמ"ג–1983¹;

"מחלה" – לרבות הדרדרות בריאותית כללית;

"מחלה הקשורה לטבק" – מחלות נשימה כגון סרטן ריאה ומחלת ריאות חסימתית (COPD) או מחלה אחרת שלפי פרסומי ארגון הבריאות העולמי חשיפה למוצר עישון גרמה לה או תרמה לגרימתה או להחמרתה;

"משרדי הממשלה" – משרד החינוך ומשרד הבריאות;

"עמותת סיוע לחולים" – עמותה המספקת מידע מקצועי, תמיכה וליווי רגשי, שיקום פיזי, סיוע במיצועי זכויות, לחולים במחלה הקשורה לטבק ולבני משפחותיהם;

"השר" – שר הבריאות.

2. הקמת הקרן ומטרותיה
מוקמת בזה קרן לצמצום נזקי טבק ומוצרי עישון שתפעל לצמצום ומניעת עישון, להפחתת נזקי העישון ולהטבת נזקיו, באמצעות תוכניות שיעסקו בעניינים אלה:

(1) העלאת המודעות לנזקי העישון וקידום תכניות למניעת עישון ולגמילה מעישון במערכת החינוך, בצבא הגנה לישראל ובמערכת הבריאות;

(2) גמילה מעישון בקהילה;

(3) אבחון מוקדם, טיפול ושיקום למי שנפגעו ממחלות הקשורות לטבק ולבני משפחותיהם;

¹ ס"ח התשמ"ג, עמ' 38.

(4) סיוע במיצוי זכויות למי שחלו במחלות הקשורות לטבק ולבני משפחותיהם;

(5) ליווי ותמיכה קהילתית ורגשית למי שחלו במחלות הקשורות לטבק ולבני משפחותיהם;

(6) מחקרים ואיסוף נתונים בעניין יישום חוק למניעת העישון במקומות ציבוריים והחשיפה לעישון, התשמ"ג-21983.

מועצת הקרן 3. לקרן תהיה מועצה בת 12 חברים שימנה שר הבריאות וחבריה יהיו:

(1) המנהל הכללי במשרד הבריאות או עובד משרד הבריאות מטעמו, והוא יהיה יושב הראש;

(2) נציג שימנה שר האוצר מבין עובדי משרדו;

(3) נציג שימנה שר החינוך מבין עובדי משרדו;

(4) נציג מטעם כל אחת מקופות החולים;

(5) נציג מטעם מרכז השלטון המקומי;

(6) שני נציגים של איגודים מקצועיים בתחום הרפואה או הבריאות, שהם בעלי ידע בתחום מחלות הקשורות לטבק, ושלדעת שר הבריאות הם נוגעים בדבר;

(7) נציגים של שתי עמותות סיוע לחולים במחלות הקשורות לטבק, שלדעת שר הבריאות הן בעלות היקף הפעילות וההשפעה הגדולים בישראל.

סדרי עבודת מועצת 4. הקרן המועצה תקבע את סדרי דיוניה ועבודתה, והחלטותיה יתקבלו ברוב קולות; היו הקולות שקולים, יכריע קולו של היושב ראש.

תקציב הקרן 5. משרד האוצר יפקיד בקרן עד 15 בינואר בכל שנה סכום השווה ל-2.5% מהכנסות המדינה ממס קניה ששולם על טבק ומוצרי עישון בשנת המס הקודמת, לשם מימון פעילות הקרן.

מנהל הקרן 6. לקרן ימונה מנהל מבין עובדי משרד הבריאות והוא יהיה אחראי על כינוס המועצה, על סדרי עבודתה ועל יישום ובקרה על החלטותיה.

חלוקת כספי הקרן 7. הכספים שיופקדו בקרן לפי סעיף 5 יועברו למשרדי הממשלה, לרשויות מקומיות או לארגונים, בהתאם לתוכניות מפורטות שיאושרו על-ידי מועצת הקרן, וייעדו לקידום התכליות המפורטות בסעיף 2, ובהתאם לכללי חלוקה שעליהם תחליט מועצת הקרן, ויפורסמו ברשומות.

² ס"ח התשמ"ג, עמ' 148.

- ביצוע ותקנות 8. שר הבריאות ממונה על ביצוע חוק זה, והוא רשאי, לאחר התייעצות עם שר האוצר ובאישור ועדת הבריאות של הכנסת, לקבוע תקנות לביצועו.
- דיווח 9. השר ידווח לוועדת הבריאות של הכנסת בסוף כל שנת תקציב על פעולות הקרן, ועל הכנסותיה והוצאותיה באותה שנה.

ד ב ר י ה ס ב ר

השימוש במוצרי עישון ובכלל זה מוצרי טבק גורם לתחלואה קשה, לנכות ואף למוות. לפי הערכות, בישראל ישנם כ-1.2 מיליון מעשנים והעישון אחראי לכ-8,000 מקרי מוות בשנה, כ-800 מהם בקרב מי שאינם מעשנים שנחשפו לעישון של אחרים (עישון כפוי). העישון גורם למגוון רחב של מחלות קשות ונכויות, בין השאר מחלות סרטן, מחלות לב וכלי דם, שבץ מוחי, מחלות נשימה, סוכרת ועוד). (דו"ח שר הבריאות על עישון בישראל לשנת 2022 (יולי 2023) (להלן – דוח 2022); דו"ח מבקר המדינה 68 (יולי 2018) בנושא פעולות רשויות השלטון לצמצום העישון ונזקיו, תוחלת החיים של מעשנים מוערכת כקצרה בכעשר עד 13 שנים מתוחלת החיים של לא-מעשנים. על פי ההערכות בארה"ב, כ-12% מתקציב מערכת הבריאות מושקע בטיפול בחולים כתוצאה מנזקי עישון.

סרטן ריאה מהווה גורם מוביל לתחלואה ותמותה בעולם ובישראל. כ-80% ממקרי התחלואה בסרטן הריאה מיוחסים למעשנים או מעשנים לשעבר, חלקם מאובחנים בשלב גרורתי, שבו תוחלת החיים המוערכת עומדת על שנים ספורות.

העלות הישירה והעקיפה של נזקי העישון למערכת הבריאות היא כ-1.7 מיליארד שקלים חדשים בשנה. עלויות עקיפות נוספות לכלל המשק נגרמות כתוצאה מהפסדי פרודוקטיביות של אובדן כושר עבודה וימי מחלה והן מוערכות בכ-1.9 מיליארד ₪ בשנה. (דוח 2022). בעשירונים סוציו-אקונומיים נמוכים, הוצאות משקי הבית על עישון גורעות מהוצאות אחרות של משק הבית ופוגעות בביטחון התזונתי. בשנת 2005 אישרה ממשלת ישראל את אמנת ארגון הבריאות העולמי בנושא פיקוח בתחום הטבק, המגדירה מסגרת לאמצעי פיקוח על טבק במטרה לצמצם את התפשטות השימוש בטבק ומוצרי עישון ואת החשיפה לשימוש בהם. בין היתר, קובעת האמנה כי תמחור ומיסוי הם כלים יעילים לצמצום צריכת מוצרי עישון בקרב מגזרים שונים באוכלוסייה ובעיקר בקרב צעירים (סעיף 6 לאמנה). בשנת 2011 אישרה ממשלת ישראל את התוכנית הלאומית לצמצום העישון ונזקיו (החלטת הממשלה 3247, מיום 29.05.2011), בהמשך להמלצות הוועדה הציבורית למניעת העישון ונזקיו. תוכנית זו יושמה באופן חלקי בלבד, כפי שעולה מדו"ח מבקר המדינה 68 אשר פורסם בשנת 2018, שהראה כי לא הוקמה במשרד הבריאות יחידה למאבק בעישון, בין היתר בשל היעדר מחויבות אוצרית וגיבוי משאבי ליישומה.

העלאת המס האחרונה על סיגריות, שהתבטאה בסכום של כ-2.5 עד 3 שקלים חדשים לחפיסת סיגריות, בוצעה בחודש מאי 2013.

בשנים שחלפו מאז, לא בוצעו העלאות מיסוי לסיגריות, למעט עדכונים של גובה המס במנגנון של הצמדה למדד כמתחייב חוק, עדכונים זניחים למדי לנוכח שערי המדד הנמוכים. בשנת 2019, בעקבות הפסיקה בבג"ץ 4862/18, המיזם הרב-מגזרי למיגור העישון נ' שר האוצר (ניתן ביום כ"ט בשבט התשע"ט (4.2.2019)), הושווה שיעור המס המושת על מוצרי טבק לגלגול לשיעור המס על סיגריות. יעילותו של המיסוי ככלי לצמצום העישון גבוהה בייחוד ביחס לאוכלוסיות מהפריפריה הגאוגרפית

והחברתית וצעירים, ומחקרים מראים כי היא משפיעה באופן ישיר על שיעורי הגמילה של אוכלוסיות אלו מעישון.

מנתוני ארגון הבריאות העולמי עולה כי מיסוי המנוחב במישרין לקרנות לטובת בריאות הציבור, ומועבר לקידום יעדים מוגדרים או תכניות המיועדות לטיפול בחולים במחלות הקשורות לטבק ושיקומם, מגביר את הלגיטימציה הציבורית להעלאת מיסים, גם בקרב מעשנים. ממשלות במדינות שונות בעולם, כגון איסלנד, פיליפינים, וייטנאם, פולין, מצריים, רומניה ותאילנד אימצו רפורמות מיסוי המתבססות על הקצאת הכנסות המדינה ממוצרי טבק לגוף ממשלתי או לקרן שיפעלו לקידום תכניות לאומיות ולתמיכה בארגונים הפועלים למניעת וצמצום נזקי עישון ולעמותות סיוע לחולים.

מוצע לפיכך להקים קרן ממשלתית שתפעל למלחמה בעישון ולצמצום והטבת נזקי הטבק ומוצרי עישון. בקרן תהיה מועצה המורכבת מנציגי משרדי הממשלה הרלוונטיים והרשויות המקומיות, נציגי קופות החולים וכן יכהנו בה נציג מרכז השלטון המקומי, שני נציגי איגודים מקצועיים בתחום הרפואה או הבריאות, שהם בעלי ידע בתחום מחלות הקשורות לטבק, ושני נציגי עמותות סיוע לחולים במחלות הקשורות לטבק. כספי הקרן ישמשו למימון תוכניות של משרדי החינוך והבריאות, של רשויות מקומיות ושל ארגוני חברה אזרחית, לקידום התכליות המפורטות בסעיף 2 להצעת החוק, וזאת בדרך של פרסום קולות קוראים בנושאים הקשורים לקידום תכליות הקרן, ועל פי תבחינים שתקבע המועצה.

פעילות הקרן תצמצם את העלויות הישירות והעקיפות לאוצר המדינה כתוצאה מנזקי עישון, באמצעות הירידה הצפויה בשיעורי המעשנים שתנבע כתוצאה מפעילות הקרן למודעות לנזקי עישון, למניעת עישון ולגמילה ממנו. בנוסף, תאפשר הקרן לסייע לחולים במחלות הקשורות לטבק ובבני משפחותיהם, תסייע להם במימון זכויותיהם, בשיקום פיסי ונפשי ותקל עליהם את ההתמודדות המורכבת עם נזקי העישון.

הקרן תמומן בסכום השווה ל-2.5% מהכנסות המדינה ממס הקניה המוטל על טבק ומוצרי עישון, העומד, נכון לשנת 2021, על 7.5 מיליארד שקלים חדשים.

הצעת החוק נוסחה בסיוע העמותה הישראלית למלחמה בסרטן ריאה.

הוגשה ליו"ר הכנסת והסגנים
והונחה על שולחן הכנסת ביום
כ"א בכסלו התשפ"ד (04.12.2023)