



עיר נקייה מעישון

קווים מנחים ליישום

נובמבר 2014

עריכה

ד"ר בר-זאב יעל וד"ר דונחין מילכה

הפקה

משרד הבריאות, שירותי בריאות הציבור

שותפים בכתיבה ובהכנה, חברי צוות המשימה - על פי סדר אלף-בית

ד"ר בר-זאב יעל, רשת ערים בריאות

גבע-הספיל חיים, משרד הבריאות

גן-נוי שוש, שירותי בריאות כללית

ד"ר דונחין מילכה, בי"ס לבריאות הציבור, ירושלים

הופמן נטלי, קופת חולים מאוחדת

חמו עדי, עיריית הרצליה

מנטש אירית, האגודה למלחמה בסרטן

ניסימאן-פאי יעל, עיריית רמלה

קרבתרי תחיה, רשת ערים בריאות

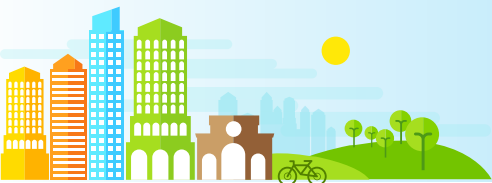
רותם עמירם, עיריית ירושלים

שניר מזל, עיריית קריית-גת

שמלה-ללוס אילנה, עיריית אשדוד

שפר אפי, משרד הבריאות

נציגי פורום דוקטורנטים בקרן אייסיף: אוריאל שרית, ביטון ריי, גולדנשלוגר מיכאל, חזות חן



תוכן עניינים

5	מבוא
6	פרק א: גישה מערכתית ל"עיר נקייה מעישון"
6	1. מהי "עיר נקייה מעישון"?
7	2. מתווה להכנת מדיניות של "עיר נקייה מעישון", דרכים למימוש והערכה
15	פרק ב: עיר נקייה מעישון - אפשרויות פעולה
15	1. הסברה
16	2. גמילה מעישון
17	3. חוקים, תקנות ואכיפה
23	4. העישון ואיכות הסביבה
25	5. מסגרות נקיות מעישון
29	6. מה יכול הפרט לעשות באופן עצמאי?
31	פרק ג: דוגמאות ליישום מדיניות "עיר נקייה מעישון" בערים בריאות בעולם ובארץ
31	1. דוגמאות מהעולם
35	2. דוגמאות מהארץ
43	3. מרכיבי ההצלחה של יישום מדיניות "עיר נקייה מעישון"
45	פרק ד: משאבים ותמיכה מקצועית
57	פרק ה: רקע מדעי והמלצות מומחים
61	רשימת מקורות
64	נספחים:
64	1. הצהרת ראש העיר - הצעה
65	2. סקר הרגלי עישון ועמדות
67	3. טופס לאיסוף מידע - מיפוי הנעשה בשטח
70	4. ניתוח SWOT - דוגמה
71	5. כתב מינוי לנאמן אוויר נקי - הצעה
72	6. התכנית הלאומית לצמצום העישון בישראל, 2011 - החלטת ממשלה
73	7. דוח הוועדה הציבורית לצמצום העישון ונזקיו - תקציר מנהלים
74	8. עיקרי האמנה הבין-לאומית לפיקוח על הטבק (FCTC)
75	9. כתב הסמכה של פקח - דוגמה

פתח דבר

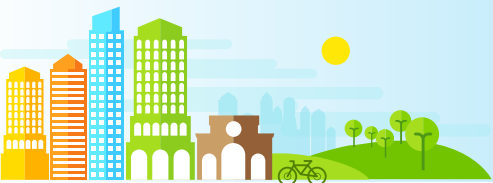
חוברת זו היא גרסה מעודכנת של חוברת "עיר נקייה מעישון" שהוכנה ופורסמה על ידי "רשת ערים בריאות" במאי 2006. את עדכון החוברת הקיימת יזמה "רשת ערים בריאות" לנוכח השינויים שחלו בארץ בשנים האחרונות, הן בנוגע לחוקים ולתקנות והן בנוגע לזמינות של פעולות לגמילה מעישון. היוזמה ננקטה על סמך החלטה משותפת לנציגי כל חבריה להעמיק את העשייה בשטח כדי להפוך את הערים הבריאות לנקיות מעישון ומתוך הכרה באחריותה של הרשות המקומית לאכוף את התקנות המגבילות עישון במקומות ציבור.

למי מיועדת החוברת?

חוברת זו פונה אל מקבלי ההחלטות ברשויות המקומיות ובכל מסגרת ארגונית אחרת - מקומות עבודה, מוסדות לימוד ואתרי בילוי. החוברת משמשת ערכה למימוש החזון של "עיר נקייה מעישון". תמצאו בה קווים מנחים לגיבוש מדיניות עירונית והנחלתה, דוגמאות הממחישות את אפשרות יישומה וכן מידע על גורמים המסייעים לכך. על פי מתווה זה ניתן ליישם "מפעל נקי מעישון" או כל מסגרת ארגונית אחרת תוך התאמת האוכלוסיות המעורבות והתכנים המתאימים. החוברת מנוסחת בלשון זכר, אך מתייחסת באותה מידה לזכר ולנקבה.

ליווי והטמעה

חברי צוות ההכנה ימשיכו לפעול כגורם מלווה, מייעץ, תומך ומעריך את היישום של "עיר נקייה מעישון" ברמה העירונית או הארגונית. המצטרפים ליוזמה זו מתבקשים להשתמש בלוגו של חוברת זו וכן בסיסמה "עיר נקייה מעישון". כל עיר/רשות מקומית או אזורית תשבץ את שמה במקום המילה "עיר". באותו אופן כל ארגון שיאמץ יוזמה זו, ירשום את שמו במקום המילה "עיר". הצלחת המדיניות של "עיר נקייה מעישון" תלויה במחויבות של המנהיגות המקומית ובשותפויות בין כל הגורמים הפועלים בתחומי הרשות המוניציפלית (תושבים, משרדי ממשלה, קופות חולים, ארגונים, בעלי עסקים) וביצירת דעת קהל מחייבת. חשוב שהעירייה תתחיל ביישום המדיניות בין כתליה על מנת לשמש דוגמה לתושבים. שלוחה בזאת תודתנו לכל אחד ואחת מחברי הצוות אשר חשבו, פעלו, עשו שיעורי בית, השתתפו בדיונים מעניינים, פוריים ומפריים ו/או התנסו ביישום התכנית בעירם.



מבוא

מדוע חשוב להגביל את החשיפה לעשן סיגריות?

עישון טבק הוא גורם סיכון מוביל לתחלואה ולתמותה בארץ ובעולם. בישראל מתים כל שנה כ-8,000 איש ממחלות הנגרמות מעישון, וכ-800 מהם מתים מעישון כפוי, כלומר, כתוצאה משהייה ממושכת ליד מעשנים.¹

תוחלת החיים של המעשנים קצרה ב-11-12 שנים לעומת הלא-מעשנים.² הסיכון לתמותה עולה עם העלייה בכמות העישון.³

העישון גורם לפגיעה משמעותית באיכות החיים של המעשן ולטווח רחב של מחלות שעמן נמנות מחלות סרטן, מחלות לב, מחלות דרכי הנשימה ועוד.

עישון סיגריות בשטחים הציבוריים מהווה גם מפגע סביבתי ומצריך פעילות רבה יותר של צוותי הניקיון לסילוק בדלי הסיגריות העלולים לזהם את הקרקע ואת מי התהום.

האם הגבלת עישון במקומות הציבוריים משפיעה על הרגלי העישון?

יש עדויות בספרות המדעית המבססות את ההשערה כי מדיניות של סביבות נקיות מעישון משפיעה באופן משמעותי על צמצום של התחלות העישון ועל הגדלת הממדים של הפסקת העישון.^{4,5,6}

האם אפשר להגיע למצב של סביבות נקיות מעישון?

בסקרי תושבים שבוצעו במסגרת פרופיל עירוני בערים בריאות אחדות, מתברר כי רוב הציבור מודע להשפעת העישון על הבריאות. כ-90% מבין הלא-מעשנים ו-77% מבין המעשנים מודעים לפגיעתו של העישון בלא-מעשנים (עישון כפוי). כ-85% מהתושבים שאינם מעשנים, מסכימים שכל המקומות הציבוריים צריכים להיות נקיים לגמרי מעישון. גם כמחצית מהמעשנים מסכימים לכך. לנוכח המודעות הקיימת וההסכמות הרווחות לגבי הגבלת העישון אין ספק שבמאמץ קטן נוסף אפשר להגדיל את ההסכמות ולהגביר את אכיפת החוקים הקיימים. כמו כן יש לציין כי הוכח שיישומה של מדיניות בנוגע לסביבות נקיות מעישון בבתי עסק ובמסעדות אינה פוגעת ברווחים של בעלי העסקים.^{7,8} יצירת סביבות נקיות מעישון היא תהליך מתמשך, אולם בהחלט אפשרי.

תנאים שמאפשרים את יישום התכנית

במאי 2011 אימצה ממשלת ישראל את התכנית הלאומית לצמצום העישון ונקיון בהתאם להמלצת משרד הבריאות. תכנית זו היא רב-תחומית ועוסקת בקידום מגוון נושאים והיבטים בנוגע לעישון - מיסוי, חקיקה, אכיפה, גמילה, הסברה, התערבות בקהילה והערכה. הגברת החקיקה והאכיפה יחד עם אפשרויות הגמילה בקופות החולים יוצרות תנאים מעודדים ומאפשרות ליישם תכנית עירונית כוללת.

הצלחת מדיניות של "עיר נקייה מעישון" תלויה בשותפויות בין כל הגורמים הפועלים בתחומי הרשות

המוניציפלית (תושבים, משרדי ממשלה, קופות חולים, ארגונים, בעלי עסקים).

אנו מאמינים כי בערים המשתייכות לרשת הערים הבריאות יאומץ התהליך לקביעתה וליישומה של המדיניות. אין בזאת כדי לשלול אימוצו של התהליך בערים שאינן חברות ברשת.

פרק א:

גישה מערכתית ל"עיר נקייה מעישון"

1. מהי "עיר נקייה מעישון"?

"עיר נקייה מעישון" היא עיר שבה הרשות המקומית מקבלת על עצמה מחויבות לצמצם את ממדי העישון, קובעת מדיניות ברורה לשמירה על סביבות נקיות מעישון ומיישמת אותה.

סביבה נקייה מעישון היא סביבה פיזית שאין בה חשיפה לעשן טבק. הכוונה היא לכלל מבני הציבור, אתרים מקורים או אתרים פתוחים שבהם יש ריכוזי קהל או אירועים. בכלל זה נכללים אתרי קניות, בילוי, ספורט, עסקים ולימודים, תחנות אוטובוס, תחנות רכבת ומקומות עבודה שבתחומי הרשות המקומית.

מטרת-העל

בנייה ויישום מדיניות כוללת של "עיר נקייה מעישון".

"עיר נקייה מעישון" - גישה מערכתית

"עיר נקייה מעישון", כאמור, היא עיר המאמצת ומיישמת מדיניות כוללת של "סביבות נקיות מעישון"

ומאפשרת לכל התושבים לנשום אוויר נקי באמצעות:

1. אכיפת החוקים המגבילים עישון במקומות ציבוריים.
2. העלאת רמת המודעות של כלל התושבים לקיומם של חוקים המגבילים עישון במקומות ציבוריים.
3. העלאת רמת הידע והמודעות של כלל התושבים למניעה של התחלת העישון והחשיבות של הימנעות מחשיפה למוצרי עישון ומוצרי טבק אחרים (נרגילות, סיגרים), בין כמעשן פעיל ובין כעישון כפוי.
4. עידוד השימוש באמצעים הקיימים לגמילה מעישון.
5. ניטור והערכה של הפעילויות שנעשות בנושא ותוצאותיהן.
6. השתלבות בפעילות הסברה וחינוך למניעה של התחלת עישון.

יישומה של המדיניות יבוא לידי ביטוי **במסגרות העירוניות** השונות: תחילתה בבניית העירייה, במוסדות חינוך, במקומות עבודה, במרכזים קהילתיים, בשירותי בריאות, באזורי התקהלות ובשכונות. המדיניות מכוונת לכלל האוכלוסייה בתוך מסגרות אלה תוך כדי שימת דגש **בקבוצות** מיוחדות: מניעה של התחלת עישון בקרב ילדים ונוער, מניעת חשיפה לעישון כפוי של תינוקות, ילדים ונשים הרות והגבלת המקומות המותרים לעישון של האנשים המעשנים.



חזון: "עיר נקייה מעישון"

לכל תושב בכל גיל, מגדר, מצב כלכלי, מצב תפקודי או בריאותי תישמר הזכות לנשום אוויר נקי.

2. מתווה להכנת מדיניות של "עיר נקייה מעישון", דרכים למימוש והערכה

תחילתו של המתווה בגיבוש מחויבות של בעלי תפקידים מרכזיים בעירייה או בארגון. בד בבד מומלץ להקים צוות משימה שבו ייוצגו כל השותפים ובעלי התפקידים המתאימים ביותר. חשוב לתכנן את תכניות הפעולה בהתאם לצרכים המקומיים ויכולות הביצוע. כמו כן חשוב להעריך ולבדוק את תועלת הפעילות, למדוד הצלחות, להפיק לקחים ולפרסמם לציבור.

להלן מובאת המלצה לתהליך בן שלושה שלבים שיכול לקדם בצורה יעילה את יישום המדיניות של "עיר נקייה מעישון" (תרשים 1): (א) בניית מחויבות והנעת התהליך; (ב) הכנת התכנית; (ג) יישום התכנית ומדידת הצלחתה.

תרשים 1: שלבי התהליך ליישום "עיר נקייה מעישון"



שלב ראשון - גיבוש מחויבות והנעת התהליך

השלב הראשון הוא שלב הנעת התהליך. הוא כולל הצהרה רשמית של ראש העיר/הרשות המקומית, החלטה של מליאת מועצת העיר והקמת צוות משימה לנושא. ב"עיר בריאה" מתאם/ת הבריאות העירוני יהיה רכז הצוות. מומלץ כי מליאת מועצת העיר תאמץ את החזון של "עיר נקייה מעישון". צוות המשימה ידאג לביצוע סקר על הרגלי עישון ועל התפיסות והעמדות של התושבים (לרשויות שביצעו פרופיל בריאות עירוני בחמש השנים האחרונות, מומלץ להשתמש במידע שמופיע בו) וכן ידאג לביצוע מיפוי של הנעשה בשטח בתחום זה כבסיס לתהליך התכנון. התרשים שלהלן מפרט תהליך זה.

הצהרה פומבית של ראש העיר/המועצה על מחויבותו לפעול בנושא חשובה הן להנעת התהליך הן להבטחת מימושו (דוגמה בנספח 1).
רצוי לגייס את חברי המועצה לתמיכה בתהליך.

בצוות המשימה:

מומלץ לשתף נציגים ממחלקות העירייה, מהמגזרים הציבורי, העסקי וההתנדבותי ותושבים.
רכז/ת הצוות: ב"עיר בריאה" מתאם/ת הבריאות יהיה הרכז.

בניית חזון או אימוץ החזון של "עיר נקייה מעישון" המופיע בחוברת זו

איסוף מידע הכולל סקר הרגלי עישון ועמדות של קבוצות אוכלוסייה שונות (ראה נספח 2) ומיפוי הנעשה בשטח - מצב העישון במקומות ציבור, רמת האכיפה ופעילויות הסברה וגמילה (פירוט בנספח 3).

זיהוי חוזקות, חולשות, הזדמנויות ואיומים ברשות המקומית ליישום המדיניות - ניתוח SWOT (דוגמה בנספח 4).

גיבוש מחויבות - אימוץ

מדיניות כוללת באמצעות:

- ראש העיר
- מליאת המועצה
- מוסדות וארגונים

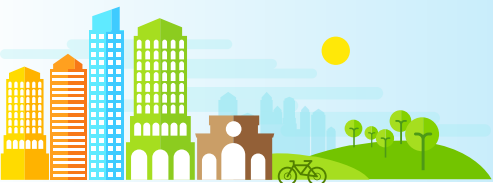
הקמת צוות משימה:

- קל יותר לגייס שותפים בעירייה/ברשות מקומית ובעיר/ביישוב, אם מצויים בפניהם מידע על היתרונות ההדדיים שיהיו לשותפים השונים ביישום "עיר נקייה מעישון".
- נציגים מגופים שונים

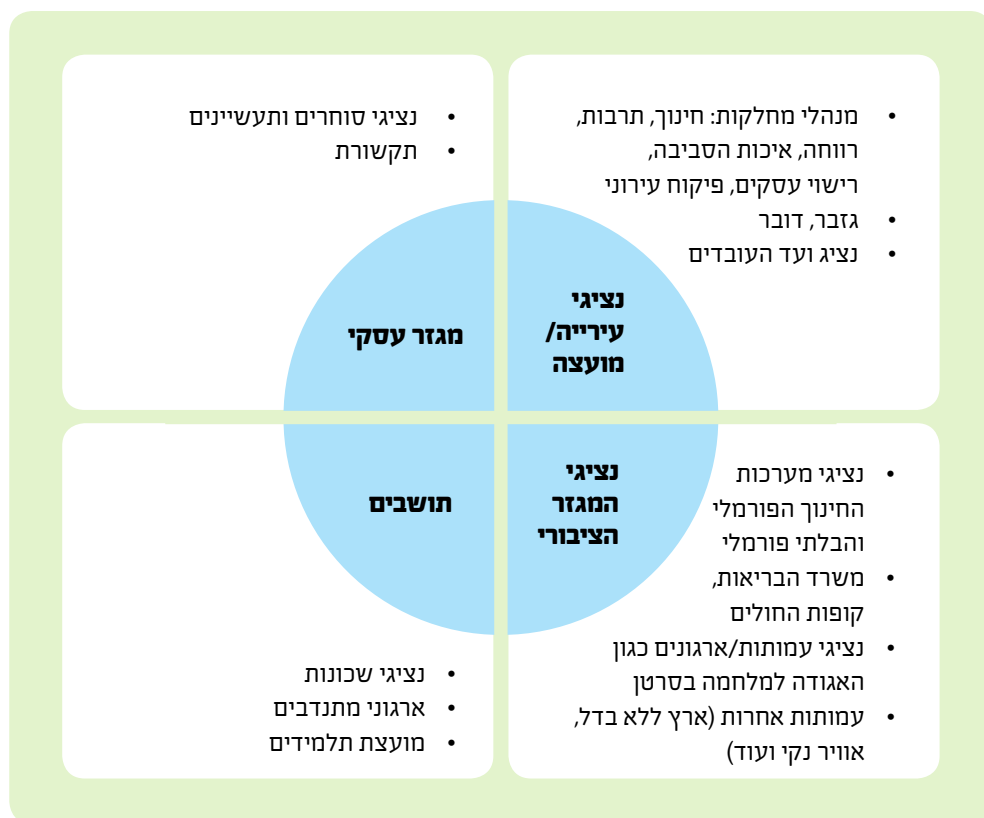
בניית חזון

איסוף מידע על הרגלי עישון ועמדות ומיפוי הנעשה בשטח

זיהוי חוזקות, חולשות, הזדמנויות ואיומים ליישום המדיניות (SWOT)



צוות המשימה העירוני, בראשות חבר/ה מועצת העיר, יכלול את כל השותפים ובעלי העניין לקידום הנושא בעיר: מנהלי מחלקות בעירייה, נציגים של ועד העובדים בעירייה, נציגי תושבים, ארגוני מתנדבים, מועצת תלמידים, קופות חולים ושירותי בריאות, בתי חולים, מערכות חינוך פורמליות ובלתי פורמליות, משטרה, נציגי המגזר העסקי, נציגי אקדמיה ואנשי תקשורת. התרשים שלהלן מפרט את הרכב הצוות:



חשיבות המידע והנתונים המקומיים: כדי לפתח תכנית המתאימה לכלל התושבים בעיר חשוב לאסוף מידע על הרגלי העישון וכן על ידע ועמדות התושבים בנוגע לאיסור העישון במקומות ציבור. חשוב לאסוף מידע זה לגבי כל מסגרת כדי לשמש בסיס לפיתוח תכנית המותאמת לצורכי התושבים. נוסף על כך, רצוי לקבל מידע עדכני על מצב העישון בעיר ועל תהליכי האכיפה הקיימים. מאחר שאנו מעוניינים להחיל את מניעת העישון בכל אחד מתחומי הרשות המוניציפלית, הרי המדידה חייבת לחול על כל האתרים המתוארים בהגדרה של "סביבה נקייה מעישון" - סביבה פיזית שאין בה חשיפה לעשן טבק. הגדרה זו כוללת מבני הציבור, אתרים מקורים או אתרים פתוחים שבהם יש ריכוזי קהל או אירועים לרבות

אתרי קניות, בילוי, ספורט, עסקים ולימודים, תחנות אוטובוס, תחנות רכבת ומקומות עבודה שבתחומי הרשות המקומית. רצוי גם לרכז מידע על שירותי הגמילה הקיימים בעיר, בקופות החולים ובאגודה למלחמה בסרטן (ראה דרכי התקשרות בפרק ב).
איסוף מידע זה לא רק יספק בסיס מידע לפיתוח התכנית העירונית, אלא גם יספק בסיס להערכת יישומה והצלחתה.

שלב שני - הכנת התכנית

שלב זה מתחיל בגיבוש מתווה כללי של פעילות עירונית לקידום "עיר נקייה מעישון" (או "ארגון נקי מעישון"). בשלב זה צוות המשימה העירוני פועל כגוף אחד ומכין הצעת תכנית עירונית כוללת למימוש הרעיון "עיר נקייה מעישון", ובה מטרות, יעדים ופעילויות במסגרות העירוניות השונות ומענה לקבוצות שונות באוכלוסייה (מעשנים ולא-מעשנים), מדדי הצלחה ומנגנוני ניטור והערכה.
הצוות מביא את ההצעה לאישור מליאת המועצה. מומלץ לפעול באותו אופן במסגרות העירוניות השונות (מקומות עבודה, בתי ספר); גם בהן רצוי לקבל את אישור ההנהלות. הניסיון בשטח מראה שאישורים אלה יכולים לקדם את מימוש הרעיון.

ברשויות מקומיות/אזוריות אשר אימצו מדיניות כוללת, יפעל הצוות לפיתוח תכניות הן ברמה הכלל יישובית/מועצתית והן בתוך המסגרות הארגוניות המתאימות אשר תהינה מוסכמות על כל השותפים.
רצוי לבחור מודל להערכה טרם פיתוח התכנית. למודל תהיה השפעה על סוג המידע שייאסף כבסיס לתכנית.

תהליך תכנון יעיל כולל בדרך כלל את הצעדים האלה:

דוגמה למטרות:

- צמצום של ממדי העישון הפעיל והכפוי
- פיתוח של מערך אכיפה יעיל אשר יביא לשמירה על סביבה נקייה מעישון

דרכי פעולה:

מומלץ לקבוע לכל פעילות אחראי, שותפים, אוכלוסיית יעד ולוח זמנים (ראה לוח בעמוד 12)

תמחור:

קביעת עלות לכל פעילות

גיוס ואיגום משאבים:

המקורות והשותפים האפשריים מפורטים בפרק ד

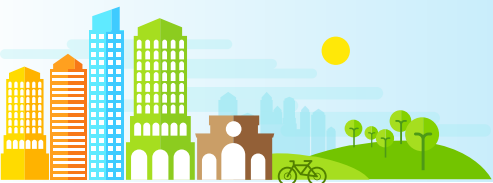
בניית תכניות

- קביעת מטרות
- קביעת יעדים ומדדי הצלחה
- קביעת קדימויות
- דרכי פעולה

הערכה

תמחור

גיוס ואיגום משאבים



כאשר מפתחים את התכנית "עיר נקייה מעישון", מומלץ להתבסס על מקורות המידע האלה:

- החוקים והתקנות בדבר הגבלת עישון במקומות ציבור (ראה פרק 3-ב).
- מידע שנאסף בשטח על הרגלי עישון, עמדות, מצב העישון במקומות ציבור, מערך אכיפה ואפשרויות גמילה.
- ניתוח חוזקות, חולשות, הזדמנויות ואיומים- ניתוח SWOT (למשל, שותפות עם מוסד אקדמי שיכול לסייע בתהליך איסוף המידע).
- התייעצויות עם בעלי עניין (כגון: מרכזים קהילתיים, הנהלות בתי ספר, בעלי מסעדות) ועם תושבים הכוללות העלאת הצעות ורעיונות.
- התייעצות עם גורמים מקצועיים מ"רשת ערים בריאות בישראל".

צעד ראשון בבניית התכנית הוא ניסוח מטרות ויעדים (ראה דוגמאות להלן).

- **המטרות:** מבטאות את "מה שרוצים להשיג" באמצעות התכנית.
- **היעדים:** מפרטים באופן ספציפי את המטרות. הם מתבססים על המצב הקיים ומבטאים שינוי בר-השגה בזמן מוגדר הניתן למדידה.
- **כיצד קובעים את היעדים?** מומלץ לבסס את רשימת היעדים על התייעצות עם חברי צוות המשימה ועם בעלי עניין מתאימים. בכל מסגרת ארגונית בעיר (בתי ספר, מקומות עבודה וכדומה) יקבעו בעלי העניין את היעדים המתאימים להם. במקביל לניסוח היעדים מומלץ לקבוע את הערכים ואת המדדים של ההצלחה.
- **מיון ותעדוף היעדים:** רצוי למיין את היעדים לבני-השגה בטווח הקצר ובטווח הארוך ולהחליט על סדרי קדימויות.

דוגמה 1

מטרה: צמצום ממדי העישון הפעיל והכפוי

יעדי הרשות המקומית:

- הקטנת שיעור המעשנים הבוגרים ב-5% בתוך שנתיים (לדוגמה, משיעור של 20% ל-19% בקרב מעשנים בוגרים).
- הקטנת שיעור התחלות העישון בקרב ילדים ונוער ב-5% בתוך שנתיים.
- הגדלת מספר בתי הספר המוגדרים כ"בית ספר נקי מעישון" ב-20% בתוך שנתיים.
- הגדלת מספר מקומות העבודה שמאמצים מדיניות של "מקום עבודה נקי מעישון" ב-20% בתוך שנתיים.
- הגדלת מספר המשתתפים בתהליכי גמילה מעישון ב-5% בתוך שנתיים.

השגת היעדים: השלב הבא הוא החלטה משותפת של חברי הצוות לגבי **הפעולות** הנדרשות להשגת היעדים.

לכל אחת מהפעילויות מומלץ לפרט: מהי מהות הפעילות, מי האחראי לביצועה, מי הם השותפים לביצוע, לאיזו אוכלוסיית יעד היא מיועדת, מהו לוח הזמנים הנדרש ומהו התקציב הנדרש. רצוי לציין לגבי כל פעילות על אילו יעדים היא עונה (פעילות מוצלחת עונה על כמה יעדים בעת ובעונה אחת).

מהות הפעילות	באחריות מי?	שותפים	אוכלוסיית היעד	לוח זמנים	תקציב	על אילו יעדים היא עונה?

דוגמאות של פעילויות

- הרשות המקומית תספק מידע לציבור על שירותי גמילה מעישון הניתנים על ידי קופות החולים.
- הרשות המקומית תפעל יחד עם קופות החולים לפתיחת סדנאות גמילה מעישון במקומות עבודה.
- יצירת בלוג מקומי ובו "טיפים" שבועיים למעשנים בתהליכי גמילה וללא-מעשנים העומדים על זכותם לנשום אוויר נקי.
- הקמת רשת חברתית ששולחת תזכורות ומסרים לעידוד מעשנים בתהליך גמילה.

דוגמה 2

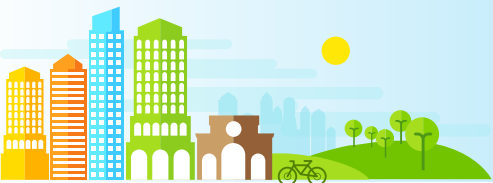
מטרה: פיתוח מערך אכיפה יעיל אשר יביא לשמירה על סביבה נקייה מעישון

יעדים:

- הסמכת כלל הפקחים העירוניים לפעול לאכיפת עישון במתחם הרשות המקומית.
- הגדלת מספר הדוחות על עישון במקומות אסורים ב-20% בתוך שנה.
- בניית מערך של "נאמני אוויר נקי" שיסייעו לפעילות העירונית (ראה דוגמת כתב מינוי בנספח 5).
- עלייה ב-50% במספר התלונות שיופנו למוקד העירוני בנוגע לעישון במקומות אסורים בתוך שנה (ביטוי לעלייה במודעות הציבור לחקיקה ולאכיפה בנושא).

פעילויות הניתנות לביצוע בטווח הקצר:

- פרסום במקומונים בכל שבוע על תהליכי היישום של המדיניות ואכיפתה.
- טיפול של מוקד פניות הציבור במקרי הפרה של כללי השמירה על סביבות נקיות מעישון.
- קורס הכשרה לפקחים עירוניים בנושא אכיפת עישון במקומות ציבור.
- מפגש של נציגי הרשות המקומית עם בעלי מסעדות בעיר על מנת לגייסם כשותפים למהלך האכיפה.
- גיוס מתנדבים כ"נאמני אוויר נקי" והכשרתם.



דוגמה 3:

מטרה: עידוד הלא-מעשנים לעמוד על זכותם לנשום אוויר נקי

יעדים:

- הגדלת שיעור המסכימים שכל המקומות הציבוריים צריכים להיות נקיים לגמרי מעישון - בקרב המעשנים ב-20% ובקרב הלא-מעשנים ב-10% בתוך שנה.
- הקטנת שיעור הלא-מעשנים שמסכימים כי איסור עישון במסעדות ובקניונים פוגע בזכות הפרט ב-20% בתוך שנה.
- הגדלת שיעור המוכנים לבקש ממעשנים שלא יעשנו לידם ב-20% בתוך שנה.

פעילויות הניתנות לביצוע בטווח הקצר:

- הרצאות וסדנאות להכשרת "נאמני אוויר נקי" בדבר החוקים והתקנות המגבילים עישון תוך שימוש בכלי העצמה על מנת לסייע בהסברה.
- הרצאות וסדנאות העצמה במועדונים (של נשים וקשישים).
- שילוט במקומות ציבוריים המיידע על איסור עישון ומציין את מספר הטלפון של המוקד העירוני לצורך פנייה בזמן אמת.

חשוב להכין תקציב לתכנית. לשם כך צריך **לתמחר** את עלות הפעולות המפורטות (למשל, כוח אדם נדרש, זמן, מתקנים, פרסום). התקציב הנדרש הוא סך כל עלויות הפעולות שבתכנית (מומלץ להוסיף לתחשיב גם סעיף של הוצאות בלתי צפויות). כדי להוציא לפועל את התכנית מומלץ לפעול מראש להבטחת המשאבים הדרושים. כאן מגיע השלב של **גיוס ואיגום משאבים**. מומלץ שכל השותפים ובעלי העניין ייקחו חלק בביצוע התכנית. מקצת השותפים יוכלו לספק כוח אדם, אחרים יוכלו לספק מתקנים או תקציב עבורם. פירוט נוסף על מקורות תקציבים אפשריים ניתן למצוא בפרק ד.

תכנון, ניטור והערכה

את **ניטור התכנית והערכתה** רצוי לתכנן במהלך תכנון התכנית עצמה. מומלץ לקבוע את המודל להערכה עוד לפני היציאה לשטח לאיסוף המידע הבסיסי. יש שני סוגים עיקריים של הערכה. סקירת תכנית - הערכה באמצעות ניטור של היקף ביצוע הפעילויות (הערכת התהליך) ובחינה של מידת ההשגה של היעדים (מדדי הצלחה/תוצאה); ניסוי תכנית - כאשר מחליטים מראש להפעיל תכנית במסגרת אחת ולהתייחס לתכנית אחרת כאל קבוצת ביקורת. במקרה האחרון יש לאסוף מידע בסיסי על שתי האוכלוסיות, להפעיל את התכנית בשילוב עם סקירתה במסגרת שבה היא מופעלת ולבחון את מידת ההשגה של יעדי התכנית בשתי האוכלוסיות. כחלק מתהליך של תכנון ההערכה רצוי לבחון פעם נוספת באיזו מידה היעדים אמנם התאימו לתנאים הקיימים ולרצונותיהם וציפיותיהם של התושבים, ואם יש צורך להתאימם בהמשך.

שלב שלישי - יישום התכנית ומדידת הצלחתה

לאחר הכנת התכנית והתשתית הדרושה מתחילים ביישום התכנית ובהוצאה לפועל של הפעילויות שנקבעו בהתאם ללוח הזמנים שנקבע.

המלצות להתחלה: מומלץ להתחיל בשינוי של דפוסי ההתנהגות בקרב עובדי העירייה עצמם כדי לתת דוגמה אישית לארגונים ולתושבים. הרשות המקומית תקפיד על מניעת עישון בבניין העירייה, תקים פינות עישון מוצלות מחוץ למבנה, תכין שילוט מתאים המעיד על המקום כנקי מעישון וכן תדאג להנגשת אמצעי גמילה למעשנים המוכנים לכך.

“אצבע על הדופק”: במקביל לכל הפעילויות שהוזכרו חשוב להיות כל העת עם “האצבע על הדופק” באשר להיקף ולאופן הביצוע. חשוב לקיים פעילות מסודרת של ניטור שוטף של הפעילויות, דיווח תקופתי על הנעשה בשטח לצוות המשימה העירוני ופרסום הדברים לציבור הרחב.

הערכת התוצאות

הערכת התוצאות מתאפשרת רק אם נאסף מידע בסיסי טרם הפעלת המדיניות של “עיר נקייה מעישון”.

מדדי התוצאה יכללו לפחות שני נתונים:

1. שיעור המעשנים:

- תושבים (בני 22 ומעלה) המעשנים והנגמלים מעישון בכל מגדר

- אחוז בני הנוער (בכיתה י) המעשנים

2. מבני הציבור העונים להגדרה של “סביבה נקייה מעישון”

מדדי התהליך: יכללו פרטים על ביצוע המתווה המוצע (פירוט בנספח 3)

מדדי מבנה: יכללו פרטים על פקחים העוסקים באכיפה, על קיומם של “נאמני אוויר נקי” וכן על תקציב עירוני לנושא (פירוט בנספח 3).

המלצה: רצוי להיעזר בגורמים מקצועיים ב“רשת ערים בריאות” או בגורמים אחרים העוסקים בהערכת תכניות לביצוע הערכה זו.

תיעוד ופרסום התהליכים והתוצאות

מומלץ לתעד את התכנית בכל שלביה בכתובים, בתמונות ובווידאו. התיעוד והפרסום יכולים להיעשות בשיתוף עם תושבים מתנדבים או תלמידי בתי ספר. תהליך משתף זה יקנה לפעילים מיומנויות, ייצור תחושת גאווה מקומית ויאפשר הפצת מידע לציבור הרחב. אפשר לגייס תושבים אשר יכתבו “בלוגים” אישיים על הפעילות בעיר/ביישוב.



פרק ב:

עיר נקייה מעישון - אפשרויות פעולה

במסגרת התכנית "עיר נקייה מעישון" יש פעולות רבות שהרשות יכולה לקדם בכוחות עצמה או באמצעות השותפים הרבים.

1. הסברה

מטרות

1. להעלות את רמת הידע של הציבור ונותני השירותים בנושא נזקי העישון הפעיל והכפוי ואפשרויות הגמילה מעישון.
2. להעלות את מידת ההיכרות בקרב הציבור ונותני השירותים עם התקנות ועם ההגבלות שחוקקו בנושא העישון.
3. להעלות את מוכנות הציבור ונותני השירותים לקחת חלק במדיניות העירונית של "עיר נקייה מעישון".

הצעות לביצוע:

1. הצגת התכנית בכללותה בפני ראש העיר וחברי מועצת העיר, בפני נותני השירותים בעירייה וועד העובדים לשם יצירת הסכמה ושותפויות.
2. הכרזה של ראש העיר על "עיר נקייה מעישון" באירוע פומבי עם סיקור תקשורתי.
3. פרסום התכנית ופרסום מסרים על נזקי העישון בכל כלי התקשורת המקומי שבהם העירייה משתמשת להעברת מסרים, כגון: עיתונות מקומית, טלוויזיה מקומית, אתר אינטרנט, דף פייסבוק, שלטי חוצות, דוחות ארנונה ועוד.
4. הפצת מידעונים מיוחדים במקומות מרכזיים (קניונים, מוסדות עירוניים, קופות חולים, בתי קולנוע ועוד).
5. הקמת פורומים ייחודיים להסברה (כל פורום יכין מערך הסברה לאוכלוסיית היעד שלו):
 - א. בעלי עסקים - מסעדות, קניונים
 - ב. בני נוער - הן למען עצמם והן כסוכני שינוי בקרב האוכלוסייה כולה
 - ג. שירותי דת - הסברה בקרב אנשי דת שונים להעברת מסרים לקהילות שלהם
6. הסברה במערכת החינוך - ראה סעיף 5 בפרק זה (בתי ספר נקיים מעישון).
7. שימוש באירועים עירוניים (למשל, "היום הבינלאומי ללא עישון" וכן אירועים בנושאים אחרים, כגון פעילויות ספורט ציבוריות כמו צעדות/מרוצים, ימי בריאות ועוד) למינוף הרעיון.
8. שימוש בשפה פרסומית אחידה של הרשת.

2. גמילה מעישון

גמילה מעישון היא אמצעי חשוב ויעיל גם במונחי עלות-יעילות לצמצום של ממדי העישון, לשיפור איכות החיים ולמניעת תחלואה ותמותה בטרם עת⁹. הפסקת עישון כדאית תמיד, וככל שמפסיקים מוקדם יותר - היתרונות גדלים, אבל גם אם המעשן חלה כבר, יש יתרון ברור להפסקת העישון.

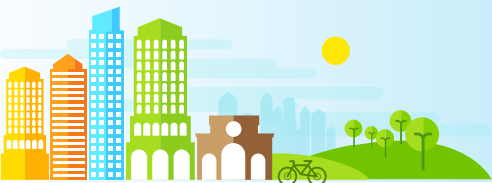
יתרונות הגמילה מעישון הם מיידים וגם ארוכי טווח. כעבור 24 שעות חד-תחמוצת הפחמן תיעלם מהגוף. כעבור 48 שעות הגוף נקי מניקוטין. כעבור 72 שעות הנשימה קלה יותר. כעבור שבועיים עד 12 שבועות פעולת מחזור הדם משתפרת. כעבור שלושה עד תשעה חודשים יש שיפור של 10% ביכולת התפקוד של הריאות. כעבור שנתיים הסיכון לשבץ מוחי פוחת משמעותית, וכעבור חמש שנים הוא משתווה לסיכון הנשקף ללא מעשן. כעבור עשר שנים הסיכון ללקות בהתקף לב משתווה לסיכון הנשקף ללא-מעשנים, והסיכון לחלות בסרטן ריאות פוחת בחצי. כעבור 15 שנה הסיכון לחלות בסרטן ריאות כמעט משתווה לסיכון הנשקף ללא-מעשן, והסיכון ממשיך לרדת עם הזמן¹⁰. גמילה מעישון לאחר התקף לב מפחיתה בחצי את הסיכון להתקף לב נוסף, ולאחר שלוש שנים הסיכון משתווה לסיכון הנשקף ללא-מעשנים.

שיטות גמילה מעישון

שיטות הגמילה מעישון שהוכחו כיעילות על סמך נתונים מחקריים הן ייעוץ קוגניטיבי-התנהגותי שיכול להינתן כטיפול קבוצתי בסדנה, טיפול אישי או טיפול באמצעות קו טלפוני בשילוב עם טיפול תרופתי. הטיפול התרופתי כולל תרופות עם מרשם רופא (כיום מוכרות בישראל שתי תרופות) ותכשירים ללא מרשם רופא (תחליפי ניקוטין - מסטיק, לכסנית, ומדבקה). קבוצות מומחים בדקו את יעילותן של השיטות השונות בהתאם למחקרים שעמדו בקריטריונים קפדניים של שיטות מחקר. מומחים אלו פרסמו בארצות הברית ובאנגליה קווים מנחים לגמילה מעישון^{9,11}, שאף אומצו על ידי משרד הבריאות, קופות החולים, האגודה למלחמה בסרטן והחברה הרפואית למניעה וגמילה מעישון בישראל.

בישראל החל משנת 2010 הוכנסו סדנאות לגמילה מעישון לסל הבריאות, והן ניתנות **חינם** על ידי כל קופות החולים. תרופות המרשם לגמילה מעישון ניתנות במחיר מסובסד במסגרת סל הבריאות רק למי שמשותף בסדנת גמילה מעישון. צה"ל מפעיל אף הוא סדנאות גמילה מעישון חינם הכוללות את הטיפול התרופתי במרשם ללא עלות.

תהליך הגמילה מעישון בקבוצות אלה מבוסס על התאוריה ההתנהגותית-קוגניטיבית לשינוי הרגלים, והוא משולב בטיפול תרופתי. הטיפול כולל שמונה מפגשים שאורכם כשעה וחצי למפגש, אחת לשבוע. יש לציין עוד שחלק מקופות החולים מפעילות גם קו טלפוני לגמילה מעישון ללא עלות למטופל (רק על סמך הפניה מהרופא המטפל) ומציעות ייעוץ אישי לגמילה מעישון בתשלום.



לקבלת פרטים על שירותי הגמילה מעישון:

שירותי בריאות כללית - **מרכז שירות לקוחות 2700***

מכבי שירותי בריאות - **מוקד מכבי ללא הפסקה 3555***

קופת חולים מאוחדת - **מוקד 3833***

קופת חולים לאומית - **מוקד שירות לקוחות 1-700-507-507**

למקומות עבודה/ארגונים

ניתן להזמין מקופות החולים סדנאות **בתשלום** עבור העובדים במקום העבודה/הארגון. בסדנאות אלו יכולים להשתתף מבוססים מקופות חולים שונות. נוסף על כך, ניתן להזמין סדנאות **בתשלום** מהאגודה למלחמה בסרטן.

החוק להגבלת עישון במקומות ציבוריים ובמקומות עבודה ואכיפתו מגבירים את המוטיבציה והרצון של מעשנים להיגמל מעישון. בישראל אין עדיין אכיפה מספקת של החוק, שנתונה בידי הרשות המקומית. הגברת האכיפה במוסדות הרשות עצמה ובמקומות הציבוריים שבגבולות הרשות תתרום תרומה משמעותית להגברת המוטיבציה להיגמל מעישון וכך תביא להפחתת ממדי העישון וגם למניעת הנזקים כתוצאה מעישון כפוי.

הרשות המקומית יכולה לקדם את הגמילה מעישון באמצעות הפעולות האלה:

- ייזום פעילויות לעידוד הגמילה מעישון במסגרת אירועים שונים, ובמיוחד במסגרת יום לאומי, כמו יום ללא עישון המגביר את המודעות לחשיבות הגמילה מעישון.
- מתן מידע לציבור על הסדנאות שהגופים הנזכרים לעיל עורכים במסגרות העירוניות. אפשר לעשות זאת על ידי פרסום מרוכז של כלל הסדנאות העומדות להיפתח בעיר מטעם קופות החולים בכל אמצעי התקשורת העירוניים (עיתונות מקומית, טלוויזיה מקומית, אתר אינטרנט עירוני, דף פייסבוק עירוני ועוד).
- תיווך בין מקומות העבודה/הארגונים המעוניינים בסדנאות לגמילה מעישון לעובדיהם ובין נותני השירות (קופות החולים והאגודה למלחמה בסרטן).

3. חוקים, תקנות ואכיפה

במאי 2011 אימצה ממשלת ישראל את התכנית הלאומית לצמצום העישון ונזקיו בהתאם להמלצת משרד הבריאות (נספחים 6 ו-7). תכנית זו היא רב-תחומית, מבוססת ראיות ועוסקת בקידום בו-זמני של מגוון נושאים והיבטים בנוגע לעישון - מיסוי, חקיקה, אכיפה, גמילה, הסברה, התערבות בקהילה, מחקר וניטור.

תכנית זו נשענת על האמנה הבין-לאומית לפיקוח על הטבק (FCTC) שאושרה על ידי ממשלת ישראל ביום 7 באוגוסט 2005 (נספח 8).

בהתאם לתכנית הועלו המסעים על מוצרי טבק שונים, כגון סיגריות וטבק לנרגילות, וכן הוחמרו ההגבלות על עישון במקומות ציבוריים שונים, והורחבה רשימת המקומות הציבוריים שבהם יש הגבלות על עישון או איסור עישון מוחלט.

בישראל קיימת חקיקה נרחבת יחסית בתחום המאבק בעישון. יש כמה חוקים מרכזיים הנותנים בידי השר הממונה (בדרך כלל שר הבריאות או שר התמ"ת/הכלכלה) סמכות לקבוע תקנות לביצוע החוק וכן לתקן ולשנות הגבלות נוסף על האמור בחוק באישור ועדת הכנסת הרלוונטית.

חוק מניעת העישון במקומות ציבוריים והחשיפה לעישון נחקק בראשית 1983 ותוקן מאז פעמים אחדות.

החוק קובע כי החשיפה לעישון גורמת לתחלואה קשה, לנכות ואף למוות ואוסר על עישון במקומות ציבוריים, כגון קניונים, אולמות קולנוע ותאטרון, אולמי שמחות, מסעדות, בתי חולים, מעליות, אוטובוסים וכן מבנים ממשלתיים. **החוק מטיל את האחריות למניעת העישון על בעל המקום הציבורי ודורש ממנו, בין**

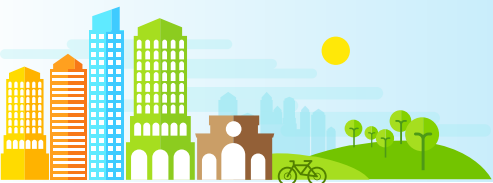
השאר, שיעשה כל שניתן למנוע את העישון בתחום המקום שבהחזקתו. הוא מחויב להציב שילוט בולט

האוסר על העישון במקום, וכן נאסר עליו להציב מאפרות במקום שבו אסור לעשן. החוק מתיר לבעלי מקומות ציבוריים שונים, כמפורט בחוק, אם הם מעוניינים בכך, להקצות חדר עישון לטובת המעשנים, בתנאי שיהיה נפרד, בעל סידורי אוורור תקינים ושלא יהווה מטרד לחלקים אחרים של המקום. החוק מטיל קנס על מי שיפר את החוק ויעשן במקום ציבורי, וכן על בעלי מקום ציבורי שלא מנעו את העישון, שלא תלו שלטי אזהרה כנדרש או שהציבו מאפרות במקום האסור לעישון. **סמכות איפת החוק נתונה**

בידי המשטרה ו/או בידי פקחים של הרשות המקומית שהוסמכו לכך, כאשר הקנסות שהוטלו על ידי

פקחים עירוניים מועברים לקופת הרשות המקומית. במקומות ציבוריים רשאי בעל המקום למנות סדרן לצורך איפת החוק, ובסמכותו לדרוש מהמעשן בניגוד לחוק להזדהות, ואם יסרב, בסמכותו לעכב אותו עד לבוא שוטר, אך לא יותר משעה.

במאי 2012 הורחבה התוספת לחוק, ונקבע איסור עישון גם במקומות פתוחים שונים. כך לדוגמה נאסר לחלוטין על עישון בכל השטח והחצר של ברכת שחייה, בבית כנסת, בכנסייה, במסגד ובחצר שלהם למעט באזור מוגדר, בתחנת אוטובוס מקורה, בתחנה מרכזית ובתחנת רכבת לרבות בריץ' ולמעט בקצה הריץ' אם הוקצה בו אזור עישון. איסור העישון באולמות שמחה הורחב גם לחצר ולגני אירועים. נאסר על עישון בתוך מקלט ציבורי, במבנה של מרכזי תרבות נוער וספורט (מתנ"סים), בבניינים של תנועות נוער. נאסר לחלוטין על עישון בכל המבנים של משרדי ממשלה, ובוטלה האפשרות להקצות בהם חדר עישון. כמו כן נאסר לעשן באולמות מופעים, באוטובוסים, במונית בעת שיש בה נוסעים, ברכב המשמש להוראת נהיגה בעת שיש בו תלמיד נהיגה ובבתי אבות ודיור מוגן למעט אזור שהוקצה לעישון, כאמור בתקנות.



לנוסח המלא של החוק, כולל רשימה של כלל המקומות האסורים לעישון בהתאם לחוק, ניתן לפנות

לקישור הבא: <http://www.health.gov.il/LegislationLibrary/SmokePrevExten.pdf>

לצורך הגברת ההרתעה והאכיפה נקבעו בחוק קנסות גבוהים לעבירות השונות. על מעשן במקום ציבורי מוטל קנס של 1,000 ש"ח, על בעל עסק שלא מנע עישון או שלא הציב שילוט כנדרש מוטל קנס של 5,000 ש"ח לכל אחת מהעבירות ועל הצבת מאפרות מוטל קנס של 1,000 ש"ח.

לאחרונה אישרה הכנסת הצעת חוק פרטית של חברת הכנסת עדי קול שמרחיבה את האיסור על העישון גם למגרשי כדורגל ואצטדיונים, למעט באזורים שיוקצו לשם כך גם ביציעים וגם בחדרי עישון מיוחדים. מספר המושבים שיוקצו לעישון ביציעים יהוו לא יותר מרבע ממספר המושבים במתקן כולו. סמכות האכיפה גם כאן נתונה בידי הרשות המקומית. תיקון החוק נכנס לתוקף עם פרסומו ברשומות בתאריך ה-15 ביולי 2014.

כמו כן, הצעת חוק ממשלתית לתיקון **לחוק מניעת העישון במקומות ציבוריים והחשיפה לעישון** והתוספת לחוק, החל במסלול החקיקה ויובא בקרוב לאישור ועדת השרים לחקיקה. תיקון זה מצמצם את ההגנה על בעל עסק שלא עשה כל שניתן למנוע את העישון במקום שבהחזקתו, יאפשר למשרד הבריאות להסמיך פקחים לאכיפת העישון, ירחיב את איסור העישון למגוון מוצרי העישון הקיימים כיום וכן ירחיב את רשימת המקומות האסורים לעישון, כגון חניונים מקורים או תת קרקעיים, מקומות להופעות תחת כיפת השמיים, איסור עישון בכל שטח המבנה והחצר של בית חולים או מרפאה ומקומות המשמשים לספורט (כגון מתקני ספורט הפתוחים לציבור בגינות ציבוריות).

חוק הגבלת הפרסומות והשיווק של מוצרי טבק נחקק ב-1983, והוא אוסר לעשות פרסומות בשבח העישון באמצעות בני אדם, בעלי חיים או דמויות מצוירות ברדיו, בטלוויזיה ובעיתונות המיועדת לבני נוער ובמדורי ספורט, בידור ובילוי. **החוק אוסר לחלוטין הצבת מכונות אוטומטיות לממכר סיגריות בכל מקום**. כן נאסר לחלק מוצרי טבק וסיגריות חינם או בצירוף פרס או זכות להשתתף בהגרלה. נאסר על חברות הטבק לתת חסויות לאירועים המיועדים בעיקרם לבני נוער או באירועים חוצי גבולות, וכן הוטלו מגבלות נוספות. ב-12 בנובמבר 2004 נכנס לתוקף תיקון לחוק הנזכר לעיל אשר אוסר על מכירת מוצרי טבק לקטינים. בעל עסק המוכר מוצרי טבק חייב בתליית שלט כנדרש ורשאי לבקש מהקונה להציג לו תעודת זהות.

כחלק מיישום התכנית הלאומית לצמצום העישון ונזקיו הוחל בהליך חקיקה שיביא לאיסור כמעט לחלוטין של כל פרסומת למוצרי טבק ובכלל זה באינטרנט, וייאסר לחלוטין מתן חסות. חברות הסיגריות יחויבו לדווח על התכולה והרעילות של מוצרי הטבק השונים, וייאסר עליהן לסמן אריזות בתמונות מטעות, כגון פירות. הן

יחויבו לסמן אריזות, בין השאר, בתמונות המציגות את נזקי העישון. תיקבע חזקה שתאפשר אכיפה של איסור מכירה לקטינים בדומה לאיסור מכירת אלכוהול, וכן תוחמר הענישה על הפרה של מגוון הוראות בחוק.

חוק חובת דיווח בדבר הנזקים הבריאותיים הנגרמים מעישון מוצרי טבק נחקק ב-2000, והוא מחייב את שר הבריאות למסור לכנסת, אחת לשנה, נתונים שונים על עישון מוצרי טבק, כגון אחוז המעשנים באוכלוסייה לפי חתכים שונים, העישון בצה"ל, פעילות משרד הבריאות וגופים אחרים בתחום ההסברה ומניעת העישון ונזקיו, וכן נתונים על מידת אכיפתם של חוקים המונעים או מצמצמים עישון במקומות ציבוריים ובמקומות עבודה על ידי הרשויות המקומיות. דוח זה כולל פירוט של מספר הקנסות שניתנו ומספר הפקחים שהוכשרו לעניין בכל עיר או רשות מקומית.

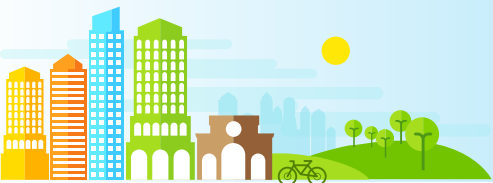
יש לציין כי איסור העישון בטיסות נקבע בתקנות כעבירה מנהלית הנושאת קנס של 2,000 ש"ח.

הרשות המקומית והחקיקה נגד העישון - אחריות ונקודות השקה

במסגרת המאבק בעישון יש שני חוקים מרכזיים הנוגעים להיבטי עישון במקומות ציבוריים ולהיבטי פרסום, שיווק ומכירה של מוצרי טבק. בשני החוקים יש לרשות המקומית תפקיד חשוב בפיקוח ובאכיפת יישומם. חשוב להדגיש כמה נקודות בנוגע לרשות המקומית:

- א. הוראות החוק למניעת העישון במקומות ציבוריים באות להוסיף על הוראות בדבר איסור עישון שנקבעו בכל דין ולא לגרוע מהן. בסמכותה של רשות מקומית להחליט על איסורים מעבר לנדרש בחוק; למשל, איסור הקצאה של חדרי עישון בבניין העירייה, איסור עישון בפארק ציבורי, בחוף ים וכדומה.
- ב. הרשות המקומית כמחזיקה במקומות ציבוריים שונים מחויבת בעצמה ביישום הוראות החוק בדומה לכל בעל עסק המוגדר כמקום ציבורי בחוק זה.
- ג. אין צורך בחוקי עזר מקומיים לצורך אכיפת החוק למניעת העישון. הסמכות מוקנית במפורש לרשות המקומית בחוק עצמו.
- ד. הרשות המקומית אינה מוגדרת בחוק הגבלת הפרסומת והשיווק של מוצרי טבק כגורם אכיפה, אולם במסגרת תפקידיה כגורם רישוי עסקים ישנן הוראות חקיקה שבסמכותה לאכוף את יישומן.
- ה. בכל מקרה שבו לא ברורה סמכות הרשות המקומית לאכיפה, ניתן לפנות למשרד הבריאות לבירור העניין (מר חיים גבע, מרכז בכיר לנושא העישון, המחלקה לחינוך וקידום בריאות, משרד הבריאות, haim.geva@moh.health.gov.il; מר אפי שפר, האגף לפיקוח, משרד הבריאות, Efi.Shefer@moh.health.gov.il).

בטבלה שלפניכם מרוכזות הוראות החקיקה בשני החוקים, שבסמכותה ובאחריותה של הרשות המקומית לאכוף אותן ולפקח עליהן.



החוק למניעת העישון במקומות ציבוריים והחשיפה לעישון, התשמ"ג-1983

הסעיף	הערות
1	איסור עישון ואיסור החזקת מוצר טבק דולק במקום ציבורי.
2	רשימת המקומות הציבוריים והגבלות החלות עליהם מפורטות בתוספת לחוק.
3	חובת הצבה של שילוט האוסר עישון במקום ציבורי
4	איסור הצבת מאפרה במקום ציבורי
5	המחזיק במקום ציבורי חייב לעשות כל שניתן למניעת העישון/החזקת מוצר טבק דולק בתחום המקום הציבורי שבהחזקתו.
6	החוק דורש לכל הפחות פנייה למעשן ודרישה לחדול מהעישון, ואם הוא נמשך, על בעל המקום לפנות למפקח/למוקד עירוני ולהתלונן על העישון. בפסיקה הורחבה הדרישה גם לסירוב מתן שירות למעשן ואף דרישה ממנו לעזוב את המקום.
7	רשות מקומית תפרסם באתר האינטרנט שלה או בדרך אחרת מספר טלפון שיהיה פעיל 24 שעות ביממה לצורך הגשת תלונה למפקח/למוקד עירוני.
8	ראש רשות מקומית יסמיך עובדים ברשות המקומית כמפקחים לעניין חוק זה.
9	קנסות ששולמו עקב הפעלת סמכותו של עובד של רשות מקומית בשל עבירה על חוק זה שנעברה בתחומה, יועברו לקופת הרשות המקומית.
	הדיווח נעשה באמצעות שאלון ייעודי הנשלח ממשדד הבריאות לכל הרשויות המקומיות במהלך חודש דצמבר/ינואר של כל שנה.
	עובד של רשות מקומית שראש הרשות המקומית הסמיכו לעניין חוק זה (להלן - מפקח), רשאי להיכנס בכל עת סבירה לכל מקום ציבורי כדי לברר, אם קיימו הוראות חוק זה והתקנות לפיו.
	עישן אדם במקום ציבורי או החזיק שם מוצר טבק דולק לעיניו של מפקח, רשאי המפקח לדרוש ממנו לזהות עצמו, ואם סירב לעשות כן, רשאי המפקח לעכב אותו במקום עד לבוא שוטר, אך לא יותר משעה אחת.

חוק הגבלת הפרסומת והשיווק של מוצרי טבק, התשמ"ג-1983

הסעיף	הערות
1	לא ימכור אדם מוצר טבק או מוצר המשמש לעישון טבק לקטין.
2	לא ישכיר ולא ישאיל אדם מוצר המשמש לעישון טבק לקטין.
3	בעל עסק שבו מוכרים מוצרי טבק או מוכרים משכירים או משאילים מוצרים המשמשים לעישון טבק, יציג במקום בולט בעסקו שלט המפרט את הוראות החוק האוסרות מכירה והשאלה.
4	אסור כלל להציב מכונות אוטומטיות למכירת מוצרי טבק בכל מקום.

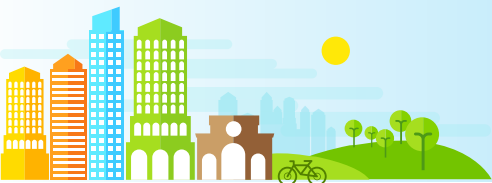
אכיפת החוק למניעת עישון במקומות ציבוריים והחשיפה לעישון ברשות המקומית

מטרתו של החוק למניעת העישון במקומות ציבוריים והחשיפה לעישון היא להגן על הציבור מפני חשיפה לעישון כפוי, שהוכרה כגורמת לתחלואה קשה, לנכות ואף למוות. החוק מטיל את האחריות לאכיפה על הרשות המקומית ומחייב את ראש הרשות המקומית להסמיך עובדים מהרשות כמפקחים לאכיפת החוק. בחוק זה נקבע גם תמריץ כלכלי, ולפיו קנסות ששולמו עקב הפעלת סמכותו של עובד הרשות המקומית בשל עבירה על חוק זה שנעברה בתחומה, יועברו לקופת הרשות המקומית.

כדי לסייע לרשות המקומית ולאגפי הפיקוח ברשויות המקומיות בתהליך של הכשרת מפקחים לאכיפת החוק ולשיפור הידע והיכולת של המפקחים שכבר פועלים לאכיפת החוק, גובשה במשרד הבריאות הצעה **לתכנית הכשרה בת יום אחד**, ובסיומה תינתן תעודה לכל משתתף. ראש הרשות המקומית יכול להסמיך את המשתתפים ביום ההכשרה כמפקחים לאכיפת החוק למניעת העישון.

תכנית ההכשרה של הפקחים תכלול מידע בנושא העישון בישראל והתכנית הלאומית לצמצום העישון ונזקיו, תמונת מצב על אכיפת החוק למניעת העישון בישראל, היבטים וסוגיות משפטיות באכיפת החוק למניעת העישון וטכניקות לטיפול בהתנגדויות ככלי בעבודת הפקח בתהליך האכיפה. מומלץ להכשיר ולהסמיך את כלל הפקחים העירוניים גם לתחום של מניעת עישון.

עם זאת חשוב להדגיש כי אין חובה לקיים תכנית הכשרה זו על מנת להסמיך את הפקחים לתחום זה.



הרשות המקומית יכולה לקדם את האכיפה של מניעת עישון

באמצעות:

- הפצת מידעון לבעלי עסקים ולמקומות ציבוריים המפרט את חובתם על פי חוק
- הכשרה והסמכה של פקחי הרשות לפעול בנושא זה (דוגמה לכתב הסמכה בנספח 9)
- ביצוע מבצעי אכיפה ייעודיים לנושא ולפי הצורך גם בשעות הערב והלילה ובסופי שבוע
- פרסום מספר המוקד העירוני לתלונות תושבים ובעלי עסקים על עישון במקומות אסורים בכל האמצעים שעומדים לרשות הרשות המקומית (עיתונות וטלוויזיה מקומית / אתר אינטרנט עירוני / דף פייסבוק עירוני / שילוט חוצות / מסרים לתושבים בהודעות תשלום הארננה ועוד)
- בניית תכנית עבודה מוגדרת וברורה לאכיפה בנושא זה בקרב כלל האתרים / העסקים / המקומות הציבוריים המוזכרים בחוק

זאת ועוד, הרשות המקומית יכולה להתקין תקנות עזר מקומיות המרחיבות את איסור העישון למקומות נוספים, שאינם מוזכרים כיום בחוק, כגון גני שעשועים לילדים, פארקים ציבוריים ועוד. אפשר להתקין תקנות על איסור מוחלט או לחלופין איסור חלקי; לדוגמה, איסור עישון בפארק ציבורי עד השעה 19:00 בערב או בקשה וולונטרית מתושבים להימנע מעישון במקומות ציבוריים אלו בעזרת התקנת שילוט מתאים (ראה דוגמאות מהעולם ומישראל בפרק ג).

4. העישון ואיכות הסביבה

מרבית האנשים מודעים לנזק הרב שעישון גורם לבריאות, אך אינם מודעים כלל לנזקים הרבים של העישון לאיכות הסביבה. כל שלב במעגל החיים של הסיגריה החל בגידול הטבק ועד הצטברות אשפה של בדלים ואריזות הסיגריות גורם לנזק סביבתי¹².

גידול טבק: טבק הוא אחד הגידולים החקלאיים העיקריים בעולם כולו, והוא גדל ברובו בעולם המתפתח. לשם הכשרת חלקות אדמה לגידול הטבק יש צורך בכריתת יערות. גם לצורך ייבוש הטבק יש צורך בכריתת עצים ושרפתם. כדי לייצר 300 סיגריות יש לכרות עץ אחד. לפי הערכה יותר מ-2,000,000 דונם של חורש טבעי נכרתים מדי שנה לייצור הטבק, והם מהווים 5% מהיקף כריתת היערות בארצות המתפתחות ו-1.7% מהיקף הכריתה העולמית. עקב השינויים הללו האדמה נסחפת, היכולת לעבד שטחים אלה נפגעת, ונגרמים שינויים חמורים במערכת האקולוגית. במלאווי, אחת הארצות העניות ביותר

באפריקה, קיבלו החקלאים תמריצים מחברות הטבק, ורבים עברו לגידול טבק. טבק הפך למוצר העיקרי המיוצא ממנה ליותר מ-60 מדינות. מדי שנה נכרתים במלאווי 3% מהחורש הטבעי. האדמה המשמשת לייצור טבק הייתה יכולה לשמש לגידול מזון, שכה דרוש במדינות אלו. בדרום קוריאה 45% מכריתת היערות נעשית לשם ייצור הטבק, ובסין, יצרנית הטבק הגדולה בעולם - יותר מ-20%. בעשור האחרון גידול הטבק עובר בעיקר לארצות המתפתחות, והוא מבוסס על כוח עבודה זמני וזול ועל עבודת ילדים.

בישראל מגדלים טבק בעיקר בכפרי הדרוזים בהר הגבוה. עקב המודעות ההולכת וגוברת לסיכונים שבעישון, הולכים ופוחתים מדי שנה השטחים של גידול הטבק.

סיגריות, גפרורים ועזרי עישון גורמים מדי שנה לשַרְפוֹת רבות.

באלברטה שבקנדה בלבד התרחשו בשנים 1997-2001 2,310 שַרְפוֹת עקב סיגריות שגרמו ל-284 נפגעים, 40 מקרי מוות ונזק לרכוש בשווי של 46 מיליון דולר. כ-1,000,000 שריפות נגרמות מדי שנה על ידי ילדים עקב שימוש במצתי סיגריות. ההערכה היא שמדי שנה נהרגים בעולם כ-800 בני אדם בשַרְפוֹת הנגרמות מסיגריות.

בדלים ואריזות סיגריות מהווים כ-40% מאשפת הרחוב בעולם

המערבי. ההערכה היא ש-4.3 טריליון בדלי סיגריות נזרקים לאשפה מדי שנה. הבדלים המכילים את החומרים הרעילים שנמצאים בסיגריות, אינם מתכלים ומצטברים באגמים, בימים ולאורך החופים של כדור הארץ. במגע עם מים החומרים הכימיים, כגון קדמיום, עופרת וארסן, משתחררים ומרעילים את הסביבה הימית, את הצמחייה ואת בעלי החיים¹².

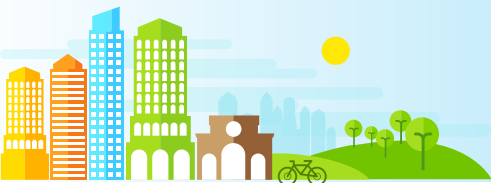


זאת ועוד, הבדלים מהווים סכנה בריאותית עקב בליעה והרעלה, בעיקר של פעוטות וילדים. בישראל בשנת 2013 (על פי נתונים של המרכז הארצי להרעלות במרכז הרפואי רמב"ם) נחשפו 73 איש להרעלה מבדלי סיגריות. רובן הגדול של החשיפות התרחשו בקרב ילדים מתחת לגיל חמש (סך הכול 64 חשיפות), ובשני מקרים התוצאה הייתה הרעלה בחומרה בינונית¹³.

חוק שמירת הניקיון נחקק בשנת 1984, והוא קובע כי "לא ישליך אדם פסולת, פסולת בניין או גרוטאות

רכב ברשות הרבים או מרשות הרבים לרשות היחיד, ולא ילכלך את רשות הרבים", ובהגדרה של פסולת מוזכרים גם בדלי סיגריות.

המשרד להגנת הסביבה מפעיל מערך הסמכה והפעלה של נאמני ניקיון המונה אלפי מתנדבים בכל רחבי הארץ. נאמני הניקיון והמפקחים רשאים לפעול נגד מגוון עבירות על חוק שמירת הניקיון לרבות השלכה



של בדלי סיגריות (הקנס ליחיד הוא 250 ש"ח). נאמנים הנתקלים בעבירה על החוק רשאים מתוקף סמכותם והכשרתם, לאחר שהציגו תעודת נאמן ניקיון, לדרוש מאדם להזדהות בפניהם, לרשום דוח עם פרטי העבירה שהיו עדים לה ולשלחו למערך ברירות משפט במשרד לאיכות הסביבה.

הרשות המקומית יכולה למזער את הפגיעה באיכות הסביבה מעישון באמצעות:

- הכשרת נאמני ניקיון. ניתן להכשיר את עובדי הרשות וכן לקיים הכשרות מרוכזות לתושבים המעוניינים להתנדב.
- ביצוע מבצעי ניקיון ייעודיים לנושא, בייחוד במקומות מועדים, כגון חופי ים, פארקים ציבוריים וגני שעשועים.
- קמפיין פרסומי בנושא בכל האמצעים שעומדים לרשותה של הרשות המקומית (עיתונות וטלוויזיה מקומית / אתר אינטרנט עירוני / דף פייסבוק עירוני / שילוט חוצות / מסרים לתושבים בהודעות תשלום הארנונה ועוד).
- חלוקת מאפרות במרוכז למקומות ציבוריים, כגון חוף הים.
- תחרות לאיסוף בדלים בין בתי ספר ובהשתתפות תושבים במסגרת ימי ניקיון ואירועי בריאות ואיכות הסביבה.



מאפרות ניידות בחוף ים, עמותת ארץ ללא בדל



חוף הים (תל-אביב)



קמפיין נגד השלכת בדלי סיגריות (מימין לשמאל: רמת גן, כפר סבא)



5. מסגרות נקיות מעישון

בדומה למדיניות הכוללת של "עיר נקייה מעישון", כמפורט לעיל, אפשר לאמץ את הגישה בכל מסגרת ארגונית אחרת, כגון בתי ספר, אוניברסיטאות ומכללות, מקומות עבודה, מרכזים קהילתיים ובתי חולים. להלן דוגמאות מעשיות.

בית חולים נקי מעישון - סיפורו של בית חולים הדסה

בית חולים הדסה פועל לצמצום ממדי העישון בין כתליו מאז שנת 1989. בתחילה הוקצו פינות עישון במקומות מוגדרים בתוך בית החולים, והוצב שילוט מתאים המתיר עישון במקומות אלה ואוסר עישון בשאר המקומות. עובד מחלקת הביטחון של המוסד משמש כפקח עישון (עד היום).



היחידה לבריאות העובד הכינה תכנית מקיפה לעובדים בנושא הסברה וגמילה מעישון, אשר הופעלה על ידי רופאים ואחיות היחידה. בכל שנה ציינו את "היום הבינלאומי ללא עישון" בפעילות מיוחדת.

בנובמבר 1999 בישיבה משותפת של נציגי היחידה לבריאות העובד, מומחים אחדים של בית החולים יחד עם נציגי משרד הבריאות ונציגי האגודה למלחמה בסרטן סוכם כי הדרך היחידה להצליח במאבק בעישון בבית החולים היא הפיכתו ל"בית חולים נקי מעישון". הרעיון הוצג בפני הנהלת הדסה, אשר הטילה על צוות מצומצם להכין טיוטת תכנית.

ביום 31 במאי 2000, "היום הבינלאומי ללא עישון", הכריז מנכ"ל הדסה דאז על החלטתו להפוך את המוסד לנקי מעישון. הבסיס החוקי להחלטה זו היה חוק להגבלת עישון במקומות ציבוריים - 1983 והחוק להגבלת עישון במקומות עבודה - 1996 (הצו החדש להגבלת עישון במקומות ציבוריים הכולל איסור עישון בבתי חולים ובמרפאות אושר ב-1 באוגוסט 2001).

פעולות ההכנה החלו עם מינויו של צוות היגוי רב-תחומי ורב-מגזרי בראשותו של אמרכל בית החולים. הצוות אישר את טיוטת התכנית להפעלה בשני בתי החולים של הדסה (עין כרם והר הצופים) והתפצל לקבוצות משימה (אכיפה, הסברה, גמילה, ניטור והערכה) לשם יישומה. הוחלט על תאריך יעד להפיכת המוסד לנקי מעישון. עד לתאריך זה פעלו בהתאם לתכנית להכנת התשתיות והאווירה בבית החולים ולאיסוף מידע בסיסי על הרגלים ועמדות העובדים, והוחל בתהליך הסברה בנוגע ליישום התכנית.

פירוט התכנית

הרציונל:

1. במוסד שבו מטפלים בחולים, אי-אפשר בו-זמנית לגרום לחולים נזק על ידי עישון.
2. מוסד הדואג לבריאות התושבים ומעוניין להעביר מידע לציבור על נזקי העישון והדרכים להתגונן בפניהם צריך לתת דוגמה אישית.

מטרות:

1. להביא לסילוק עשן הסיגריות מתוך בית החולים.
2. להוריד את שיעור המעשנים.

מהות התכנית:

1. הקמת פינות עישון מחוץ לבניינים וביטול כל פינות העישון שבתוכם
2. הסברה והדרכה - לקראת התכנית ובמהלכה בשיתוף עם משרד הבריאות והאגודה למלחמה בסרטן
3. אכיפה - בשיתוף עיריית ירושלים
4. גמילה - הצעת תכניות גמילה לעובדים, לחולים ולמבקרים
5. ניטור והערכה



פעילויות שנעשו טרם השקת התכנית:

- נבנו כמה "פינות עישון" מקורות ובהן ספסלי ישיבה, תאורה ומאפרות - ליד פתחי היציאה מחוץ לבניין. הוצבו שלטי הכוונה אליהן.
- **פעולות ההסברה** התמקדו בשלב הראשון בפרסום ההחלטה על הפיכת המוסד לנקי מעישון. התקיימה תחרות בין העובדים על הכנת כרזה לתכנית. הכרזה הזוכה (שהכינה אחות בית החולים) הפכה לסמל. כמו כן הוכנו כרזות ממוסגרות אשר נתלו ברחבי המוסד, והוכנו חולצות שחולקו כשי לעובדים לקראת ראש השנה.

- **ניטור והערכה** - מיד עם ההחלטה על התכנית וטרם הפעלתה בוצע סקר הרגלי עישון ועמדות של העובדים בנוגע לעישון ובנוגע לרעיון להפוך את המוסד לנקי מעישון. הסקר בוצע בקרב מדגם



פינת עישון

- מייצג של כלל העובדים. ממצאי הסקר מהווים בסיס להערכת התהליך ותוצאותיו וכן מספקים מידע באשר לאסטרטגיות ההתערבות המתאימות בקרב קהל העובדים. ראוי לציין את העובדה ששיעור המעשנים במוסד נמוך יחסית (19%). חלה ירידה בשיעור המעשנים בעשור האחרון (24% עישנו ב-1991). 85% מהלא-מעשנים הסכימו כי בית החולים צריך להיות נקי לגמרי מעישון, אך גם 46% מהמעשנים הביעו עמדה זו.

ביום 1 בנובמבר 2000 הושקה התכנית, וצוין יום חג במוסד. המוסד קושט בכל הכרזות והשלטים. עובדים רבים לבשו את חולצות התכנית. הוצבו דוכני הסברה ברחבות הכניסה, וחולק חומר הסברה באמצעות מתנדבים מנשות "הדסה ישראל" ומתנדבי יע"ל. סוכנים שונים הציגו אפשרויות שונות של גמילה. הוכנה ארוחת צהריים חגיגית לכל העובדים, ומערכת הכריזה הודיעה מדי פעם על תחילת הפעלתה של התכנית. באותו יום בוטלו כל פינות העישון שבתוך הבניין, ונחנכו פינות העישון מחוצה לו.

פעילויות שנעשו לאחר השקת התכנית:

- **הסברה** - הוכנו עלוני הסברה מיוחדים. מיום השקת התכנית הוחל בהפצת חומר הסברה על נזקי העישון ועל אפשרויות הגמילה.
- בתחילת התכנית הופעלה **אכיפה** בעזרת פקחי עיריית ירושלים. בשבועות הראשונים התמקדו בהסברה ובהתראה בלבד, ולאחר מכן החלו באכיפה - מתן קנסות. את האכיפה מפעיל כיום פקח עישון של בית החולים.
- **גמילה מעישון** - הוצעה לעובדים הן במסגרת קבוצתית והן פרטנית. תחליפי ניקוטין הוצעו בשנים הראשונות לעובדים באמצעות בית המרקחת במחירים מסובסדים (על ידי המוסד).
- **ניטור והערכה** - בסקרים נוספים שבוצעו ב-2001 וב-2007 עלה כי רוב העובדים מרוצים מהמדיניות החדשה. רוב המעשנים דיווחו כי הם עוזבים את עמדת העבודה שלהם על מנת לעשן.

- **"נאמני אויר נקי"** - מונו על ידי מנהלי המחלקות, והם פועלים **החל מיום 21 במאי 2003**. הם מסייעים בהסברה במחלקות, באכיפה ובהפניה לגמילה. רשת הנאמנים פועלת עד היום.
 - **יום בין-לאומי ללא עישון** - מצוין בכל שנה בנוכחות הנהלת המוסד ועובדים. ביום זה מסכמים פעילות שנתית ומחלקים פרסים לנגמלים מעישון.
- יש לציין שכיום החוק אוסר לחלוטין על עישון בבתי חולים ובמרפאות, ואין להקצות חדרי עישון בתוך המבנים. כמו כן הוא קובע כי מקומות המותרים לעישון מחוץ למבנה יהיו במרחק של עשרה מטרים לפחות מפתח הכניסה.

בתי ספר נקיים מעישון

כחלק מהחלטת הממשלה על התכנית הלאומית לצמצום העישון ונזקיו הוטל על שרי החינוך והבריאות לערוך פיילוט על מנת לבחון את יישום המדיניות "בתי ספר נקיים מעישון" במערכת החינוך. לשם כך הוקמה ועדת היגוי משותפת למשרדי החינוך והבריאות, ארגון ההורים הארצי ומועצת תלמידים ארצית, בהובלת מנהלת מחוז צפון של משרד החינוך. במחוז זה מבוצעת בהצלחה בשנים האחרונות תכנית משותפת בין-משרדית ורב-מגזרית דומה בשם "מחוז צפון נקי מעישון", ונבחנה התאמתה והדרך ליישומה בהיקף ארצי.

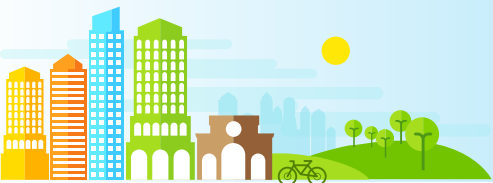
כחלק מהפיילוט נדרש כל אחד משבעת המחוזות של משרד החינוך לגייס כ-30 בתי ספר, יסודי ותיכון, שייקחו חלק בפיילוט.

מחוז תל אביב של משרד החינוך בחר בשתי ערים שבהן יתקיים הפיילוט בכל מוסדות החינוך בעיר - קריית אונו והרצליה.

בהתאם לתכנית בבתי ספר שבהם הפיילוט מתקיים, הושם דגש בביצוע תכניות לימודים בנושא העישון, כגון כישורי חיים, הכשרת עמיתים למניעת עישון ועוד. צוותים חינוכיים עברו השתלמויות בנושא ואף הוכשרו להפעיל ערכת למידה חדשה בנושא עישון בשם "מפזרים את מסך העשן", שהופקה כפרויקט משותף למשרדי החינוך והבריאות והאגודה למלחמה בסרטן.

לצוותי בתי הספר המעשנים הוצע לפנות לגמילה מעישון, ואף הובטח סיוע בתיאום סדנאות גמילה מעישון עם קופות החולים, שיתבצעו בתוך מוסדות החינוך, בתנאי שמספר המשתתפים יאפשר זאת. במהלך סמסטר ב של שנת הלימודים יבוטלו לפי התכנית חדרי העישון בבית הספר, והמודל יופעל במלואו. בהתאם לתכנית תבוצע הערכה של מידת היישום והיעילות של המדיניות בבתי הספר השונים והקשיים והבעיות שעלו.

ועדת ההיגוי תבחן את התוצאות ותגבש מסקנות והמלצות להנהלות של משרדי החינוך והבריאות לגבי ההמשך לקראת שנת הלימודים התשע"ה.



משרדי ממשלה נקיים מעישון

בהתאם להחלטת הממשלה לאמץ את המלצות הוועדה הציבורית לצמצום העישון ונזקיו החל משרד הבריאות בהליכי חקיקה לשיפור ההגנה על הציבור ועל העובדים מחשיפה לעישון כפוי. החוק למניעת העישון במקומות ציבוריים מתיר להקצות חדר עישון במקומות עבודה ובחלק מהמקומות הציבוריים בתנאי שהחדר נפרד, מאוורר ושהעישון לא יהווה מטרד בחלקים אחרים של המקום. עם זאת מחקרים הוכיחו שאין פתרונות טכנולוגיים או הנדסיים שיכולים להבטיח שחדר עישון יספק את ההגנה הנדרשת מחשיפה לעישון כפוי, ורק מדיניות האוסרת לחלוטין על עישון במקום יכולה למנוע חשיפה לעישון כפוי.

במטרה להגיע למצב שבו כל המקומות הציבוריים יהיו נקיים לחלוטין מעישון וללא חדרי עישון, הוחלט להתחיל ביישום המדיניות דווקא במשרדי הממשלה, משום שהיא מהווה מודל למקומות עבודה רבים. הממשלה היא מעסיק גדול במשק, יש לה ועד עובדים דומיננטי, ולאחר שהממשלה תחיל על עצמה את המדיניות שעשויה להתפס על ידי חלק מהציבור כפגיעה מסוימת בתנאי העבודה של המעשנים ותצליח בכך, המהלך ישמש דוגמה חיובית לחיקוי, ויהיה ניתן להרחיב אותו לכלל המשק. מבדיקה של מדיניות העישון בכמה משרדי הממשלה נמצא כי משרדים אחדים כבר אימצו את המדיניות המוצעת; לדוגמה, משרד ראש הממשלה ומשרד המשפטים. עובדה זו שימשה לגיבוש תמיכה במדיניות מצד משרדי ממשלה אחרים.

בהמשך, משרד הבריאות פנה גם לנציבות שירות המדינה לקבלת תמיכתה למהלך, והוא אכן קיבל אותה. לאחר אישור צו לתיקון התוספת לחוק בכנסת, עודכן התקש"יר (תקנון שירות המדינה), ונעשתה פנייה בחוזר של נציבות שירות המדינה לכלל עובדי המדינה. ואולם עדיין נצפו הפרות של החוק במשרד הבריאות, בעיקר בחדר המדרגות. לכן נעשתה פנייה לכלל עובדי המשרד דרך הדוא"ל וכן בוצעו סיורי אכיפה בחדר המדרגות על ידי נציגי אגף האכיפה והפיקוח. כיוון שצעדים אלו לא הצליחו להביא להפסקת העישון בניגוד לחוק, נעשתה פנייה לאגף הפיקוח העירוני. אנשיו הגיעו לכמה ביקורות במשרדים, ולאחר כמה אזהרות ואף קנסות שניתנו לעובדים אחדים, לא דווח יותר על עישון בחדר המדרגות, לא הורגש ריח של סיגריות, ולא נצפו בדלים זרוקים.

6. מה יכול הפרט לעשות באופן עצמאי?

רוב המעשנים מודעים לנזקי העישון ומעוניינים להפסיק לעשן, אך הרוב המוחלט של המעשנים מתקשים להפסיק את ההתמכרות ולעבור גמילה מעישון בכוחות עצמם. ישנם גם מעשנים אשר אינם מוכנים כלל להפסיק לעשן.

המעוניינים בכך יכולים לפנות לקופות החולים שבה הם מבוטחים לקבלת מידע ולרישום לסדנאות לגמילה מעישון (פירוט בפרק ב-2, עמוד 17).

כיום ידוע ומוכח שהעישון מזיק לנחשפים אליו באופן כפוי, ואף קיימות עדויות לנזקי עישון מ"יד שלישית" (חשיפה



לחומרים הנפלטים מהסיגריה ונשמעים בשיער, בבגדים, בכריות, בשטיחים ועוד ואינם נעלמים גם לאחר סיום העישון). פירוט ניתן למצוא בפרק ה.

בין שהמעשן מוכן לגמילה ובין שאינו מוכן, מצופה ממנו להתחשב בסובבים אותו ולהימנע מעישון בסביבת אנשים אחרים ובעיקר ליד ילדים ונשים בהריון. כמו כן מוצע למעשן להקפיד **שביתו יהיה נקי מעישון** על מנת שלא לחשוף את בני ביתו לנזקי העישון הכפוי. באותה מידה מוצע שיקפיד **על רכב נקי מעישון**.

מה יכול לעשות מי שאינו מעשן למען עצמו, למען המעשן ולמען סביבתו?

מי שאינו מעשן, יכול ואף רצוי שיעמוד על זכותו לנשום אוויר נקי. כדי לממש זכות זו אפשר לפנות בנימוס למעשן ולבקשו לא לעשן במקום אסור או בקרבתו, גם אם אין איסור על עישון במקום. לפי הצורך, ניתן לפנות למוקד העירוני ולדווח על עישון במקומות אסורים.

לא-מעשן אשר בן/בת זוגו או בנו/בתו מעשנים, יכול לעודד אותם לפנות לקבלת סיוע בגמילה מעישון. הוא יכול גם להגיע להבנות עם בני המשפחה שהבית יהיה נקי מעישון, וכן שהרכב יהיה נקי מעישון על מנת למנוע את העישון הכפוי המזיק לבריאות כמו העישון הפעיל.

בערים נקיות מעישון או במקומות עבודה נקיים מעישון יכול כל אדם להתנדב ולפעול כ"נאמן אוויר נקי", וכך יוכל לתרום ליישום המדיניות לרווחת הכול.





פרק ג:

דוגמאות ליישום מדיניות "עיר נקייה מעישון" בערים בריאות בעולם ובארץ

פרק זה מתמקד בדוגמאות ליישום מדיניות כוללת של "עיר נקייה מעישון" ברחבי העולם ובישראל. כמו כן מובאות תובנות של ארגון הבריאות העולמי בנוגע למרכיבי ההצלחה של יישום מדיניות "עיר נקייה מעישון".¹⁴

1. דוגמאות מהעולם

ליברפול נקייה מעישון^{15,16}

ליברפול היא אחת מהערים הראשונות אשר ייסדו את רשת ערי הפרויקט האירופי של ערים בריאות בהנהגת ארגון הבריאות העולמי.

בשנת 2003 הייתה ליברפול העיר עם שיעורי התמותה הגבוהים ביותר בבריטניה, עם תוחלת החיים הנמוכה ביותר ועם שיעור מעשנים הגבוה (30%) מהממוצע הארצי (22%). בשנת 2004 חתמה מועצת העיר ליברפול על חוק מקומי המגדיר אותה כ"עיר ללא עישון". החוק המקומי קבע שמקומות ציבוריים, כגון מסעדות, ברים ותחבורה ציבורית, יהיו ב-100% נקיים מעישון. יש לציין שגורמים פוליטיים ונושאי תפקידים בכירים בעירייה היו אנשי מפתח בקידום התכנית.

מועצת העיר ליברפול הדגישה שתי מטרות:

(1) יצירת לובי חזק לחקיקה נגד עישון ברמה המוניציפלית.

(2) מעורבות ישירה של הציבור כשותף לקידום החוק המקומי יחד עם מעורבות וולונטרית, כמו עידוד הפסקת העישון במקומות העבודה.

צעדים מעשיים להפיכת העיר ל"עיר ללא עישון":

1. התמקדות בבריאות העובד:

- קמפיין אשר עודד את הפיכת מקומות העבודה לנקיים מעישון על ידי יצירת קבוצת הדרכה מטעם העירייה, שהתמקדה בעזרה ובהנחיה במקומות עבודה המעוניינים להפוך לנקיים מעישון. הדבר נעשה, בין השאר, בעזרת יצירת מדיניות ספציפית למקום העבודה על פי צרכיו, מתן שירותים לאכיפת המדיניות החדשה והצעת פרס "אוויר נקי" למי שעמדו במשימה.

2. חקיקה נגד עישון:

- חוק ברור וישים אשר מגדיר את המקומות הציבוריים ואת מקומות העבודה שבהם אסור לעשן והתרה במוסדות ספציפיים (חדרי בתי מלון, מוסדות לבריאות הנפש). חוק זה היה פשוט, ברור לכול, הוגן וקל לאכיפה.
- האחריות לאכיפה הוטלה על צוות מיוחד מטעם העירייה שכלל נציגים של איכות הסביבה ופקחי עירייה. תפקידם היה להטיל קנסות על סך 200 לירות שטרלינג לבעל מקום שלא שילט את העסק בשלטי "אסור לעשן" וקנס על סך 30 לירות שטרלינג למי שהפר את האיסור.

3. סדר יום (אג'נדה) לצעירים:

- הקמת ארגון מיוחד המורכב מצעירים תושבי העיר שעסקו בהעלאת המודעות בקרב בני נוער לשימוש של חברות הטבק בפרסומות גלויות וסמויות במדינות השונות. הארגון חבר לתסריטאים ואנשי הפקה של סדרות פופולריות בבקשה להפחית זמן מסך של דמויות מעשנות וליצור דמויות שאינן מעשנות. הודגש במיוחד האפקט המשמעותי של פרט זניח לכאורה של עישון על תפיסת הנוהג בקרב בני נוער.
- מימון: ליברפול השקיעה בתכנית כ-2.78 מיליון פאונד במשך חמש שנים.

תוצאות:

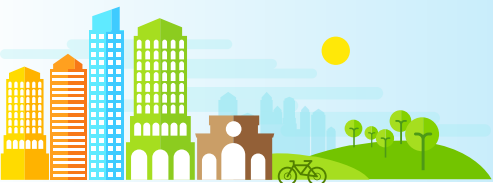
- תמיכת הציבור בחקיקה עלתה עם הזמן: במשאל עם שנערך ב-2008 תמכו בחוק 78% מהאוכלוסייה!
- בעיר ליברפול ירד שיעור העישון מ-30% ל-28%, ומגמת הירידה נמשכת. בהערכה שנעשתה בבריטניה ב-2009 נמצא כי ירידה בכשלושה אחוזים בשיעור המעשנים חוסכת הוצאה לאומית בבריאות של כ-4.4 מיליון פאונד לשנה בטווח הארוך.
- יצירת סביבת עבודה בריאה לעובד - מקומות העבודה הפכו לנקיים מעישון.
- יצירת אווירה תומכת ומשכנעת נגד העישון שהתבטאה בלובי חזק לקידום הפרויקט, בהתנהלות ישירה עם מקומות עבודה, בהפיכת מנהיגי ציבור למודלים לחיקוי ובעבודה משמעותית בקרב האוכלוסייה הצעירה.
- התקשורת תמכה במהלך ואפשרה יצירת קמפיין בעל אופי פרובוקטיבי וישיר כדי להשפיע על דעת קהל.

אלמטי, קזחסטן, נקייה מעישון¹⁷

- ב-2005 החלה עיריית אלמטי לתמוך באופן רשמי בפרויקט של מניעת העישון בעיר ולסבסד אותו. נעשתה השקעה רבה בפרסום ובקידום הנושא בעיר. בתקופה זו עמד שיעור המעשנים על 23% (40% בקרב גברים ו-10% בקרב נשים). הקמפיין העירוני הושתת על חמישה עקרונות בסיסיים:
 - (1) מידע על עישון; (2) גיוס תמיכה ציבורית; (3) בניית תשתית למניעת עישון;
 - (4) תמיכה רפואית בגמילה; (5) ניטור רציף של מידת ההצלחה של התכנית.

צעדים מעשיים להפיכת העיר ל"עיר ללא עישון":

- פנייה של חברי האגודה הלאומית למניעת עישון בקזחסטן בבקשה לשיתוף פעולה עם ראש העיר ועם מועצת העיר לטובת חקיקת חוק והקמת פרויקט עירוני לצמצום העישון והחשיפה לעישון.



- סקירה של מקומות מועדים לעישון לרבות צילום ותיעוד על ידי קבוצות ניטור מטעם העירייה, הפיקוח העירוני, המשטרה ואזרחים מתנדבים. קבוצות אלה תיעדו מקומות בילוי שונים שבהם נמצאו הפרות שונות של החוק, בהן מכירת סיגריות בודדות, אי-בדיקה של גיל קונה הסיגריות ועישון במקומות אסורים. הממצאים פורסמו ברשתות הטלוויזיה והרדיו המקומיות, ופעולה זו הפעילה לחץ ציבורי רב על מפרי החוק והעלתה את נושא אכיפת החוק לראש סדר העדיפויות.
- איסור ואכיפה מוגברת על עישון במקומות ציבוריים ספציפיים, כמו בתי חולים, תחנות אוטובוס ורכבת.
- קידום קמפיין פרסומי לאיסור העישון בעיר: בכל שנה נבחר נושא עיקרי לעמוד במרכז הקמפיין.
- ב-2008, למשל, נבחרה מניעת עישון כפוי בסיסמה "אל תעשן לידי", והיא פורסמה באמצעי פרסום שונים, כגון שלטים, פרסומות בטלוויזיה וברדיו על מנת למקסם את החשיפה.
- מתן ביטוי לנושא במסרים חוזרים בתקשורת, בנוכחות במהדורות החדשות ובראיונות בתכניות הבוקר בטלוויזיה וברדיו. במסרים אלה הודגשו נזקי הבריאות (3,000 מתים בשנה בעיר מעישון), נזקים סביבתיים (250 שָׂרָפוֹת בשנה, 3.5 טון אשפה מبدלים ומקופסאות של סיגריות ברחובות) והחשיבות של אוויר נקי.
- קיום "יום ללא עישון" בעיר אחת לשנה.
- פתיחת קליניקה עירונית להפסקת עישון, העמדת קו טלפון עירוני לתמיכה ומתן ייעוץ בגמילה מעישון.

תוצאות:

- בעקבות קידום הנושא בעיר וחקיקת חוקי עזר עירוניים למניעת עישון נחקק ב-2009 חוק לאומי האוסר על עישון בכל המקומות הציבוריים.
- ערים אחרות בקזחסטן החלו לקדם רפורמות דומות.
- כל המרפאות ובתי החולים הוכרזו כשטחים ללא עישון, והוטל פיקוח הדוק בנושא.
- ב-2008 שלוש שנים לאחר יישום הפרויקט ירדה שכיחות העישון בקרב בני הנוער בעיר מ-19% ל-15%.

לקחים:

- גורמים פוליטיים ונושאי תפקידים בכירים בעירייה היו אנשי מפתח בקידום הרפורמה וביישומה.
- הכוח המניע מאחורי הפרויקט היה המגזר השלישי. עמותות רבות עסקו בקידום של קבוצות לובי ובהפעלת לחץ על מקבלי ההחלטות, בשיווק וביצירת עניין תקשורתי ובקידום השיח הציבורי בנושא.
- קואליציה גדולה של נציגי ציבור חוצה מגזרים וקבוצות אתניות באוכלוסייה אפשרה את קידום הנושא כקונצנזוס, ועקב כך עלתה חשיבותו גם בדעת הקהל.
- יש חשיבות רבה להבטחת תקציב ארוך טווח בגלל הצורך לקדם התערבויות באופן מתמשך.

מקסיקו סיטי, מקסיקו, נקייה מעישון¹⁸

במקסיקו סיטי, המטרופולין השלישי בגודלו בעולם המונה כ-20 מיליון תושבים, היו כ-28% מעשנים ב-2008, ונצפתה עלייה מדאיגה בשיעורי העישון של האוכלוסייה הצעירה ותלמידי תיכון. בעקבות זאת הוחלט בשנת 2008 לחוקק חוק עזר עירוני, "החוק להגנת אדמת הלא-מעשנים". החוק אסר

על עישון בכל מקום ציבורי סגור בעיר והיה מחמיר יותר מהחוק הלאומי הקיים בכל מקסיקו. לשון החוק קבעה כי כל מקום ציבורי סגור יהיה ב-100% נקי מעישון. בין השאר נכללו בחוק מסעדות, ברים, חנויות, בנייני ממשלה ותחבורה ציבורית. לא אושרה הקמת חדרים מיועדים לעישון במקומות סגורים. נקבע כי בכל המקומות הציבוריים ייקבעו תמרוזים ברורים האוסרים על העישון במקום.

צעדים מעשיים להפיכת העיר ל"עיר ללא עישון":

חקיקה ואכיפה:

- בתחילה הוחלט כי המלונות בעיר יוגדרו כיוצאי דופן, ותאושר בהם הקמת חדרי עישון בשטח שאינו עולה על 25% מהנכס. חדרים אלה היו אמורים להיות בעלי מנגנון מכני ליניקת האוויר המזוהם. ואולם בהערכה מחדש הוחלט כי הקמת מנגנוני יניקה לחדרים אטומים המיועדים לעישון בתוך מבנה סגור תדרוש פעולות אכיפה על ידי מהנדסים רבים, והיא אינה מעשית. על כן הוחלט כי החוק לא יאשר הקמת חדרים אלה, וכלל המבנים יישארו 100% נקיים מעישון.
- בעלי העסקים בעיר הורשו להגיש את התנגדותם לחוק למשך תקופה מאוד מוגבלת - כ-30 יום מפרסומו בציבור, ומיד לאחר חקיקתו הוחל ביישום התקנות. הדבר לא אפשר לחלק מהמתנגדים לחוק להיערך לסיכולו.
- הטלת קנסות במקסיקו היא בסמכותו הבלעדית של הממשל הפדרלי. על כן במקום להטיל קנסות על המפרים את תקנות החוק ניתנו פרסים ופרסום ציבורי למוסדות וליחידים אשר עשו מאמץ לעמוד בתקנות החדשות של החוק.
- לטובת קידום החוק הוקמה קואליציה רחבה וחזקה בעירייה בהשתתפות דמויות מפתח פוליטיות ממפלגות שונות.

קידום הפרויקט וקמפיין פרסומי:

- הקמפיין הדגיש את הצדדים החיוביים בעיר ללא עישון (איכות סביבה, מניעת עישון כפוי והתחשבות בסביבה) באופן שהועיל יותר להטמעת הנושא מקמפיין נגטיבי שהדגיש סכנות וחולי. הובלטה העובדה שהחוק מנסה לסייע ל"לא-מעשנים" ולא להזיק למעשנים.
- קידום הפרויקט "עיר נקייה מעישון" בוצע בשורה של קמפיינים פרסומיים בתקשורת בשיתוף המגזר השלישי וחוקרים ממוסדות אקדמיה מקומיים, שהציגו את הרקע המדעי לנזקי העישון. הודגשו בו היתרונות של אוויר נקי מעישון וההשפעה על סביבות העבודה. לדוגמה, הסיסמה "אוויר ללא עישון=חיים", ולאחר מכן הסיסמה "תודה גם לך..." המרמזת על שיתוף הפעולה מצד התושבים.
- טרם יישום החוק הושק קמפיין שהסביר לתושבי העיר על החוק והודה על שיתוף הפעולה.
- הופעלו סדנאות הסברה במקומות עבודה, ובמהלכן ניתנה הדרכה פרטנית לאופן היישום של החוק במקום.



תוצאות:

- הפחתה בחשיפה לעישון כפוי:
בעקבות יישום החוק נעשתה השוואה בין מקסיקו סיטי לערים אחרות במקסיקו ונמצא כי אף שבמקסיקו סיטי שיעור המעשנים היה גבוה יותר בקרב האוכלוסייה, הסביבות הציבוריות בעיר היו נקיות יותר מעישון. למשל, בבדיקה של מסעדות וברים במקסיקו סיטי נמצא בהן אוויר נקי פי 15 יחסית לערים אחרות במדינה.
- ערים אחרות במקסיקו החלו לקדם רפורמות דומות.
- העלאת המודעות לנושא בריאות ומניעת עישון בעיר והצבתו בראש סדר היום הציבורי.
- בבדיקה שנערכה ב-2009, שנה לאחר יישום החוק, נצפה כי לא חלה ירידה ברווחים של בתי העסק שפעלו על פי התקנות החדשות, ואחוזי ההעסקה בעיר לא השתנו בעקבות החקיקה.

2. דוגמאות מהארץ הרצליה - נקייה מעישון

מרכז התכנית: מר עדי חמו, מתאם הבריאות העירוני

הרעיון המרכזי

עיר נקייה מעישון היא חלק מתפיסת עולם של הבטחת איכות חיים בעיר בריאה לתושביה.

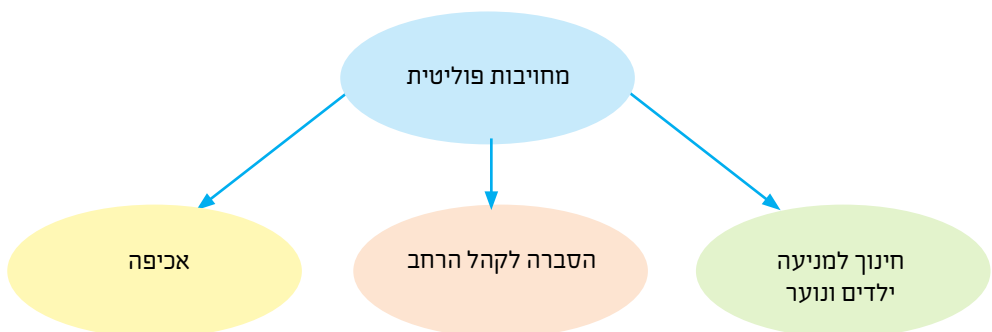
המטרות:

- לצמצם את נזקי העישון הנגרמים עקב עישון כפוי במקומות ציבוריים סגורים.
- לעודד פעילויות למניעה של התחלת עישון והפסקת עישון.

בהטמעת תכנית "עיר נקייה מעישון" בעיר יש צורך באיגום ארבעת המרכיבים האלה:

א. מחויבות פוליטית

ראש העירייה דאז, הגב' יעל גרמן, יצאה בהכרזה על כוונתה לקדם את הנושא מניעת עישון על ידי אימוץ החוק להגבלת עישון במקומות ציבוריים והחלתו על העיר הרצליה.



ההכרזה לזכותה בהצהרה ב"יום הבינלאומי ללא עישון" בחודש מאי 2000, שאורגן ביחידת הבריאות. ההכרזה קיבלה את תמיכתם של חברי הנהלת העיר, חברי מועצה, ראשי אגפים בעירייה וועדת הבריאות העירונית בראשות הגב' רות זנזיק. ההכרזה לזכותה במסע תקשורתי והסברתי שכלל:

- שיתוף כל גורמי העירייה: מנכ"ל העירייה, ראש אגף הפיקוח, היועץ המשפטי, דובר העירייה, נציבת תלונות הציבור, ראשי אגפים
- פרסום באמצעי התקשורת לסוגיהם
- חלוקת עלונים

ב. שלבים ביישום

1. נקבע פורום מניעת עישון בהרכב:
 - חברת מועצה דאז ויו"ר ועדת הבריאות העירונית
 - נציג האגודה למלחמה בסרטן
 - היועץ המשפטי בעירייה
 - נציגות אגף הפיקוח בעירייה
 - נציגות לשכת הבריאות/ מקדמת בריאות
 - נציבת תלונות הציבור בעירייה
 - מנהל יחידת הבריאות העירונית המוביל את התכנית
2. הוקצו לנושא מניעת העישון כ-23 פקחים.
3. הסמכת הפקחים:

"הרצליה עיר ללא עישון"
 לפען שיפור איכות החיים וקידום הבריאות בעיר כריאה
הצו החדש להגבלת העישון במקומות ציבוריים

הרצליה ברשת ערים בריאות ומסדמת כברכה את הצו החדש להגבלת עישון במקומות ציבוריים. בכוונת הרשות המקומית לאכוף את איסור העישון במקומות ציבוריים. ולהגביר את המודעות לנוכי העישון. הרשות המקומית מפעל בהתאם לסמכותה כנגד העוברים על החוק.

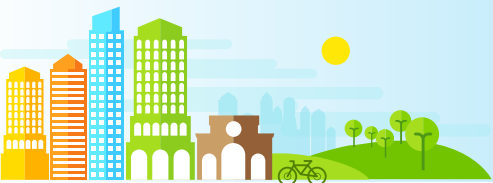
כ- 1.8.2001 נכנס לתוקפו הצו החדש **מסמך** את הגבלות העישון במקומות ציבוריים. סלוק עיקרי **ההגבלות החדשות** ותחומות ההגבלות הקיימות:

1. **בתי חולים ומרפאות** - אישור מוחלט על עישון בחוג בנין בית החולים או המרפאה.
2. **אולמות ציבוריים** - (בתי קולנוע, תיאטרון, אולמות חגיגות וכו') - אישור על עישון באולם קיים גם אישור על עישון במסדרונות ובאמצעיות. למטע בחדר עישון נפרד שטוחו עד רבג מטטת המטטת.
3. **אולמות ציבור ומקומות המטת** - ככלל העישון אסור. ניתן להסדיר חדר עישון נפרד. (עד עתה התגבלות רק על בנקים ובתי דואר).
4. **תחנות** - אישור על עישון בתחנות מכל השונים (עד עתה מכלולים בלבד).
5. **כניזיים** - אישור על עישון בשטחים המשותיים לציבור. ניתן להסדיר חדר עישון נפרד.
6. **מסעדות, בתי קפה ואולמות עמחה וכו'** - העישון מותר רק בחדר נפרד לחלוטין שטוחו עד רבג מטטת המטטת. התגבלות חלות על כל בתי האוכל.
7. **מוסדות תינוך** - א. אישור על חדרי עישון לטלפזיים בבתי הספר. ב. במסדרות על תלוניים - העישון בחדר נפרד לחלוטין ובחדר מנורים בו נר רק מטטן. ג. לענין חדרי השכל והנהלה חלות החורזות הנוגעות למקומות עבודה.
8. **מקומות עבודה** - א. חדר בו עובד רק מטטן לא יחית חדר עישון אם "נמצא" בו אדם שאינו מטטן. ב. יש לראונג שחדר עישון לא יגרום מסדר לחלקים אחרים של בניין, גם אם אינו חלק מאותו מקום עבודה.

כללי - אסור שהעישון בחדר שוקבג בחדר עישון. יגרום למסדר בחלקים אחרים של המקום, יש להקפיד על סידורי אוורור תקינים. אין חובה להסדיר חדר עישון. המחייק במקום רשאי לאסור את העישון בו. ניתן לקבל את נוסח החוק. חומרי הסברה והדרכה למניעת עישון. ביחידת לקידום הבריאות העירונית רח' בן נוריתן 16 טל: 09-6705206

שלכם,
 יעל גרמן
 ראש עיריית הרצליה

4. ההסמכה כללה, בין היתר, סקירה כללית בנושא העישון הכפוי, לימוד החוק והיבטים משפטיים (באמצעות היועץ המשפטי של העירייה).
5. הענקת תעודה מידי ראש הרשות (על פי החוק ראש הרשות מוסמך להסמיך את הפקחים).
6. הדפסת פנקסי דוחות הכוללים את סעיפי החוק הנוגעים להגבלת העישון.
7. מיפוי כל מוסדות הציבור, בתי הספר והעסקים הכוללים בתקנות החדשות.



6. פרסום בתקשורת המזמין בעלי עסקים ונציגי מקומות ציבוריים לקבל שילוט האוסר על עישון. השילוט הופק על ידי יחידת הבריאות העירונית.
7. חלוקת עלון הסברה לכל בעלי העסקים ומוסדות החינוך על החוק להגבלת העישון ואכיפתו באמצעות "נאמני אויר נקי" - תלמידי בית ספר תיכון.
8. הודעה בתקשורת על תחילת האכיפה באמצעות לשכת הדובר.
9. יציאת הפקחים לשטח למתן התראות בלבד - קניונים, בעלי עסקים, מקומות עבודה, חנויות מכולת, קיוסקים, מסעדות ועוד. כל חוליה כללה בשלב הראשון שוטר ופקח או שניים.
10. רישום דוחות, בשלב ראשון לבעלי העסקים שלא הציבו שלטים ובשלב השני - למעשנים.
11. למחלקת הפיקוח יש תכנית עבודה חודשית לאכיפת החוק להגבלת העישון.
12. יש שיתוף פעולה שוטף עם אגף הפיקוח, אגף החינוך ולשכת הדובר.

ג. פעילות חינוכית והסברתית

מתקיימת תכנית הסברתית שנתית מקיפה בכל המסגרות העירוניות ובמוסדות החינוך. ניתנות הרצאות לאורך כל השנה, וכן מתקיימות פעילות בחודשי הקיץ במסגרת "בריאקטיבי" - פעילות ספורט בחצות בשיתוף עם האגודה למלחמה בסרטן.

ד. גמילה מעישון

תוכננו סדנאות גמילה לעובדי העירייה במסגרת מסע פרסומי לאכיפת העישון במקומות ציבוריים.

ה. פרסום

יישום מדיניות "עיר ללא עישון" בהרצליה מהווה דגם ארצי לערים נוספות. התכנית הוצגה בפני נציגי עיריית חיפה, מעלה אדומים, נתניה, כפר סבא, באר שבע ועוד. עיריית הרצליה חברה במועצה הלאומית למניעת עישון.

מניעה והגבלת העישון בחיפה

מרכזת התכנית: גב' יולין גולדברג, מתאמת הבריאות העירונית

נושא מניעה והגבלת העישון מהווה את אחת הסוגיות בנושאי בריאות הנמצא בסדר העדיפויות במסגרת התכנית לקידום בריאות בעיר חיפה. כיווני הפעולה כוללים:

א. איסוף מידע על שיעורי העישון בעיר בקרב קבוצות אוכלוסייה שונות לניטור שוטף של התופעה.

מסקר הפרופיל הבריאותי שפורסם ביולי 2012, עולים הנתונים האלה:

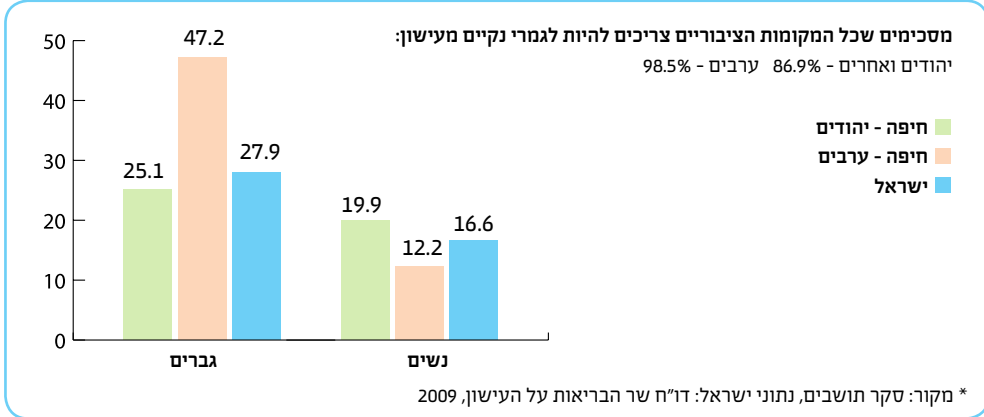
- 25% מהגברים היהודים בעיר מעשנים לעומת 28% ברמה ארצית.

- כמעט מחצית מציבור הגברים הערבים בעיר מעשנים.

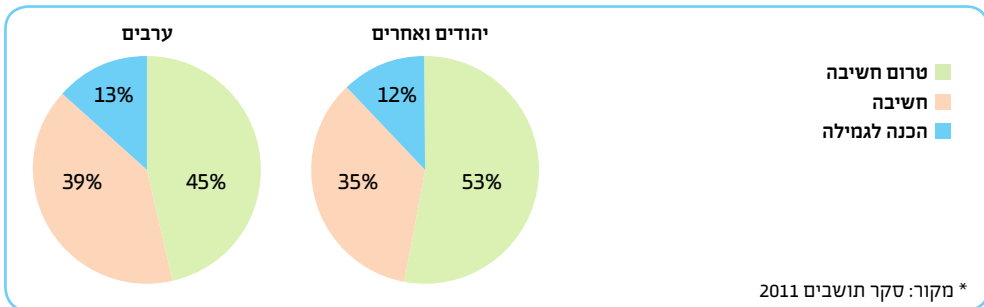
- נשים יהודיות בעיר מעשנות יותר מהממוצע הארצי - כל אישה חמישית בחיפה מעשנת.

ב. פעילות הסברתית באמצעות הרצאות וחלוקת חוברות הסברה:

שיעור המעשנים: השוואה בין יהודים וערבים לפי מין, ובהשוואה לאוכלוסייה הכללית בישראל *



אחוז המוכנים להיגמל מעישון (מסה"כ המעשנים בחיפה) *



1. לציבור העובדים במקומות עבודה - על נזקי העישון הפעיל והכפוי ועל התכניות לגמילה מעישון.
2. לתלמידים במוסדות חינוך - על ידי האגודה למלחמה בסרטן המפעילה סטודנטים לרפואה לפעולות הסברה על מניעה של התחלת עישון.
- ג. עידוד הגמילה מעישון במקומות עבודה באמצעות סדנאות בזמן העבודה לעובדים המעשנים (בסיוע קופות החולים).
- ד. אכיפת חוק איסור עישון במקומות ציבור: פקחי העירייה מטילים מדי שנה מאות קנסות לתושבים המעשנים בקניונים ובמקומות ציבור.
- ה. מתן מענה לתלונות הציבור בנושא עישון במוסדות ציבור, בבתי קפה ובמסעדות: פקחי עירייה נשלחים כדי להזהיר את בית העסק.



צעדים ראשונים לקראת יישום מדיניות "עיר נקייה מעישון"

קריית גת

מרכזת התוכנית: גב' מזל שניר, מתאמת הבריאות העירונית

במאי 2013 הוצג הנושא בפני ועדת ההיגוי העירונית לעיר בריאה בראשות ראש העיר. ראש העיר תמך וקיבל את הרעיון לאימוץ מדיניות כוללת בתחום ובניית תכנית פעולה לקידום "קריית גת נקייה מעישון". בשלב ראשון הוקם **צוות משימה עירוני**. את הצוות מובילה מתאמת הבריאות העירונית, ושותפים לצוות נציגי כלל קופות החולים, נציג אגף הפיקוח העירוני, נציג התעשייה המקומית, המפקחת המחוזית על הבריאות במשרד החינוך ורופאה תעסוקתית שעוסקת בתחום של מניעת עישון וגמילה מעישון באזור הדרום. כמו כן שותפה נציגה מ"רשת ערים בריאות" המלווה את הצוות בהיבט המקצועי.

לפני התחלת פעילות הצוות הוחל באיסוף של נתוני בסיס:

- במהלך שנת 2013 התקבלה רק תלונה אחת מתושב הנוגעת לעישון במקום האסור לכך על פי חוק, ולא ניתן אף לא דוח אחד.
- באגף לפיקוח עובדים 12 פקחים עירוניים, מהם עשרה מוסמכים לתת דוחות הנוגעים לחוק איסור עישון במקומות ציבוריים. כלל הפקחים עוסקים במגוון תפקידי הפיקוח העירוני, ואין פקח ייעודי לנושא זה.
- הפקחים עובדים עם מכשיר ממוחשב ידני למתן דוח. נושא העישון והסעיפים הרלוונטיים בחוק אינם מופיעים במכשיר.
- סך הכול נערכו בשנת 2013 16 סדנאות לגמילה מעישון על ידי כלל קופות החולים.

הרשות נערכת בה בעת לביצוע פרופיל בריאות עירוני, שייתן בהמשך נתונים הנוגעים לשיעור העישון בקרב התושבים ולעמדות התושבים על איסור העישון במקומות ציבוריים. כמו כן באמצעות שיתוף פעולה עם האגודה למלחמה בסרטן הוחל בביצוע מיפוי בפועל של מידת העמידה בחוק במקומות ציבוריים בתחומי הרשות (סוקרת מטעם האגודה מבצעת תצפית על כלל המקומות הציבוריים המוזכרים בחוק באמצעות טופס. דוגמה בנספח 3).

אחת הפעולות הראשונות שנעשו היא סדרת פגישות בנושא עם נציגי האגף לפיקוח. יחד אתם נכתב והופץ בפברואר 2014 מכתב לכלל בעלי העסקים בעיר המפרט את עיקרי החקיקה בנושא והדרישות מבעלי העסקים (שילוט נדרש, אי-הצבת מאפרות, מניעת עישון במקום ציבורי). כמו כן כלל המכתב הודעה לכל בעלי העסקים שבהמשך יתבצע מבצע אכיפה, שיכלול בתחילה רק מתן אזהרות ובהמשך גם מתן דוחות וקנסות בהתאם. המטרה הייתה לפעול יחד עם בעלי העסקים, לעלות את מודעותם לנושא ולאפשר להם זמן מספק כדי להיערך לאכיפת החוק.

בד בבד הוכנסו הסעיפים הרלוונטיים לאכיפה לתוך המכשיר הממוחשב הידני המלווה את הפקח בעבודתו היום-יומית למתן דוחות, ומתוכנן בשיתוף עם משרד הבריאות יום עיון והסמכה בנושא לכלל פקחי העירייה.

האגף לפיקוח סקר את כל מוסדות העירייה לרבות בתי ספר בנוגע לקיום שילוט כנדרש, והוכן נוסח לשלט לתלייה שיופץ לכל מוסדות העירייה.

בשיתוף פעולה עם המפקחת על הבריאות במשרד החינוך הוחלט כי כל בתי הספר של קריית גת ייכנסו לתהליך של הפיכתם לבתי ספר נקיים מעישון. יש לציין כי משרד החינוך מינה מתאמת ייעודית לנושא זה לעבודה עם בתי הספר.

במסגרת שיתוף הפעולה עם קופות החולים הוחלט כי ניתן יהיה להביא לידיעת התושבים על סדנאות שהקופות עורכות באמצעות האתר העירוני ודף הפייסבוק העירוני. נוסף על כך, קופות חולים שמעוניינות בכך יוכלו לתאם שימוש במבנה העירייה לביצוע סדנת גמילה מעישון לתושבים (מבנה המרפאה בחלק מהקופות אינו מתאים לקיום סדנה). כבר בתחילת 2014 התקיימה סדנה אחת מטעם קופת חולים במבנה העירייה, ומתוכננת סדנה נוספת.

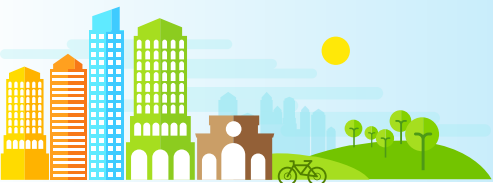
רמלה

מרכזת התכנית: גב' יעל נסימיאן פאי, מתאמת הבריאות העירונית

הצורך להגביר את הפעילות בתחום "עיר נקייה מעישון" הועלה כבר בישיבה הראשונה של ועדת ההיגוי של "רמלה עיר בריאה", שנערכה בנובמבר 2012. בחודש דצמבר 2012 התכנסה לראשונה הוועדה האופרטיבית "עיר נקייה מעישון", ומאז התכנסה שלוש פעמים נוספות. את הוועדה מובילה מתאמת הבריאות העירונית, ושותפים בה נציגי קופות החולים, מנהל מחלקת הפיקוח, מתנדבת מהאגודה למלחמה בסרטן, מנהלת יחידת קידום נוער, נציגת עמותת לנשום, נציג התושבים ויו"ר ארגוני המתנדבים, מנהל "עיר ללא אלימות" והרכזת המקצועית של "רשת ערים בריאות".

בתחום ההסברה: התקיימו שני מבצעי בדיקות סקר לבחינה של תפקודי ריאה כדי לאבחן סימנים של מחלת "חסמת הריאה" בקרב תושבי העיר. האחד ביוזמת עמותת לנשום והשני מטעם קופת חולים מאוחדת. במהלכם חולקו חומרי הסברה, ותושבים שאותרו אצלם ערכים חריגים, הופנו להמשך טיפול רופא בשירותי הבריאות ולסדנאות גמילה מעישון. כמו כן נערכת הסברה על נזקי עישון בבתי הספר ובקרב עובדי העירייה.

בתחום האכיפה: מחלקת הפיקוח והשיטור העירוני הגבירה את פעולות האכיפה ברחבי העיר בכלל ובקניון רמלה בפרט. נערך גם מבצע אכיפת עישון במקומות ציבוריים לציון היום הבין-לאומי ללא עישון



ב-30 במאי 2013, שהיה מלווה בפרסום בעיתונות המקומית, באתר העירייה ובדף הפייסבוק העירוני. ב-30 בספטמבר 2013 התקיים יום רענון והכשרה לפקחים מטעם משרד הבריאות, והשתתפו בו 12 פקחים ומנהל מחלקת הפיקוח. בשנת 2014 התקיימו עד כה שני מבצעים, ומתוכנן מבצע נוסף לציון "היום הבינלאומי ללא עישון".

בתחום הגמילה: נערכה סדנה לגמילה מעישון לעובדי העירייה. הועמק שיתוף הפעולה עם כל שירותי הבריאות בעיר במטרה ל"גייס" מעשנים לסדנאות הגמילה, הן באמצעות חלוקת מספרי הטלפון במבצעי הפיקוח וכן בזכות השתתפות בוועדה. ב-31 במארס 2014 התקיימה סדנה קצרה וייחודית עבור הצוות המטפל של מכבי שירותי בריאות באזור רמלה בנושא התערבות קצרה לעידוד הפסקת עישון אצל מטופלים. מנחת הסדנה הייתה ד"ר יעל בר זאב, רופאת בריאות הציבור מ"רשת ערים בריאות" ויועצת גמילה מעישון, ומארגנת הסדנה הייתה מתאמת הבריאות העירונית.

אשדוד

מרכזת התכנית: גב' אילנה שמלה ללום, מתאמת הבריאות העירונית

במאי 2014 התכנסה ועדת ההיגוי העירונית של "עיר ללא עישון" לשיבתה הראשונה. מטרת ועדת ההיגוי היא גיבוש המדיניות העירונית בנושא ותכנית העבודה למימושה.

חברי ועדת ההיגוי: ראש המנהל לשירותים חברתיים, נציג מחלקת הפיקוח העירוני, נציגים של רישוי עסקים, מחלקת דוברות, יחסי ציבור, נציגי "רשת ערים בריאות", נציג משרד הבריאות, מקדמת הבריאות מלשכת הבריאות אשקלון, נציגי כל קופות החולים ודוקטורנטים מקרן אייסף. את הצוות מרכזת מתאמת הבריאות העירונית, גב' אילנה שמלה ללום.

להלן המידע שקיים היום בנוגע לממדי העישון, מצב האכיפה ועמדות התושבים בעיר:

- נתונים של סקר התושבים במסגרת הפרופיל העירוני שבוצע בשנת 2008 מראים כי שיעור העישון באשדוד (27.5%) גבוה מהנתון הארצי באותה שנה (24.2%)¹⁹.
- על פי נתוני הסקר מ-2008 יש תמיכה די רחבה ביישום מדיניות "עיר נקייה מעישון". 81% מהלא-מעשנים ו-28% מהמעשנים מסכימים שכל המקומות הציבוריים צריכים להיות נקיים מעישון.
- באגף לשיטור משולב עובדים 19 פקחים מהשיטור המשולב. כולם מוסמכים לתת דוחות הנוגעים לחוק איסור עישון במקומות ציבוריים.
- הפקחים עובדים עם מכשיר ממוחשב דיני למתן דוח. נושא העישון והסעיפים הרלוונטיים בחוק מופיעים במכשיר ומתעדכנים לפי פרסומי משרד הבריאות.
- מינואר 2013 ועד מאי 2014 התקבלו סך הכול 156 פניות במוקד העירוני בנושא "עישון במקומות ציבוריים", וניתנו 64 דוחות ו-31 התראות למעשנים, שני דוחות לבעלי עסקים על אי-מניעת עישון ודוח אחד (ושלוש התראות) על היעדר שילוט כנדרש. אחת לשנה מועבר דוח כנדרש למשרד הבריאות על הפעילות העירונית בנושא אכיפה ומדיניות.

- יש לציין שבשנת 2012 נערך מבצע הסברה ואכיפה במקומות הבילוי, ובמקום דוחות וקנסות ניתנו אזהרות בליווי דפי הסברה ופרח לבעלי העסקים ולמעשנים.
- כל קופות החולים מקיימות באשדוד סדנאות לגמילה מעישון למבוטחים שלהן.
- בעזרת דוקטורנטים מקרן אייסף נעשתה תצפית על מספר קטן של מקומות ציבוריים בעיר. ברוב המקומות שנסקרו, לא נצפו מעשנים בתוך מבנים כנדרש על פי החוק (אך בחלקם הייתה עדות עקיפה לעישון, כגון ריח של סיגריות בשירותים או הימצאות בדלים). ברובם המוחלט קיים שילוט כנדרש, ואין הצבת מאפרות בניגוד לחוק. עם זאת בכל המקומות שנסקרו, מתירים עישון בחלל הפתוח ללא הקצאת אזור מיועד למעשנים בגודל הנדרש על פי החוק.
- נוסף על איסוף נתוני הבסיס החלה פעילות בכמה מסגרות:

1. בעיריית אשדוד עצמה (כדוגמה לכלל מקומות העבודה בעיר)

- בחודשים האחרונים נעשית פעולה לקידום ארגון ללא עישון בעיריית אשדוד. הופצו כרזות וחומרי הסברה בבניין העירייה ובכלל זה בנקודות ממשק עם האוכלוסייה (מחלקת הגבייה, מחלקת הנדסה ועוד).
- הוקם צוות משימה לקידום פעילות בנושא לעובדים - סדנאות גמילה מעישון במסגרת שעות העבודה, תגמול לעובדים שנגמלו (בבדיקה), יום ללא עישון וכדומה.
- אכיפה - נשלח מכתב הסברה לכל העובדים על איסור עישון גם בנקודות שאושרו בעבר. כמו כן נשלח מכתב למנהל הבניין ולמנהל מחלקת פיקוח בבקשה להוציא ספסלים ומאפרות מהמקומות המועדים לפעילות עישון ולהגביר אכיפה בסביבת העירייה.
- אנשי מחלקת הפיקוח עושים סיורי פתע בבניין העירייה ובמוסדות העירייה ורושמים דוחות לפי הצורך.
- מתוכננת הפצת מסמך לכלל העובדים על השינויים בחוק כדי להעלות את מודעותם לנושא.

2. בתי ספר

- הסברה - במסגרת ימי בריאות עוסקים בהסברה ובהעלאת המודעות בקרב הילדים לסכנות העישון ולמניעת העישון.

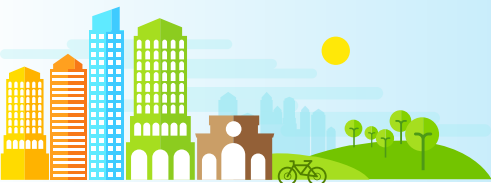
3. מקומות עבודה

- אנשי יחידת הפיקוח העירוני מסתובבים במשרדי ממשלה ובמקומות עבודה ציבוריים ואוכפים את החוק.

ירושלים

מרכז התכנית: מר עמירם רותם, מתאם הבריאות העירוני

הנושא הוצג בפני מנכ"ל העירייה וקיבל את ברכתו. הוקם צוות משימה עירוני, ושותפים לו מתאם הבריאות העירוני (רכז הצוות), נציג מ"רשת ערים בריאות" (ליווי מקצועי), ממונה על הפיקוח העירוני, מנהל המחלקה לאיכות הסביבה, נציג דובר העירייה, נציג מהלשכה המשפטית, מנהלת האגף לקידום עסקים, מקדמת הבריאות המחוזית ממשרד הבריאות, המפקחת על הבריאות ממשרד החינוך, נציגים מקופות החולים בעיר והאגודה למלחמה בסרטן.



נעשה איסוף נתונים ומיפוי של המצב הקיים הכולל גם כמות פניות בשנים האחרונות למוקד העירוני בנושא, כמות הקנסות ופילוח שלהם לפי העבירה הספציפית בנושא ונתונים ממחקרים שבוצעו בירושלים הנוגעים לשיעור העישון (לדוגמה, שיעור העישון בקרב תלמידי כיתות ה-10 במוסדות חינוך בירושלים). יש לציין כי בד בבד מבוצע עתה פרופיל בריאות עירוני שנועד לתת בהמשך תמונת מצב כוללת על שיעורי העישון בעיר (ופילוח לפי תת-אוכלוסיות) ועל עמדות התושבים בנושא. על סמך הנתונים הקיימים כעת נבנתה תכנית פעולה מפורטת ארוכת טווח לקידום הנושא הכוללת מטרות ויעדים לשנים הקרובות.

כאחת הפעולות הראשונות בנושא נערך קמפיין הסברה לצעירים במסגרת אירועים שונים להעלאת המודעות, וכן הושק תהליך של הגברת ההסברה בקרב בעלי עסקים בעיר ונציגי מקומות ציבוריים. לאחר סיום שלב ההסברה והעלאת המודעות מתוכננת הגברת האכיפה בתחום.

נוסף על כך, בהובלת משרד החינוך ומשרד הבריאות מבוצע תהליך של הפיכת 23 בתי ספר בעיר לבתי ספר "נקיים מעישון".

בה בעת נבחנת האפשרות להקים מערך של "נאמני אוויר נקי" מקרב תושבי העיר, שיסייעו להגביר את המודעות לחוקים הקיימים ולאכיפתם.



3. מרכיבי ההצלחה של יישום מדיניות "עיר נקייה מעישון"¹⁴

ארגון הבריאות העולמי זיהה שישה מרכיבים עיקריים שאחראים ליישום מוצלח של מדיניות "עיר נקייה מעישון":

- 1. חקיקה כוללתית** - בשפה פשוטה, ברורה לכלל הציבור, הוגנת וקלה לאכיפה. חוק ברור וישים אשר מגדיר את המקומות הציבוריים ואת מקומות העבודה שבהם אסור לעשן. התרת עישון אפשרית רק במקומות המיועדים לעישון במוסדות ספציפיים בלבד (יש להיות ערים לעובדה שחדרים מיוחדים אלה אינם בהכרח אטומים, מערכת הפעלה עם ניקה יעילה של עשן סיגריות יקרה מאוד, ומערך האכיפה מסורבל יותר).
- 2. התמודדות והדיפה של אופוזיציה** - חברות הטבק הן הגופים העיקריים שעלולים ליצור אופוזיציה ליישום המדיניות. הן עלולות לפעול באמצעות קבוצות או חברות, אשר מקבלות מימון לגיבוש אופוזיציה. הם יטענו שפרסום הנזק שנגרם על ידי העישון הכפוי מוגזם, או שחדר נפרד למעשנים אינו חושף את האחרים לעישון, או שבעלי עסקים עלולים להפסיד לקוחות עקב ההגבלות האלה.

התמודדות עם ההתנגדויות האלה והדיפתן יכולה להיעשות בדרכים האלה:

- איסוף מידע על הקבוצות ועל שולחיהן
- העלאת המודעות של התקשורת לנושא
- גיוס שותפים מהמגזר של קבוצות המתנגדים
- גיוס בעלי עסקים מערים שבהן כבר יושמה המדיניות על מנת שיעידו בפני בעלי עסקים בעיר כי לא ירדו רווחיהם לאחר יישום ההגבלות על העישון.

- גופי אופוזיציה נוספים שעלולים לפעול הם בעלי עסקים קטנים בעיר וגורמי תיירות.

3. תכנון טוב והקצאת משאבים ליישום ואכיפה - בשלב ראשון רצוי למנות צוות משימה להובלת היישום

שיכלול נציגות של עובדי עירייה ושל החברה האזרחית. הצוות יכין את התכנית ליישום המדיניות לרבות כללי אכיפה ברורים וכן דרכי הסברה ותקשורת.

4. שיתוף החברה האזרחית - במצב הרצוי הרשות המקומית היא היוזמת והמשתפת את החברה האזרחית

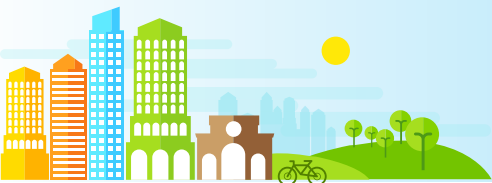
בתהליך מראשיתו. במצבים אחרים שבהם הרשות המקומית אינה מעוניינת לעסוק בנושא, רצוי לגייס את החברה האזרחית על מנת להשפיע על מקבלי ההחלטות, על כלי התקשורת ועל המתנגדים לרעיון.

5. הפצה ותקשורת - כדי להגדיל את תמיכת הציבור רצוי להכין אסטרטגיה תקשורתית ולהבטיח

שהמסרים האפקטיביים יעברו בזמן המתאים, באמצעים ההולמים ולאוכלוסייה שאליה הם מכוונים. המטרות העיקריות הן העלאת המודעות לקיומה של המדיניות החדשה, הנחיית בעלי עסקים לגבי ההכנות הנדרשות, בניית ציפיות לגבי מנגנוני אכיפה, עידוד מעשנים לכבד את החוק, הצגת נתונים על קיומה והשפעתה של המדיניות.

6. ניטור והערכה של יישום המדיניות והשפעתה - אפשר לערוך סקרי דעת קהל על ההגבלות החדשות,

לבצע תחשיבים כלכליים לגבי הרווח ו/או ההפסד של בעלי מסעדות וברים לנוכח החלת המדיניות, לקיים מעקב אכיפה ולבצע מדידת חלקיקים באוויר במקומות אסורים בעישון. יש גם דוגמאות מוצלחות של ציון יום השנה ליישום החוק (אנגליה, אירלנד, ניו זילנד, סקוטלנד) לרבות סיקור תקשורת מתאים.



פרק ד

משאבים ותמיכה מקצועית

פרק זה מתמקד בשותפים פוטנציאליים נוספים לעשייה העירונית, בין כשותפים לצוות המשימה ולבניית התכנית העירונית ובין כשותפים לפעילות פרטנית כחלק ממכלול העשייה.

משרד הבריאות

המחלקה לחינוך וקידום בריאות

אתר אינטרנט:

<http://www.health.gov.il/UnitsOffice/HD/PH/HealthEducation/Pages/default.aspx>

נוסף על קידום מדיניות לאומית לצמצום העישון ונזקיו באמצעות חקיקה, אכיפה, מיסוי, גמילה מעישון ועוד המשרד פועל לסייע לקידום יוזמות ברמה המקומית. מקדמות ומקדמי בריאות בלשכות הבריאות הנפתיות והמחוזיות יכולים לייעץ ולסייע בגיבוש תכניות לקידום בריאות ותכניות הערכה ולעתים אף לקחת חלק בתקצוב של תכניות בשיתוף גורמים מממנים אחרים. המחלקה לחינוך וקידום בריאות היא מוקד ידע נרחב בנושאי תכניות לקידום בריאות ותכניות לצמצום העישון וקידום הגמילה מעישון, והיא יכולה לייעץ ולסייע בליווי ובהטמעה של מדיניות כדוגמת "עיר נקייה מעישון" ותכניות אחרות ברשויות מקומיות ובגופים אחרים. כמו כן ניתן להזמין מגוון חומרי הסברה דרך האתר של המחלקה בכתובת:

www.health.gov.il/alonim

המחלקה למניעת עישון ואלכוהול, האגף לאכיפה ופיקוח

אתר האינטרנט:

http://www.health.gov.il/UnitsOffice/HD/Enforcement_Monitoring/Pages/smoking-prevention.aspx

המחלקה לאכיפת מניעת עישון ואלכוהול הוקמה בינואר 2013 כחלק מהאגף לאכיפה ופיקוח של משרד הבריאות. המחלקה מופקדת על הגדלת היקף הפעילות של אכיפת החוק למניעת עישון במקומות ציבוריים והחשיפה לעישון, שמתבצעת ברשויות במקומיות, על קידום החקיקה בתחום ועל קביעת מדיניות אכיפה אחידה למניעת עישון במקומות הציבוריים ברמה הארצית.

המחלקה מהווה כתובת לפניות הציבור ולגורמי אכיפה גם באמצעות אתר האינטרנט (ניתן להתעדכן בו באשר להודעות דוברות, פעולות המחלקה, חקיקה בתחום, חוזרים ונהלים ועוד).

צוות המחלקה יוזם מבצעי אכיפה בשיתוף גורמי אכיפה ובהם אגפי האכיפה של הרשויות המקומיות, המשטרה והמכס. פעולות האכיפה נערכות במגוון מקומות ציבוריים בהתאם להגדרתם בתוספת לחוק לרבות בתי חולים, משרדי ממשלה, תחנות מרכזיות, תחנות אוטובוס, ברכות שחייה ועוד. מבצעי האכיפה מלווים בפעולות הדרכה והסברה לגורמים המבוקרים באשר לדרישות החוק.

זאת ועוד, המחלקה בשיתוף המחלקה לקידום בריאות מקיימת ימי הדרכה וימי עיון כדי להגדיל את היקפי פעילות האכיפה למניעת עישון במקומות הציבוריים ולהעלות את המודעות לנזקי העישון הכפוי. ימי העיון מיועדים לפקחים ברשויות המקומיות, לסדרנים למניעת עישון בבתי חולים ולגופי אכיפה נוספים. המחלקה גם מבצעת בקרה במדיה התקשורתית (אינטרנט, רדיו, עיתונות) אחר פרסומים בתחום מוצרי טבק כדי לבחון את העמידה בדרישות החוק להגבלת הפרסום והשיווק של מוצרי טבק.

כמו כן בהתאם לתיקון לחוק להגבלת הפרסום והשיווק של מוצרי טבק מחודש אוגוסט 2011, נאסר על הצבת מכונה למכירת מוצרי טבק ובכלל זה סיגריות החל מיום 1 בינואר 2014. סעיף זה נחקק במטרה להגן על בריאות הציבור ובכלל זה לצמצם את הזמינות של מוצרי טבק לציבור בכלל ולקטינים בפרט ולצמצם את הפרסום של מוצרי טבק הנובע מעצם הימצאותה של המכונה. כהכנה לכניסת הסעיף לתוקפו במהלך שנת 2013 קודם מערך אכיפה לטיפול בהצבת מכונות אוטומטיות למכירת מוצרי טבק. במהלך הרבעון הראשון של שנת 2014 התקבלו דיווחים באשר להימצאותן של מכונות לממכר סיגריות הממוקמות בפריסה ארצית, ונערכו מבצעי אכיפה להסרתן על ידי צוות האגף לאכיפה פיקוח. משרד הבריאות פונה לציבור הרחב ומבקש את עזרתו לאכוף את החוק על ידי דיווח על כל מכונה אוטומטית לממכר סיגריות שנראית בשטח.

ניתן לפנות ליחידה בדרכים האלה:

דוא"ל: prevent@moh.health.gov.il

דואר: רחוב אליאב 9, ירושלים

פקס: 02-6551776



מוקד קול הבריאות:

קופות החולים

שירותי בריאות כללית, מכבי שירותי בריאות וקופות החולים מאוחדת ולאומית חברות ב"רשת ערים בריאות". הן פועלות לצמצום נגע העישון ומשתפות פעולה עם גופים שונים, בהם גם רשויות מקומיות. קופות החולים עורכות סדנאות גמילה מעישון חינוך למבוטחים שלהן במסגרת סל השירותים של חוק ביטוח בריאות ממלכתי. בשיתוף פעולה עם הרשויות אפשר לעודד הפניה לסדנאות אלו.



להלן פרטים על ההרשמה לסדנאות של כל קופה:

שירותי בריאות כללית - מרכז שירות לקוחות 2700*

מכבי שירותי בריאות - מוקד מכבי ללא הפסקה 3555*

מאוחדת - מוקד 3833*

לאומית - מוקד שירות לקוחות 1-700-507-507

בוועדות היגוי בנושא "עיר נקייה מעישון" של הרשויות המקומיות ניתן לשתף אנשי מקצוע העובדים בקופות החולים השונות. בהתאם לאפשרויות המקומיות ניתן גם להיעזר באנשי המקצוע של הקופות בפעילויות שונות הנערכות ברשות המקומית להעלאת המודעות לעישון ולעידוד הגמילה מעישון.

האגודה למלחמה בסרטן

אתר האינטרנט של האגודה: <http://www.cancer.org.il>

דף הפייסבוק של האגודה: <https://www.facebook.com/cancer.org.il>

האגודה למלחמה בסרטן בישראל נוסדה בשנת 1952 במטרה להפחית את התחלואה והתמותה ממחלת הסרטן ולשפר את איכות חיי החולים. האגודה היא מוסד ללא כוונת רווח הפועלת הודות לתרומות הציבור וללא כל מימון מתקציב של משרד ממשלתי כלשהו. האגודה מקדמת את המאבק בנגע העישון בכל החזיתות באמצעות הפעלת תכניות הדרכה לכל הגילאים, פיתוח והפצה של חומרי הסברה, מידע טלפוני, הסברה באמצעי התקשורת, ארגון תחרויות ואירועים, תמיכה במחקר ובקידום החקיקה והאכיפה.

תכניות הדרכה - האגודה מארגנת הרצאות בהיקף נרחב לתלמידים במסגרת מערכת החינוך ברחבי הארץ ומפעילה תכניות למניעת עישון בקרב מתבגרים בשיתוף משרד החינוך. אגודה גם מארגנת הרצאות בנושא נזקי עישון וגמילה מעישון למבוגרים במוסדות ובארגונים. מדריכי האגודה הוכשרו במיוחד לנושא, ולרשותם עומדים חומר הסברה אור-קולי ואמצעי עזר נוספים. מדי שנה ניתנות מטעם האגודה ברחבי הארץ אלפי הרצאות בנושא, ללא תשלום, בעברית ובערבית. להזמנת הרצאות יש לפנות בהתאם למחוזות:

חיפה - טלפון 04-8511715

צפון רבתי - טלפון 04-8511712

מרכז - טלפון 03-5721677

ירושלים - טלפון 02-6256721

דרום - טלפון 08-6271228

החברה הערבית (בכל הארץ) - טלפון 04-6550655

פיתוח והפצה של חומרי הסברה - חומרי ההסברה המגוונים שהאגודה מפתחת בנושא נזקי העישון ומניעתם הם חוברות מידע על העישון ונזקיו ועל עישון נרגילה, המלצות לגמילה מעישון ועוד, מדבקות שונות וכרזות. החומרים מופצים במאות אלפי עותקים בשנה לכל דורש וללא תשלום. קטלוג חומרי ההסברה של האגודה למלחמה בסרטן מתעדכן תדירות באתר האינטרנט של האגודה.



לקבלת חומרי הסברה יש לפנות:

לטלמידע* האגודה למלחמה בסרטן בטלפון: 1-800-599-995.

להזמנת חומרי הסברה בכמויות גדולות יש לפנות למחלקת הדרכה והסברה בפקס: 03-7322780 או

בדוא"ל: hasbaradep@cancer.org.il.

בהזמנה יש לציין את הפרטים האלה: שם המזמין (שם פרטי ומשפחה), שם המוסד, כתובת מלאה, מספר טלפון (לרבות מספר נייד), חומרי ההסברה המבוקשים (בציון הכמות הדרושה ולאילו גילאים החומר מיועד). החומר יועבר בדואר שליחים.

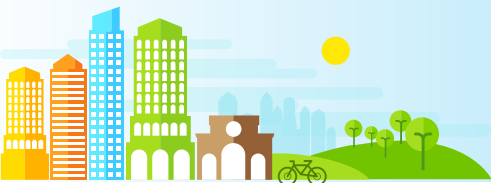
מידע טלפוני - פניות רבות לקבלת מידע בנושא עישון מתקבלות באמצעות "טלמידע", שירות המידע הטלפוני של האגודה למלחמה בסרטן. ניתן לפנות בכל שאלה בנושא נזקי עישון, גמילה מעישון, חקיקה ועישון ועוד.

טלמידע* האגודה למלחמה בסרטן בשפה העברית: 1-800-599-995

טלמידע* בשפה הערבית: 1-800-36-36-55

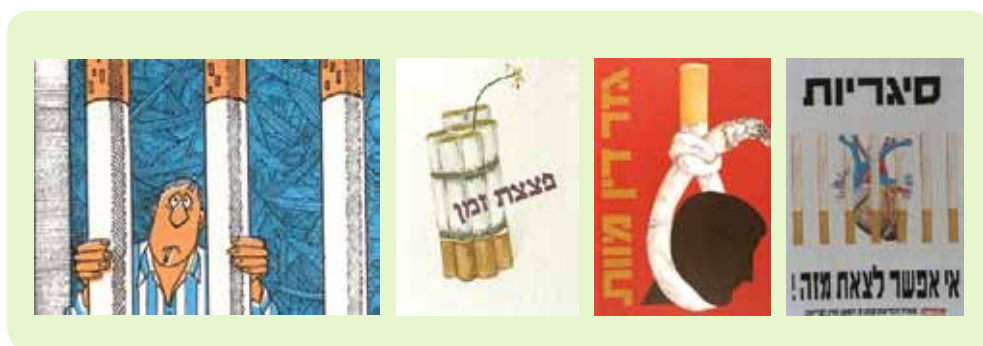
טלמידע* בשפה הרוסית: 1-800-34-33-44

או בדואר אלקטרוני: telemeyda@cancer.org.il



הסברה באמצעי התקשורת - האגודה למלחמה בסרטן יוזמת ומפיקה מסעי הסברה תקשורתיים המיועדים לקידום המודעות לנזקי העישון ולצמצום ממדי העישון בישראל. מסעי ההסברה נערכים באמצעי התקשורת השונים: טלוויזיה, רדיו, אינטרנט ורשתות חברתיות ועיתונות.

ארגון תחרויות ואירועים - החל משנת 1999 נערכת בסמוך ל"יום הבינלאומי ללא עישון" תחרות שנתית בין בתי הספר המציגה עבודות שונות בנושא מניעת עישון, בשיתוף האגודה למלחמה בסרטן, שפי" - השירות הפסיכולוגי ייעוצי של משרד החינוך והליגה למניעת מחלות ריאה ושחפת. האגודה גם משתתפת בירידי בריאות ובאירועים ומפעילה דוכני הסברה באמצעות מתנדבים. למידע נוסף יש להתקשר לטלמידע® 1-800-599-995.



תמיכה במחקר - האגודה למלחמה בסרטן תומכת במחקרים בנושא עישון בשיתוף מוסדות אקדמיים בישראל, בהם: מחקר בנושא אי-יישום החוק למניעת עישון במקומות ציבוריים בפאבים בישראל - בית הספר לבריאות הציבור, הפקולטה לרווחה ובריאות, אוניברסיטת חיפה (2011); מחקר חלוץ בנושא גמילה מעישון באמצעות הודעות טקסט - בית הספר לבריאות הציבור, הדסה, ירושלים (2013 ואילך). בנושא בקשות למענקי מחקר יש לפנות לרכזת ועדות ופרויקטים בטלפון 03-5719574.

קידום החקיקה והאכיפה - האגודה למלחמה בסרטן קידמה בעבר ומקדמת כיום חקיקת חוקים בנושא הגבלת העישון ומשתתפת בדיונים בוועדות הכנסת. האגודה נותנת מענה לציבור ומדריכה בנושא החוק האוסר על עישון במקומות ציבוריים והחוק להגבלת הפרסום והשיווק של מוצרי טבק. האגודה פונה לרשויות מקומיות ומתריעה על מקומות שבהם החוק מופר בשיתוף פעולה עם יחידת האכיפה החדשה במשרד הבריאות. האגודה גם מארחת את דיוני המועצה למניעת עישון בראשותו של עו"ד עמוס האוזנר ומשתתפת באופן פעיל בדיניה.

למידע נוסף בנושא ניתן לפנות למקדמת הבריאות של האגודה בטלפון 03-5721605.

המשרד להגנת הסביבה¹

המשרד להגנת הסביבה מפעיל מערך הסמכה והפעלה של "נאמני ניקיון" המונה אלפי מתנדבים בכל רחבי הארץ. נאמני הניקיון והמפקחים רשאים לפעול נגד מגוון עבירות על חוק שמירת הניקיון. ההצטרפות למערך נאמני הניקיון מותנית בהשתתפות במפגש הדרכה חד-פעמי, שאליו ניתן להירשם באמצעות טופס מקוון באתר האינטרנט של המשרד להגנת הסביבה

<http://www.sviva.gov.il/subjectsEnv/neemanenikayon/Pages/JoiningNVolunteers.aspx>

אפשר גם להזמין הדרכה קבוצתית לארגונים/מוסדות/קבוצות שונות המונים לפחות 15 משתתפים.

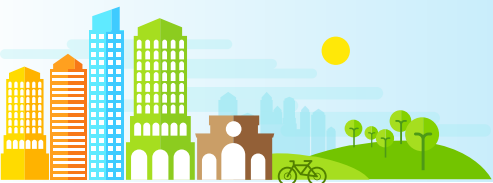
העבירה הנפוצה ביותר שמדווחת על ידי נאמני הניקיון היא השלכת בדל סיגריה. כספי הקנסות מהדוחות שמוטלים בעקבות דיווחים של נאמני הניקיון מופקדים בקרן לשמירת הניקיון. הקרן לשמירת הניקיון, מתוקף תקנות חוק שמירת הניקיון התשמ"ו-1986, נועדה לרכז אמצעים כספיים לשמירה על איכות הסביבה, ובכלל זה שמירה על הניקיון, מניעה של השלכת פסולת וטיפול בפסולת, מחזור, מניעת מפגעים, מניעת שילוט בלתי חוקי ומניעת עבירות לפי חוק החומרים המסוכנים, תשנ"ג-1993, וכן הגנה על הסביבה החופית.

במסגרת פעולותיה הקרן לשמירת הניקיון תומכת ברשויות מקומיות, באיגודי ערים וביחידות סביבתיות בפרויקטים סביבתיים במסגרת "קולות קוראים" המתפרסמים פעם בשנה. באמצעות קולות קוראים ניתנת אפשרות לרשויות להגיש בקשות לתמיכה בפרויקטים שונים, כגון: מבצעי ניקיון, פרויקטים לשמירת טבע ומורשת, שמירה על שטחים ציבוריים פתוחים לרווחת הכלל ופעולות חינוכיות להגברת המודעות הסביבתית.

דוגמאות לפעילות שבוצעה במימון הקרן לשמירת הניקיון: בערים כפר סבא ורמת גן יצאו בקמפיין פרסומי נגד השלכת בדלי סיגריות. ליצירת קשר עם הקרן לשמירת הניקיון - knt@sviva.gov.il



¹ מבוסס על הכתוב באתר המשרד להגנת הסביבה



משרד החינוך

הפיקוח על הבריאות

אתר אינטרנט:

[/http://cms.education.gov.il/EducationCMS/Units/Mazkirut_Pedagogit/Briut/odot](http://cms.education.gov.il/EducationCMS/Units/Mazkirut_Pedagogit/Briut/odot)

משרד החינוך קבע כיעד ארוך טווח שילוב ערכים ויסודות המכוונים להגברת מודעות אישית ומערכתית לקידום בריאות ואורח חיים בריא ופעיל כחלק בלתי נפרד מהמטרות ומתכניות העבודה בחינוך הפורמלי והבלתי פורמלי. החזון של מערכת החינוך הוא לאפשר את קידום הבריאות ואת מימוש היכולות הלימודיות, התפקודיות והחברתיות של כל התלמידים תוך מימוש חובתה הממלכתית של המדינה לבריאות התלמידים בסטנדרטים המיטביים. חזון זה מבוסס על ערכים עקרוניים: בריאות כזכות בסיסית של כל תלמידה ותלמיד, הוגנות, צדק חברתי, שותפות, כבוד האדם, סובלנות, אחריות אישית, הדדיות מוסדית וארגונית. פרופיל המניעה החינוכי במוסדות החינוך מחייב שיתוף פעולה מערכתי בין מחנכים, יועצים, מורים והורים, וכן עם משרד הבריאות, רשויות מקומיות, וגופים רבים נוספים בקהילה. מערך הפיקוח על הבריאות, בראשות גב' עירית ליבנה ממשרד החינוך, מוביל את ההטמעה של חזון זה בבתי הספר. במערך פועלות מדריכות רבות לחינוך לבריאות המלוות את בתי הספר והגנים בתהליכי קידום בריאות שונים, בין היתר גם בתכנית לקידום "בית ספר נקי מעישון".

השירות הפסיכולוגי ייעוצי (שפ"י)

אתר אינטרנט:

<http://cms.education.gov.il/EducationCMS/Units/shefi>

השירות הפסיכולוגי ייעוצי (שפ"י) הנו אגף במשרד החינוך שתפקידו להעניק שירותים פסיכולוגיים ושירותי ייעוץ חינוכי לתלמידים, להורים ולאנשי החינוך העובדים במערכת. היחידה למניעת סמים, אלכוהול וטבק בשפ"י עוסקת בפיתוח תכניות התערבות בנושאי סמים, אלכוהול, חומרים נדיפים וטבק כחלק מתכנית כישורי חיים. כמו כן התכניות משולבות בתכניות שפ"י לקידום רווחתו הנפשית של התלמיד ולטיפול האקלים הבית ספרי. תכניות ההתערבות מכוונות להקניית כלים להתמודדות עם התנהגויות סיכון תוך שימת דגש בחיזוק מקדמי הבריאות וגורמי מיגון וביצירת סביבה בטוחה ותומכת בקרב באי בית הספר. היחידה פיתחה מגוון של תכניות הדרכה המוטמעות בבתי הספר למניעה של התחלת עישון בקרב ילדים ובני נוער ותכניות המפתחות חוסן וכישורי התמודדות במצבי חיים. תכניות אלו מותאמות לשלבים התפתחותיים של התלמידים ומקנות כישורי חיים. לתלמידים המעורבים בעישון והרוצים לעשות שינוי ולהפחית את ההתנהגות הלא רצויה מוצעת השתתפות **בתכנית אופ"י - אימון ופיתוח יכולות התמודדות**, עבודה קבוצתית חינוכית טיפולית בהנחיית צוות בית הספר (יועצת חינוכית/פסיכולוג בית הספר/עובד סוציאלי).

רשת ערים בריאות

אתר אינטרנט: [/http://www.healthycities.co.il](http://www.healthycities.co.il)

דף פייסבוק: <https://www.facebook.com/IsraelHealthyCitiesNetwork>

הצוות המקצועי של "רשת ערים בריאות" ישמח לעזור לרשויות מקומיות בארץ וללוות אותן בפיתוח וביישום מדיניות "עיר נקייה מעישון". לצורך ליווי מקצועי לתהליך ובכל שאלה בנושא ניתן לפנות לנציגי הרשת באמצעות אתר האינטרנט. ערים החברות ב"רשת ערים בריאות" יכולות להגיש בקשה למענק חד-פעמי במסגרת הבקשות למימון פרויקטים לצורך הנעה והטמעה של המדיניות בתחומן.

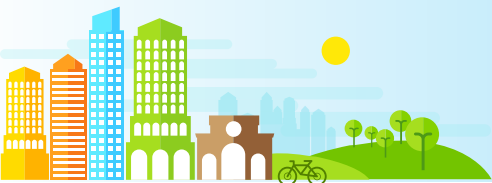
החברה הרפואית למניעה ולגמילה מעישון (חלק מהסתדרות הרפואית בישראל)

אתר אינטרנט: [/http://isramensa.doctoronly.co.il](http://isramensa.doctoronly.co.il)

החברה הרפואית למניעה ולגמילה מעישון בישראל החלה את דרכה כעמותה ללא מטרת רווח בשנת 2006. בשנת 2010 הוכרה כחברה בהסתדרות הרפואית בישראל (הר"י). אחת המטרות העיקריות של החברה היא איגוד, פיתוח מקצועי וקידום פעילות העוסקים במניעת עישון ובגמילה מעישון ושימוש במוצרי טבק בקרב כלל אנשי מקצועות הבריאות. החברה מאגדת כיום יותר מ-350 אנשי מקצוע ממגוון מקצועות הבריאות - רפואה (מהתמחויות שונות לרבות רפואת משפחה, בריאות הציבור, רפואה תעסוקתית, פסיכיאטריה, פנימית, ילדים, ריאות, קרדיולוגיה ועוד), סיעוד, קידום בריאות, עבודה סוציאלית, פסיכולוגיה, פיזיותרפיה, תזונה קלינית ועוד העוסקים במניעת עישון ובגמילה מעישון. הם מקבלים עדכונים מקצועיים ומשתתפים בפעילויות שונות שהחברה יוזמת. החברה היא הגורם המקצועי המוביל בישראל בתחום הגמילה מעישון. ניתן לפנות לחברה דרך אתר האינטרנט, אם מעוניינים במרצים/ביועצים לגמילה מעישון ברשות מקומית מסוימת וכן לצורך הכשרה של צוותים רפואיים בנושא.

הליגה למניעת מחלות ריאה ושחפת בישראל

הליגה היא ארגון התנדבותי שהוקם בשנת 1925 במטרה לקדם את בריאות העם בתחום מחלות הריאה והשחפת ולסייע בנושאים אלו במרכזי בריאות קהילתיים, בבתי חולים ובמרפאות הקהילה. היא גם יוזמת פעולות ואירועים להקטנת נזקי עישון וזיהום אוויר ותורמת רבות בקהילה בתחום זה. הארגון מונה ארבעה סניפים עצמאיים שונים - בירושלים, בתל אביב, בחיפה וברחובות. בשנים האחרונות הארגון משתתף במימון תכנית להכשרת עמיתים בנושא נזקי עישון ומניעה בבתי הספר. עמיתים אלו מעבירים פעילויות והדרכות לשאר התלמידים בנושאים של נזקי עישון ומניעה. הארגון משתתף במימון חסות לכנסים מקצועיים העוסקים בתחומים אלו. ליצירת קשר עם הארגון ניתן לפנות בטלפון 03-5222543.



עמותת ארץ ללא בדל

אתר העמותה: <http://www.bdal.org.il>

דף הפייסבוק של העמותה: <https://www.facebook.com/bdalim>

"ארץ ללא בדל" היא עמותה סביבתית רשומה שהוקמה בשנת 2007. מטרת העמותה היא צמצום הכלכלון מבדלי הסיגריות במרחבים הציבוריים בישראל. ההערכה היא כי בישראל בלבד מושלכים (מחוץ לפחים) מדי יום כ-16 מיליון בדלי סיגריות.

העמותה פועלת בכמה מישורים החל מפגישות עם ראשי ערים, שרים וחברי כנסת וכלה בהעלאת המודעות לנושא בתקשורת והפקת אירועי הסברה.

העמותה פועלת בשיתוף רשויות מקומיות וארגונים, כגון קק"ל, רשות הטבע והגנים וכן מוסדות לימוד אקדמיים כמו סמינר הקיבוצים ומכללת אורנים.

דוגמאות לפעילויות הסברה שנעשו בשיתוף רשויות המקומיות:

- קמפיין עירוני בכפר סבא - במסגרת פעילות "עיר ללא בדל" הוצבו עשרות מאפרות ציבוריות ברחבי העיר, הוקמו דוכנים ברחוב מרכזי בעיר וכן ברחבת הקניון. אנשי העמותה הגיעו למקום כדי להסביר



על ההשלכות הסביבתיות ועל הנזקים הנגרמים מבדלי הסיגריות. כמו כן כללה הפעילות הפעלת ריקשות ממותגות שנעו באזורי הפעילות ומתנדבים שחילקו עוגיות מזל ובהן מסרים אקולוגיים.

- הצבת מתקני מאפרות בחופי תל אביב - בשנת 2013 הציבה עיריית תל אביב בכל החופים המוסדרים מתקנים קבועים של מאפרות קונסט ייעודיות לשימוש רב-פעמי בחוף הים. מדי שנה עם פתיחת עונת הרחצה העמותה עורכת ימי פעילות, ובהם מוצבות עמדות הסברה בחופי תל אביב, ומוצגות למתרחצים מאפרות הקונסט ודרך השימוש בהן לצד מידע על אודות בדלי הסיגריות ונזקיהם.



- הצבת מאפרות ציבוריות ופעילות הסברה בחוף בת ים. העמותה השתתפה בהפנינג שערכה עיריית בת ים תחת השם "שומרים ים לכולם" והציבה על קו החוף דוכני הסברה. דיילות חילקו למתרחצים מאפרות קונסט, ואנשי העמותה סיפקו מידע על אודות בעיית הבדלים והשלכותיה. כמו כן סיפקה העמותה לעירייה 70 מאפרות ציבוריות, שהוצבו מחוץ לתחנות אוטובוס כפתרון למעשנים שמגיעים לתחנה עם סיגריה.





- שירותים ומוצרים הניתנים לעיריות:
1. ניהול קמפיין הסברה - עריכת ימי פעילות בנקודות שונות בעיר והסברת השלכות הסביבתיות והנזקים של בדלי הסיגריות לצד הצגת פתרונות שונים, כגון מאפרות אישיות ומאפרות קונסו.
 2. אספקת מאפרות במחיר מוזל - מאפרות אישיות, מאפרות חוף ומאפרות ציבוריות. המאפרות האישיות יכולות לשמש חלק מקמפיין מקיף בעיר ככלי להעלאת המודעות בימי הסברה, "פרס" בתחרויות איסוף בדלים/ניקיון ועוד.
 3. הכשרות מתנדבים מקומיים - ניתן להכשיר מתנדבים מקומיים שיקימו את פעילויות ההסברה.
 4. הרצאות - בפני קבוצות עובדי ציבור, כגון פקחים/מצילים/רכזי סביבה, תלמידים, קהילות מתנדבים מקומיות ועוד.
 5. אספקת חומרים פרסומיים - ניתן לקבל מהעמותה חומר פרסומי והסברתי להפצה ולהעלאת המודעות לנושא.
- ליצירת קשר ולתיאום פגישה עם העמותה - 054-5506007, יאיר וולוביץ.

עמותת אוויר נקי

אתר העמותה: <http://www.avir-naki.com>

דף הפייסבוק של העמותה: <https://www.facebook.com/Amutat.Avir.Naki>

עמותת אוויר נקי - העמותה למיגור העישון הכפוי במקומות ציבוריים הוקמה על ידי קבוצת סטודנטים למשפטים מאוניברסיטת תל אביב ומהאוניברסיטה העברית בירושלים. העמותה הוקמה כחלק מניסיון לשנות את הנורמה הקיימת כיום במדינה ומתוך הבנה שהמצב הקיים כיום, ולפיו רוב האוכלוסייה סובלת מעישון הנכפה עליה על ידי מיעוט מעשנים במקומות ציבוריים, אינו מחויב המציאות, וניתן לשנותו. מטרת העמותה היא שינוי חברתי שיביא למיגור העישון הכפוי על ידי הגברת המודעות לנזקים הבריאותיים הנגרמים עקב העישון הכפוי והגברת המודעות של הלא מעשנים לזכויותיהם, לחוק האוסר עישון במקומות ציבוריים ולכלים המשפטיים הקיימים לשינוי המצב.

אתר העמותה מספק חומר רב והדרכה כיצד אדם פרטי יכול לפנות לרשות מקומית או להשתמש בכלים משפטיים (הגשת כתב תביעה ועוד) על מנת לעמוד על זכותו לנשום אוויר נקי. נוסף על מידע על נזקי



העישון הכפוי ועל חקיקה בנושא ופסקי דין שניתנו עד היום, ניתן למצוא באתר הסברים על הכלים הקיימים כדי לפעול נגד התופעה - הגשת תביעה נגד עסק המפר את החוק, הגשת טופס תלונה לרשויות ודרכי הפנייה אליהן, הגשת מכתבי התרעה וכתבי תביעה לדוגמה ועוד.

העמותה למניעה ולגמילה מעישון במגזר הערבי

זוהי עמותה רשומה שהוקמה בשנת 2013, ומטרתה העלאת המודעות במגזר הערבי לנזקי העישון לרבות נרגילה וליתרונות הגמילה מעישון. העמותה מונה מספר רב של חברים ממקצועות הבריאות השונים (רופאים, יועצי גמילה מעישון, אחים ואחיות מוסמכים, רוקחים, ועוד). חברי העמותה עובדים בשיתוף מלא עם אימאמים, רופאים ואנשי ציבור מהמגזר הערבי לקידום הנושא. בשלב ראשון העמותה החליטה להתמקד בפעילות בשלושה אזורים בישראל - צפון הארץ, ואדי עארה והנגב. העמותה תשמח לשתף פעולה עם רשויות מקומיות, אנשי דת, בתי ספר וועדי הורים בתכניות ובפעילויות לצמצום העישון במגזר הערבי.

ליצירת קשר יש לפנות למזכיר העמותה, אחמד אבו-שעלי, בדוא"ל Ahmad_ab@clalit.org.il

או בטלפון 052-4261933.

הרב יחזקאל אסחייק

הרב יחזקאל אסחייק היה מראשי מפלגת ש"ס בשנות השמונים, ומאז 1964 היה עוזרו האישי של הרב אלעזר מנחם מן שך במשך 38 שנים. כיום תחום פעילותו העיקרי הוא הסברה בקרב הציבור החרדי

בתחום שמירה על אורח חיים בריא. במסגרת זו חיבר שני

ספרים - **חיים ללא עישון על פי ההלכה וחיים בריאים**

כהלכה. הספר **חיים בריאים כהלכה** הפך לרב-מכר בציבור

הדתי והחרדי בכל רחבי הארץ וגם תורגם למגוון רב של שפות (צרפתית, אידיש, רוסית, ספרדית, וכעת הוא בשלבים אחרונים של התרגום לאנגלית).

עיקר פעילותו התרכזה בתחילה במניעת עישון, ולאחר מכן



התמקד ברפואה מונעת על פי הרמב"ם בשילוב הרפואה המודרנית.

ניתן להזמין אותו למתן הרצאות המותאמות לקהל החרדי בטלפון 03-6187876

או בדוא"ל ishayek@neto.bezeqint.net

עמותת חבי"ב

אתר אינטרנט: <http://haviv.org>

חבי"ב היא עמותה רשומה שהוקמה בשנת 2004 בהשראת הפעילות של הרב יחזקאל אסחייק, והיא פועלת במגזר החרדי למניעת עישון סיגריות ולסיוע בגמילה מעישון. משמעות שם העמותה חבי"ב הוא "חיים בריאים בחדר".

העמותה פועלת בשיתוף עם עיתונים חרדיים ומפרסמת מאמרים בנושא. כמו כן היא פועלת להעלאת מודעות לנושא בקרב רבנים ולאיסוף פסקי הלכה בנושא ופרסומם בציבור החרדי.

בין פעילויות העמותה:

- הפקת עלונים בנושא והפצתם בבתי כנסת ובשאר מקומות שבהם מתרכז הציבור החרדי
- פרסום מודעות בעיתונים ובמקומונים
- פנייה לפוסקי ההלכה לקבלת פסקים נגד העישון
- פעילות ציבורית לסילוק מכוונות למכירת סיגריות המהוות סכנה גדולה לצעירים
- הגשת חומר עדכני לעיתונים
- חקירת נושא חמץ בסיגריות ושאלות הלכתיות אחרות
- מציאת פתרונות גמילה ועידוד הנגמלים

פסק הלכה
מהגר"ש ואזנר שליט"א

"אשר נשאלתי להוות דעתי העניי דעת תורה בענין מנהג העישון סיגרים וסיגריות וכו' אשר כידוע הם המזיקים הגדולים לבריאות הגוף".

ד. ולעניינו למדנו דעל חכמי הוה"ק להרוע ולעורר על הסכנה העצומה המונחת בעישון סיגריות וכו' דבר שנתברר בחקירה ודרישה למעלה כל ספק שמאות אלפים מתים טרם זמנם בעישון סיגריות, וכן ידוע מאוד שגורם גדול למהלה החמורה בריאות וגם בלב, ועוד הרבה כו"כ, כאשר יוצא מדרשת והקרות הרופאים מכל מדינות העולם.. על כן ברור להלכה,

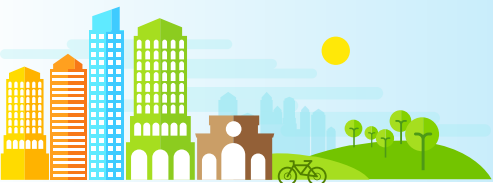
דאיסור גמור להתחיל בעישון בימי הבחורות וגיל צעיר ועל התורים וכו' וכו' וכחנכים מוטל חוב גמור ע"פ התורה למנעם מזה.

ו. כל מי שכבר הרגיל עצמו למנהג לא טוב זה, ישתדל מאוד למען עתידו לרדת מזה בהדרגה ואז טוב לו.

ו. חלילה לעשן במקומות ציבוריים שגם הריח בעצמו הוא מזיק גמור כאשר נתברר בחקירה.

"כל השופע לדברינו ישכון שאען ובוטח, ויזכה להאריך ימים בשפרו על נפשו ונפש עשפחחו וביתו עפה"ת, ויזכה להבטחון תוה"ק "כל הפחלה וגו' לא אשים עליך כי אני ה' רופאך". ולפען ירבו יפיד ויוסיפו לך שנות חיים".

אגודת חבי"ב / סלמסור ופרטים על הגמילה 480-500-1599



פרקה

רקע מדעי והמלצות מומחים

מצב העישון בישראל

על פי סקר "ידע, עמדות והתנהגות בריאותית בישראל 2013" (KAP 2013) שערך משרד הבריאות בשנת 2013, שיעור המעשנים בקרב בני 21+ באוכלוסייה הבוגרת היה 18.7% (24.5% בקרב גברים ו-13.2% בקרב נשים)²¹. שיעורי העישון הגבוהים ביותר נמדדו בקרב גברים ערבים (39.2%), והנמוכים ביותר בקרב נשים ערביות (5.9%). מדובר במגמת ירידה מתונה בעשור האחרון בשיעורי העישון בקרב מבוגרים בישראל²¹.

גם בקרב בני נוער אנו עדים למגמת ירידה בשיעור התלמידים שהתנסו אי פעם בעישון. עם זאת בקרב תלמידים שדיווחו על עישון לפחות פעם בשבוע ו/או פעם ביום, יש מגמת עלייה בקרב בנים בכלל ובקרב בנות ערביות. יש גם מגמת ירידה בהתנסות בעישון נרגילה בקרב בנים ובנות משני המגזרים. על פי דיווחים מצה"ל²¹, אחוז המעשנים בקרב המתגייסים לצה"ל בשנת 2012 היה 30.6% בקרב בנים ו-23.3% בקרב בנות (2011), ובקרב המשתחררים 29.3% בנים ו-25.9% בנות (2011). שיעור התחלת העישון בצבא, כפי שדווח בעת השחרור ב-2012, עמד על 3.8% בקרב בנים ו-4.0% בקרב בנות²¹.

נדקי העישון

עישון טבק הוא גורם סיכון מוביל לתחלואה ולתמותה בארץ ובעולם הניתנות למניעה. בישראל מתים כל שנה



כ-8,000 איש ממחלות הנגרמות מעישון, וכ-800 מהם מתים מעישון כפוי, כלומר, כתוצאה של שהייה ממושכת ליד מעשנים^{1,21}.

תוחלת החיים של המעשנים קצרה ב-12-11 שנים לעומת הלא-מעשנים². הסיכון לתמותה עולה עם העלייה בכמות העישון³.

העישון גורם לפגיעה משמעותית באיכות החיים של המעשן ולטווח רחב של מחלות אשר עמן נמנות מחלות סרטן רבות, מחלות לב, מחלות דרכי הנשימה, פגיעה בראייה (קטרקט, ניוון מקולרי, עיוורון), פגיעה בתפקוד המיני ובפריון, סוכרת ועוד²².

העישון הכפוי

עישון כפוי המכונה גם "עישון יד שנייה" פירושו חשיפה סביבתית (בשל הימצאות ליד מעשן) לתוצרים של שרפת הטבק המשתחררים עקב עישון, בין באמצעות הזיהום הסביבתי שבזרם העשן הצדדי,



שנפלט מקצה הסיגריה הבעורת, ובין עקב נשיפותיו של המעשן. עשן הסיגריות מכיל למעלה מ-4,000 חומרים כימיים, בהם ניקוטין, זפת, פחמן חד-חמצני, אצטון, אמוניה וארסן²³. מחקרים מהעשורים האחרונים הצביעו על יחס ישר בין עישון כפוי לתחלואה ולתמותה ממחלות לב, סרטן ריאות, סרטן השד בקרב נשים צעירות, ירידה בתפקוד הריאות, פגיעה בדרכי הנשימה ושכיחות של תסמינים נשימתיים, כגון שיעול עקשני, קוצר נשימה וגירוי באף ובעיניים. רגישים במיוחד לעשן הם תינוקות, ילדים וכן קשישים²⁴. הנזקים ללב: היצרות עורקים, נזק לדופן של כלי הדם, סיכון מוגבר ליצירת תסחיפים, טרשת (הסתיידות) עורקים. בניסוי קליני שנערך בקרב צעירים בריאים, הוכחה פגיעה ישירה בזרימה בכלי הדם של הלב עקב חשיפה של לא-מעשנים לעשן סיגריות²⁵. נמצא גם קשר כמותי בין רמת הקוטינין בדם (תוצר פירוק של ניקוטין) של מעשנים בעל כורחם לבין הסיכון לשבץ מוחי²⁶.

חשיפה לעשן סיגריות במהלך ההיריון מגבירה את הסיכון להיריון חוץ-רחמי, להפלה ולידת עובר מת²⁷, ללידה מוקדמת, למומים מולדים, למשקל לידה נמוך^{28,29,30}, להתפתחות בלתי תקינה של הריאות, למחלות בדרכי הנשימה לילוד וכן למוות בעריסה במהלך השנה הראשונה³⁰. חשיפת פעוטות וילדים לעשן סיגריות של הוריהם מגבירה את הסיכון שלהם לדלקת אוזניים חריפה³¹, לשכיחות גבוהה של מחלות דרכי הנשימה³², להתפתחות אסטמה³³ ולהחמרת סימפטומים של אסטמה³⁴. כמו כן התברר לאחרונה כי לעישון כפוי של ילדים יש קשר לירידה ביכולת הקוגניטיבית שלהם (הישגים נמוכים יותר בקריאה ובמתמטיקה)³⁵.

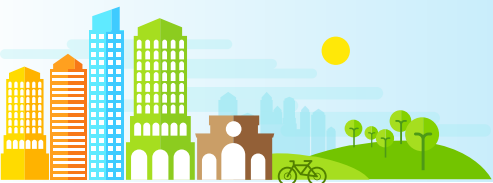
עישון יד שלישי

עישון "יד שלישי" הוא מושג חדש יחסית בתחום המחקר המתייחס לחשיפה לשיירי חלקיקים רעילים ומסרטנים ולתרכובות נדיפות, שנשארים לאחר כיבוי מוצרי טבק שונים, כגון סיגריות ונרגילות, נספגים במשטחים שונים ומשתחררים בהדרגה בחזרה לאוויר, וכך עלולים לגרום נזק בריאותי. מחקרים מראים כי "עשן יד שלישי" נצמד לבגדים, לשיער, לעור הגוף, לאבק, לרהיטים, לוילונות, לקירות, למצעים, לשטיחים, לריפודי המושבים בכלי רכב ולמשטחים אחרים גם זמן רב לאחר כיבוי של מוצר העישון. משמעות הדבר: כאשר מעשנים בבית, ברכב או בכל מקום אחר, יש להביא בחשבון כי גם אם אנשים לא-מעשנים אינם נמצאים במקום בזמן העישון, עצם העישון בחללים המשותפים יכול לחשוף אותם לחומרים רעילים בשלב מאוחר יותר ולסכן את בריאותם.



כשתאם מעשנים בבית - כל הבית מעשן איתכם
 (אנשים שיש להם חשיפה ישירה לניקוטין ופחמן דו-חמצני מסיגריה)
 "עשן יד שלישי" הוא מושג חדש יחסית בתחום המחקר המתייחס לחשיפה לשיירי חלקיקים רעילים ומסרטנים ולתרכובות נדיפות, שנשארים לאחר כיבוי מוצרי טבק שונים, כגון סיגריות ונרגילות, נספגים במשטחים שונים ומשתחררים בהדרגה בחזרה לאוויר, וכך עלולים לגרום נזק בריאותי. מחקרים מראים כי "עשן יד שלישי" נצמד לבגדים, לשיער, לעור הגוף, לאבק, לרהיטים, לוילונות, לקירות, למצעים, לשטיחים, לריפודי המושבים בכלי רכב ולמשטחים אחרים גם זמן רב לאחר כיבוי של מוצר העישון. משמעות הדבר: כאשר מעשנים בבית, ברכב או בכל מקום אחר, יש להביא בחשבון כי גם אם אנשים לא-מעשנים אינם נמצאים במקום בזמן העישון, עצם העישון בחללים המשותפים יכול לחשוף אותם לחומרים רעילים בשלב מאוחר יותר ולסכן את בריאותם.

למידע נוסף: www.healthy.gov
 1-800-878-8888
 © 2011 American Lung Association



ילדים רגישים יותר ממבוגרים לעישון כפוי ("יד שנייה") ולעישון "יד שלישית", מאחר שקצב תחלופת האוויר אצלם גבוה יותר, ולכן הם שואפים יותר מזהמים ביחס למשקל גופם לעומת מבוגרים. ילדים מבלים שעות ארוכות בבית, נוהגים להכניס את הידיים לפה ואינם יכולים לבחור לעזוב סביבה שמעשנים בה או להעיר למבוגרים לא לעשן על ידם.²⁹ לאור זאת יש חשיבות גדולה לשמירה על סביבה נקייה לחלוטין מעישון בבית, ברכב, בעבודה ובמקומות ציבוריים, כמו מסעדות ובתי מלון.

סיגריה אלקטרונית

סיגריה אלקטרונית דומה בצורתה לסיגריה הרגילה והמוכרת, והיא מדמה את פעולת העישון. בניגוד לסיגריה הרגילה היא אינה מכילה עלי טבק או תהליך של בערה.

משרד הבריאות יצא באזהרה מפורשת מפני השימוש בסיגריות אלקטרוניות, אשר תרומתן לגמילה מעישון לא הוכחה ואשר עלולות להוות במקרים מסוימים סכנה של ממש לבריאות.

ישנם שני סוגים של סיגריות אלקטרוניות: סיגריות שמכילות ניקוטין וסיגריות ללא ניקוטין. משרד הבריאות אוסר על ייבוא סיגריות אלקטרוניות המכילות ניקוטין לישראל. גם מנהל המזון והתרופות האמריקני (ה-FDA) מזהיר מפני השימוש בסיגריות אלקטרוניות ואף הודיע כי יש בכוונתו להסדיר ולקבוע תקנות חדשות בנוגע לשימוש בסיגריות אלקטרוניות.

במסגרת בדיקות שנערכו ב-FDA לסיגריות האלקטרוניות, נמצאו בהן חומרים רעילים, כגון "דיאתילן גליקול" (חומר רעיל לבני אדם המצוי בחומרים נוגדי קפיאה בתעשיית הרכב), ניקוטין וחומרים כימיים רעילים נוספים. כמו כן נמצא כי בקרת האיכות על תהליכי הייצור שלהן אינה מספקת או שאינה קיימת כלל.

סכנה נוספת האורבת למשתמשים בסיגריה אלקטרונית היא אי-היכולת לדעת אם הסיגריה מכילה ניקוטין (גם אם היצרן מצייין כי המוצר אינו מכיל ניקוטין).

בחודש ינואר 2013 פורסם דוח הוועדה לנושא הסיגריה האלקטרונית מטעם משרד הבריאות³⁶. הוועדה קבעה כי לפי שעה אין הוכחות מספיקות בנוגע לבריאות השימוש בסיגריה אלקטרונית - הן למשתמש והן לסביבתו (עישון במקומות ציבוריים); אין הוכחות מספיקות לגבי יעילות השימוש בסיגריה אלקטרונית לצורך גמילה מעישון; יש סכנה ששימוש בסיגריות אלקטרוניות יהפוך ל"מוצר כניסה" לעישון סיגריות (נפוץ בקרב צעירים שלא עישנו בעבר); וכן שסיגריות אלקטרוניות מסייעות לפרסום ולשיווק של עישון.

על כן המליצה הוועדה לאסור על ייצור, יבוא ושיווק של סיגריות אלקטרוניות בישראל בהוראת שעה

שתהיה תקפה לחמש שנים, ובמהלך תקופה זו יש להמשיך ולעקוב אחר ההתפתחויות המדעיות בעולם (בדבר הסיכונים ומידת הבטיחות של השימוש, וכן אם המוצר מועיל לגמילה מעישון) ולקבל החלטה אם להפוך את הוראת השעה לקבועה או לשנות אותה בהתאם לממצאים.

במהלך חודש מארס 2014 פרסם משרד הבריאות **טיוטה** של תקנות הרוקחים הקובעת כי לא ניתן יהיה לייצר, לשווק או לאחסן למטרת שיווק סיגריות אלקטרוניות או את מוצריהן הנלווים. כמו כן משרד הבריאות הודיע כי יפרסם תיקון לחוק איסור עישון במקומות ציבוריים, אשר יאסור על עישון סיגריות אלקטרוניות במקומות שבהם חל איסור על עישון מוצרי טבק.

עלות כלכלית למשק

על פי הערכות משרד הבריאות, עלות העישון למשק הישראלי, לא כולל עלויות עקב הפסד ימי עבודה ופריזון במשק, היא כ-3.7 מיליארד ש"ח בשנה²¹. ראוי להביא בחשבון שמשקי בית בישראל מוציאים עוד כ-7.5 מיליארד ש"ח על רכישת מוצרי טבק מדי שנה, כ-124 ש"ח בממוצע לחודש למשק בית בישראל. הוצאה זו באה כמובן על חשבון הוצאות אפשריות אחרות של משקי הבית²¹. אם בוחנים משק בית ממעמד סוציו-אקונומי נמוך, מהחמישון התחתון, ההוצאה על עישון חפיסת סיגריות אחת ביום עשויה להגיע לכ-700 ש"ח בחודש, כ-20% מההכנסה החודשית נטו של משק הבית. הוצאה זו עשויה לפגוע בביטחון התזונתי של משק הבית.

לסיכום

"רשת ערים בריאות" באמצעות חברי צוות המשימה מציעה בזאת מודל של קביעת מדיניות עירונית של "עיר נקייה מעישון" וקווים מנחים ליישומה. כמו כן נקבעו קריטריונים ומדדים המאפשרים הערכה של יישום התהליך ותוצאותיו.

כדי לממש את המטרה העיקרית - אימוץ ויישום המדיניות של "עיר נקייה מעישון" בערי הרשת, או בכל עיר אשר תחפוץ בכך, תפעל הרשת באמצעות חברי צוות המשימה:

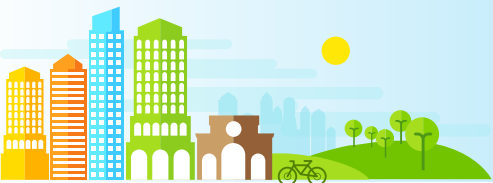
א. להביא למודעות של קובעי המדיניות בדרגים השונים את המודל "עיר נקייה מעישון"

ב. למתג את התכנית

ג. ללוות באופן מקצועי את המתאם העירוני בכל שלבי התהליך

ד. לבצע סקר מקדים לריכוז מידע לגבי כל המדדים שנקבעו (נספחים 2 ו-3) וסקרים תקופתיים להערכת התקדמות

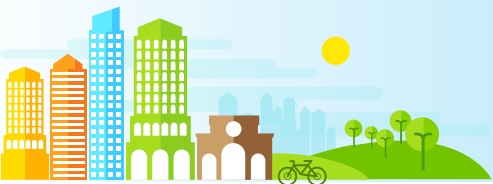
ה. לערוך ב"ום הבינלאומי ללא עישון" טקס להענקת פרסים לערים אשר הוכיחו שהן מתקדמות לקראת השגת המטרה בהתאם לקריטריונים שייקבעו.



רשימת מקורות

1. תחשיב שבוצע על ידי ד"ר גרי גינסברג ממשרד הבריאות לגבי שנת 2014, פורסם בדוח שרת הבריאות על העישון בישראל, מאי 2014.
http://www.health.gov.il/PublicationsFiles/smoking_2013.pdf
2. Jha P1, Ramasundarahettige C, Landsman V, Rostron B, Thun M, Anderson RN, McAfee T, Peto R.. 21st-Century Hazards of Smoking and Benefits of Cessation in the United States. *New England Journal of Medicine* 2013; 368(4): 341-350.
3. Jacobs D.R, Adachi H, Mulder I, Kromhout D, Menotti A, Nissinen A, Blackburn H. Cigarette smoking and mortality risk. *Arch Intern Med*, 1999;159:733-740.
4. Siegel M, Albers A.B, Cheng D.M, Biener L, Rigotti N.A. Effect of local restaurant smoking regulations on progression to established smoking among youths. *Tobacco Control*, 2005;14: 300-306.
5. Farkas A.J, Gilpin E.A, White M.M, Pierce J.P. Association between household and workplace smoking restrictions and adolescent smoking. *JAMA*, 2000; 284:717-722.
6. Fichtenberg C, Glantz S. Effect of smoke-free workplaces on smoking behaviour: systematic review. *BMJ*, 2002;325:188-195.
7. Impact of a smoking Ban on Restaurants and Bar Revenues – El Paso, Texas, 2002. *MMWR*, 2004;53:150-152.
8. Cornelsen L, McGowan Y, Currie-Murphy L.M, & Normand C. Systematic review and meta-analysis of the economic impact of smoking bans in restaurants and bars. *Addiction*, 2014;109:720-727.
9. West R, McNeill A, Raw M. Smoking Cessation Guidelines For Health Professionals: An Update. *Thorax*, 2000;55:987-999
10. The Health Benefits of Smoking Cessation: A report of the Surgeon General US, DHHS, 1990. *MMWR*, 1999; 39(RR-12):2-10.
11. A Clinical Practice Guideline for Treating Tobacco Use and Dependence. A US Public Health Service Report. *JAMA*, 2000; 283: 3244-3254.
12. Dahan Rachal. Israeli journal of family practice, No. 151, Dec. 2009. In: <http://www.medicalmedia.co.il/publications/ArticleDetails.aspx?artid=2685&sheetid=173>
13. Yedidia Bentur, MD, FACMT, FEAPCCT, Director, Israel Poison Information Center, Rambam Health Care Campus – personal communication.
14. Making cities smoke-free, WHO, 2011. http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789241502832_eng.pdf?ua=1
15. From city to national legislation: a case study of Liverpool's smoke-free Intervention. WHO smoke-free city case study: Liverpool, United Kingdom.
http://www.who.int/kobe_centre/interventions/smoke_free/liverpool_web_final.pdf
16. Dawson J, Report of the scoping exercise for the Smoke Free Liverpool Group 2003.
http://www.smokefreeaction.org.uk/archive/images/pdfs/Towards%20a%20SF%20Agendascopeing_report%20Liverpool.pdf

17. Almaty – the first smoke-free city in the post-Soviet region. WHO smoke-free city case study, 2011.
http://www.who.int/kobe_centre/interventions/smoke_free/kazakhstan_web_final.pdf?ua=1
18. Towards 100% smoke-free environment: the case study of Mexico City, Mexico. WHO smoke-free city case study, 2011.
http://www.who.int/kobe_centre/interventions/smoke_free/mexico_city_web_final.pdf?ua=1.
19. דו"ח שר הבריאות על העישון בישראל 2008, סיוון תשס"ט, מאי 2009
<http://www.old.health.gov.il/download/pages/smoke18052009.pdf>
20. המשרד להגנת הסביבה, נאמני ניקיון.
<http://www.sviva.gov.il/subjectsEnv/neemanenikayon/Pages/default.aspx>
21. דו"ח שרת הבריאות על העישון בישראל 2013, סיוון תשע"ד, מאי 2014.
http://www.health.gov.il/PublicationsFiles/smoking_2013.pdf
22. The health consequences of smoking—50 years of progress: a report of the Surgeon General. U.S. Department of Health and Human Services, 2014.
<http://www.surgeongeneral.gov/library/reports/50-years-of-progress/exec-summary.pdf>
23. Cigarette ingredients:
<http://www.tricountycessation.org/tobaccofacts/Cigarette-Ingredients.html> Accessed 23 May 2014.
24. Protection from exposure to second-hand tobacco smoke. Policy recommendations, WHO, 2007. http://www.who.int/tobacco/resources/publications/wntd/2007/who_protectionexposure_final_25June2007.pdf
25. Otsuka R, Watanabe H, Hirata K, Tokai K, Muro T, Yoshiyama M, Takeuchi K, Yoshikawa J. Acute effect of passive smoking on the coronary circulation in healthy young adults. JAMA, 2001; 286: 436-441.
26. Whincup P.J, Gilg, J.A, Emberson, J.R, Jarvis M.J, Feyerabend C, Bryant A, Walker M, Derek G, Cook D.G. Passive smoking and risk of coronary heart disease and stroke: prospective study with cotinine measurement. BMJ, 2004, doi:10.1136/bmj.38146.427188.55
27. Hyland A, Piazza K.M, Hovey K.M, Ockene J.K, Andrews C.A, Rivard C, Wactawski-Wende J. Associations of lifetime active and passive smoking with spontaneous abortion, stillbirth and tubal ectopic pregnancy: a cross-sectional analysis of historical data from the Women's Health Initiative. Tob. Control, 2014. doi:10.1136/tobaccocontrol-2013-051458
28. Nieuwenhuijsen M.J, Dadvand P, Grellier J, Martinez D, Vrijheid M. Environmental risk factors of pregnancy outcomes: a summary of recent meta-analyses of epidemiological studies. Environmental Health, 2013;12:6-15.
29. ASH Research Report: Secondhand Smoke: the impact on children, March 2014.
http://ash.org.uk/files/documents/ASH_596.pdf
30. Passive smoking and children. A report by the Tobacco Advisory Group of the Royal College of Physicians March 2010.
<http://www.rcplondon.ac.uk/sites/default/files/documents/passive-smoking-and-children.pdf>
31. Uhari M, Mantysaari, K and Niemelaet M. A meta-analytic review of the risk factors for acute otitis media. Clin Infect Dis, 1996;22:1079-1083.
32. Gilliland F. D, Berhane K, Islam T, Wenten M, Rappaport E, Avol R, GaudermancW.J, McConnell R, and Peters J.M. Environmental tobacco smoke and absenteeism related to



- respiratory illness in children. *Am. J Epidemiology*, 2003; 157: 861-869.
33. Yu-Fen Li, Langholz B, Salam M.T, and Gilliland F.D. Maternal and grand maternal smoking pattern are associated with early childhood asthma. *Chest*, 2005; 127: 1232-1241.
 34. Mannino D.M, Homa D.M, Redd S.C. Involuntary smoking and asthma severity in children: data from the Third National Health and Nutrition Examination Survey. *Chest*, 2002; 122: 409-415.
 35. Yolton K, Dietrich K, Auinger P, Lanphear B.P and Hornung R. Exposure to Environmental Tobacco Smoke and cognitive abilities of U.S children and adolescents. *Environmental health perspectives*, 2005; 113: 98-103.
36. דוח הוועדה לנושא הסיגריות האלקטרוניות, משרד הבריאות, ינואר 2013, עמודים 72-104, מתוך דוח שרת הבריאות על העישון בישראל, 2012, סיוון התשע"ב, מאי 2013.
<http://www.health.gov.il/PublicationsFiles/smoking-2012.pdf>

נספחים

נספח 1

דוגמא לנוסח הצהרה פומבית של ראש העיר

אמנת "עיר נקייה מעישון"

כראש העיר / מועצה מקומית / מועצה אזורית _____ הנני מתחייב לפתח ולהקפיד על מימוש המדיניות של "עיר נקייה מעישון" מתוך הכרה בנזקי העישון לפרט ולסביבתו.

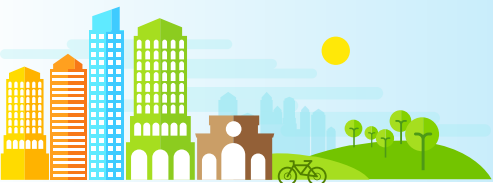
מדיניות זו כוללת:

- החלת המושג "סביבה נקייה מעישון" על כל האתרים הציבוריים או אתרים שהכלל מבקר בהם לצורכי קניות, בילוי, עסקים, לימודים ועבודה בתחומים המוניציפליים של הרשות.
- העלאת מודעות הציבור לנזקי העישון והעישון הכפוי וכן לחקיקה בנושא
- עידוד ההימנעות של בני נוער מהתחלת עישון
- עידוד המעשנים להפסיק לעשן

מדיניות זו תושג מתוך שותפות של גורמי חינוך, בריאות, הסברה, טיפול ואכיפה עם תושבים בכל קבוצות הגיל.

_____ תאריך

_____ ראש העיר



נספח 2

סקר הרגלי עישון ועמדות

ציין/י את מידת הסכמתך עם ההצהרות הבאות ביחס לעישון במקומות ציבור.
(נא לסמן √ במשבצת המתאימה).

בהחלט לא מסכים/ה 5	לא מסכים/ה 4	אין דעה 3	מסכים/ה 2	בהחלט מסכים/ה 1	
					1 על המעשנים לעשן רק במקומות המותרים לעישון.
					2 איסור עישון במקום העבודה פוגע בזכות הפרט (המעשן).
					3 העישון מזיק לבריאותו של הלא-מעשן שנמצא בסביבה.
					4 איסור עישון במסעדות ובקניונים פוגע בזכות הפרט (המעשן).
					5 כל המקומות הציבוריים צריכים להיות נקיים לגמרי מעישון (ללא הקצאת מקומות עישון בתוך המבנים).

6. במהלך שלושת החודשים האחרונים, באיזו תכיפות את/ה רואה אנשים המעשנים במקומות ציבוריים שבהם אסור לעשן על פי חוק?
1. אף פעם לא.
 2. כמה פעמים בחודש.
 3. כמה פעמים בשבוע.
 4. כל יום.
 5. אינני יודע/ת.
7. האם את/ה מוכן/ה לבקש ממעשנים לא לעשן לידך?
1. כן
 2. לא
 3. לפעמים
8. האם את/ה מעשן/ת סיגריות כיום (לפחות סיגריה אחת ביום)?
1. כן
 2. לא, אך עישנתי בעבר.
 3. לא עישנתי מעולם.

9. אם את/ה מעשן/ת בקביעות, כמה סיגריות בממוצע את/ה מעשן/ת ביום? _____

10. באיזה גיל התחלת לעשן? _____

11. האם יש בדעתך להפסיק לעשן בעתיד הקרוב? (סמן/י את התשובה המתאימה).

1. כן, אנסה להפסיק לעשן במהלך החודש הקרוב.

2. כן, אנסה להפסיק לעשן במהלך חצי השנה הקרובה.

3. לא, אמשיך לעשן כרגיל.

4. תשובה אחרת. פרטי/י _____

12. האם אי פעם ניסית להפסיק לעשן?

1. כן, לפני פחות משנה.

2. כן, לפני למעלה משנה.

3. לא ניסיתי להפסיק לעשן.

פרטים על המרואיין:

13. באיזו שנה נולדת? __ 19 __ כלומר, מה גילך? _____

14. מין: 1. זכר 2. נקבה

15. האם את/ה?

1. נשוי/אה 2. חיה/בנפרד 3. גרושה 4. אלמן/ה 5. רווק/ה 6. אחר

16. באיזו ארץ נולדת? (לפי הגבולות הנוכחיים)

1. ישראל

2. בחוץ לארץ, ציין/י את שם הארץ _____

17. לילידי חוץ לארץ, שנת עלייה _____

18. כמה **שנים** בסך הכול למדת בכל בתי הספר? _____ (מספר שנים).

(החל מבית הספר היסודי. אם את/ה לומד/ת כעת, - יש לכלול גם את השנה הנוכחית. אין לכלול: שנת

לימודים שלא סיימת בעבר ולימודים בקורס שנמשך פחות משנה).

19. כיצד את/ה מגדיר/ה את עצמך מבחינה דתית?

1. חרד/ית

2. דת/ית

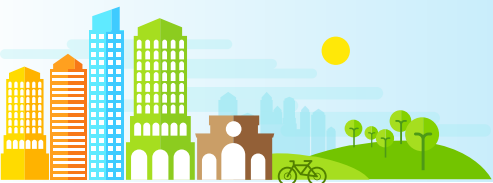
3. מסורת/ית-דת/ית

4. מסורת/ית, לא כל כך דת/ית

5. לא דת/ית, חילוני/ת

6. לא יודע /מסרב

20. באיזו שכונה את/ה גר/ה? _____



נספח 3

טופס לאיסוף מידע - מיפוי הנעשה בשטח עיר נקייה מעישון מומלץ לבצע ניטור ואיסוף נתונים אחת לשנה.

מדדי תהליך

1. האם יש הצהרה פומבית של ראש העיר? 1. כן 2. לא
2. האם יש צוות משימה לנושא? 1. כן 2. לא
3. כמה פעמים התכנס הצוות במהלך השנה? _____
4. האם נקבע או אומץ חזון של "עיר נקייה מעישון"? 1. כן 2. לא
5. האם הוכנה תכנית פעולה מפורטת עם מטרות, יעדים ודרכי פעולה?
1. כן 2. לא 3. בתהליך הכנה
6. כמה דוחות ניתנו ב-12 החודשים האחרונים לבתי עסק עקב אי-אכיפת החוק (לרבות החזקת מאפרות, חוסר שילוט מתאים ואי-מניעת עישון)? _____
7. כמה דוחות ניתנו ב-12 החודשים האחרונים למעשנים עקב אי-ציות לחוק ועישון במקום ציבורי?

8. כמה תלונות הופנו למוקד העירוני בנוגע לעישון במקומות אסורים ב-12 החודשים האחרונים?

9. מה מספר הסדנאות לגמילה מעישון שהתקיימו ב-12 החודשים האחרונים במסגרת כלל קופות החולים? _____

מדדי מבנה

10. כמה פקחים יש ברשות? _____
11. כמה מהם הוסמכו לנושא זה? _____
12. כמה מהם עוסקים בפועל באכיפה בנושא זה כל יום? _____
13. האם קיימת אכיפה בנושא זה גם בשעות הערב?
1. כן, בכל יום. 2. כן, בחלק מהימים. 3. לא
14. האם קיימת אכיפה בנושא זה גם בסופי שבוע? 1. כן 2. לא
15. האם יש מערך נאמני אוויר נקי?
1. כן, מספר נאמני אוויר נקי: _____ 2. לא
16. מהו התקציב השנתי המוקדש לנושא "עיר נקייה מעישון" או לצמצום העישון? _____

מדדי תוצאה

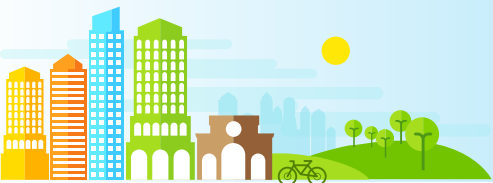
מבני ציבור - איסוף הנתונים יתבצע במסגרת מיפוי עירוני באמצעות טופס סוקר מובנה (ראה בהמשך)

סוג המבנה	כמה בניינים? כמה בניינים משולטים כנדרש?	כמה בניינים נקיים מעישון על פי חוק*? לחלוטין**?	כמה בניינים נקיים מעישון לחלוטין**?
17	מבנים שבהם פועלים העירייה ומשרדי ממשלה		
18	בתי ספר יסודיים ועל-יסודיים		
19	מכללות, אוניברסיטאות		
20	מרכזים קהילתיים/מתנ"סים		
21	קניונים/מרכזי קניות		
22	מסעדות/בתי קפה		
23	אצטדיונים		
24	תחנות רכבת		
25	מרפאות קופות חולים		
26	בתי חולים		

***סביבה נקייה מעישון על פי חוק** היא סביבה שבה אין חשיפה לעשן טבק פרט לאזור המוקצה בה לעישון.
****סביבה נקייה מעישון לחלוטין** היא סביבה פיזית שאין בה חשיפה כלל לעשן טבק. מבנה יוגדר ככזה, אם לא קיים בו אזור המוקצה לעישון, במיפוי לא נצפו מעשנים כלל, ולא התקבלו תלונות עליו במוקד העירוני במשך לפחות חצי השנה החולפת.

מקור הנתונים

שאלות	מקור
מדדי תהליך	
שאלות 1-5	מתאם בריאות עירוני
שאלות 6-7	אגף פיקוח עירוני
שאלה 8	מוקד עירוני
שאלה 9	שירותי הבריאות - כללית, מכבי, מאוחדת ולאומית
מדדי מבנה	
שאלות 10-15	אגף פיקוח עירוני
שאלה 16	מתאם בריאות עירוני, גזבר הרשות
מדדי תוצאה	
מבני ציבור	מיפוי עירוני: נדרש ביצוע סקר במדגם של מבני הציבור בעירייה. בניית הסקר צריכה להביא בחשבון פיזור מרחבי של מבני הציבור ומספרם. ניתן להתייעץ עם גורמים מקצועיים מ"רשת ערים בריאות" לבניית המדגם לפי הצורך. להלן דוגמת טופס לסוקר לביצוע המיפוי.



דוגמה: טופס סוקר מיפוי עירוני בנושא "עיר נקייה מעישון"

שם הסוקר: _____ תאריך: _____
 שם העסק: _____ סוג העסק: _____
 (יש לבחור מבין העסקים האלה: מסעדה/ בית קפה/ אולם אירועים/ ברכת שחייה/ תחנת רכבת/ בית ספר/
 מבנה עירייה/ מרכז קהילתי/ קניון/ מרכז מסחרי/ אצטדיון. אם סוג העסק אינו מופיע ברשימה, ניתן להוסיפו)
 זמן הגעה: _____ זמן עזיבה: _____

מדד	כן	לא	לא רלוונטי
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14	מותר	אסור	

הערות:

נספח 4

ניתוח SWOT - דוגמה

SWOT הוא ראשי תיבות של המילים Strength (חוזקות), Weaknesses (חולשות), Opportunities (הזדמנויות) ו-Threats (איומים). שני המאפיינים הראשונים מיוחסים לארגון עצמו (עירייה, למשל), ושני המאפיינים האחרים מיוחסים לגורמים שעשויים או עלולים להשפיע מבחוץ. ניתוח SWOT נעשה בדרך כלל בצוות, והדיון של כל בעלי העניין מיועד להביא להסכמות לגבי חוזקות וחולשות של הארגון (יכולות העירייה להטמיע מדיניות "עיר ללא עישון") וכן לגבי הזדמנויות ואיומים שעלולים להפתיע.

לאחר שממפים את המרכיבים, הניתוח מסייע בהכוונה לפעולה ובקביעת קדימויות. לוח 1 מציג דוגמה של פריטים לכל מרכיב בהתייחס ליכולות העירייה ליישם מדיניות "עיר נקייה מעישון". לוח 2 מסכם את ההמלצות לפעולה לאחר שהתקבלה רשימת הפריטים בכל רביע.

לוח 1: פירוט SWOT - יכולת העירייה ליישם מדיניות "עיר נקייה מעישון"

<p>חולשות:</p> <ul style="list-style-type: none"> יש הרבה עובדים בכירים שמעשנים. ראש ועד העובדים מעשן. 	<p>חוזקות:</p> <ul style="list-style-type: none"> ראש העיר נחוש ומחויב פוליטית לנושא. החלטה של מליאת מועצת העיר בדרך כלל מיושמת. יש לובי חזק נגד עישון בעיר.
<p>איומים:</p> <ul style="list-style-type: none"> תושבים שמגיעים לבניין העירייה, אינם מתחשבים בכללים. הקרן שתומכת בפעילויות העירייה בגני הילדים מאיימת להפסיק את הזרמת הכספים, אם יאסרו על עישון. 	<p>הזדמנויות:</p> <ul style="list-style-type: none"> יש חוק האוסר על עישון במקומות ציבוריים. ניתן לקבל חומרי הסברה ללא עלות. קופות החולים מוכנות לספק שירותי גמילה בבניין העירייה ובמתנ"ס. מוסד אקדמי בעיר מעוניין להיות שותף בתכנית.

לוח 2: המלצות לפעולה לנוכח הממצאים המופיעים בלוח 1

חולשות	חוזקות	
לבחון	לקדם	הזדמנויות
להימנע	להתעמת	איומים



כאשר חוזקות משתלבות בהזדמנויות (למשל, ראש העיר נחוש ומחויב פוליטית לנושא, וכן יש חוקים שאוסרים עישון במקומות ציבור), ניתן לקדם עשייה בכיוון של אכיפה בעיר. מומלץ ליישם מהלך זה בקדימות גבוהה.

כאשר חולשות משתלבות בהזדמנויות (הרבה עובדים בכירים מעשנים, קופות החולים מוכנות לספק שירותי גמילה בעירייה), ראוי לבחון זאת, ואם אפשר - רצוי לפעול למימוש ההצעה של הקופות.

כאשר חוזקות משתלבות באיומים (ראש העיר נחוש ומחויב פוליטית, תושבים שמגיעים לבניין העירייה, אינם מתחשבים בכללים), אפשר לשקול התעמתות עם התושבים ואכיפה בבניין העירייה.

כאשר חולשות משתלבות באיומים, רצוי להימנע מניסיון לקדם מהלכים או לקבוע אותם בתחתית סולם קדימויות.

נספח 5

כתב מיני לנאמן אוויר נקי - הצעה

הריני ממנה את _____ ל"נאמן אוויר נקי".

תפקידי הנאמן:

- להוות מודל לחיקוי בסביבתו
- לעודד את הלא-מעשנים לשמור על זכותם לנשום אוויר נקי
- להעיר למעשנים במקומות ציבור
- לעודד את המעשנים לפנות לשירותי גמילה מעישון
- לדווח לעירייה על מפגעים סביבתיים הנוגעים לעישון
- לקחת חלק פעיל ברשת "נאמני אוויר נקי" יישובית - שיתוף חברי הרשת במידע והתנסות

הנני מאחל לך הצלחה בתפקיד ומאחל לכולנו שמירה על "עיר נקייה מעישון".
בכבוד רב,

תאריך

ראש העיר

נספח 6

החלטת הממשלה על התכנית הלאומית לצמצום העישון ונזקיו



תכנית לאומית לצמצום העישון ונזקיו

מזכירות הממשלה

החלטה מס' 3247 של הממשלה מיום 29.05.2011.

הממשלה ה-32 בנימין נתניהו

נושא ההחלטה :
מחליטים :

תכנית לאומית לצמצום העישון ונזקיו
בהתבסס על המלצותיה של הוועדה הציבורית למניעת נזקי העישון
מיום 18 בינואר 2011 (להלן - הוועדה הציבורית), המפורטות
בדו"ח לצמצום העישון ונזקיו:

א. להטיל על שר הבריאות להקים יחידה למאבק בעישון בתוך
משרדו שתוביל ותתאם את יישום התוכנית הלאומית לצמצום העישון.

ב. להטיל על שר הבריאות להפיץ תזכיר חוק לתיקון חוק למניעת
העישון במקומות ציבוריים והחשיפה לעישון, התשמ"ג1983- כך
שייקבעו בו הוראות שישפרו את ההגנה על הציבור ועל העובדים
מפני חשיפה לעישון כפוי, וכל זאת בתאום עם משרד המשפטים ועם
משרד התחבורה והבטיחות בדרכים בכל הנושאים הקשורים
לתחבורה וכן עם יתר משרדי הממשלה הנוגעים בדבר.

ג. להטיל על שר הבריאות להפיץ בתוך 90 ימים תזכיר חוק לתיקון
חוק להגבלת הפרסומת והשיווק של מוצרי טבק, התשמ"ג1983- כך
שייקבעו בו מגבלות מחמירות על פרסומת למוצרי טבק, וכן מגבלות
נוספות על שיווקם של מוצרי טבק, איסור על מונות אוטומטיות
לממכר מוצרי טבק, הסמכת שר הבריאות לחייב סימון מוצרי טבק
באזהרות גרפיות וחובת דיווח על רכיבי מוצרי טבק, וכל זאת
בתאום עם משרד המשפטים ויתר משרדי הממשלה הנוגעים בדבר.

ד. להטיל על שר האוצר לבחון את המלצות הוועדה הציבורית
בהקשר של שיעורי המיסוי על מוצרי טבק, ולהגיש את המלצותיו
לממשלה.

ה. להטיל על השר להגנת הסביבה להקים צוות משותף עם משרד
הבריאות, שיעסוק בגיבוש תוכנית לצמצום הנזקים מבדלי הסיגריות,
שתוגש לממשלה בתוך שנה.

ו. שר החינוך יקבע תכנית לניסוי של בתי הספר נקיים מעישון
במספר מוסדות חינוך, בהתייעצות עם ארגוני המורים ומשרד
הבריאות.

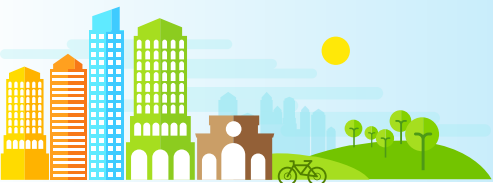
דו"ח הוועדה הציבורית לצמצום העישון ונזקיו נמצא

במזכירות הממשלה ובאתר משרד הבריאות:

WWW.HEALTH.GOV.IL

הנוסח המחייב של החלטות הממשלה הינו הנוסח השמור במזכירות הממשלה. הנוסח המחייב
של הצעות חוק ודברי חקיקה הנזכרים בהחלטות הינו הנוסח המתפרסם ברשומות. החלטות
תקציביות כפופות לחוק התקציב השנתי. הנוסח המחייב של הצעות חוק ודברי חקיקה הנזכרים
בהחלטות הינו הנוסח המתפרסם ברשומות.

החלטות תקציביות כפופות לחוק התקציב השנתי.



נספח 7

דוח הוועדה הציבורית לצמצום העישון ונזקיו: תקציר מנהלים

א. תקציר מנהלים

בשנת 1492 גילה קולומבוס את יבשת אמריקה, שם נחשף לאינדיאנים ולתרבותם, שכללה עישון עלי טבק מיובשים, במהלך טקסי הפולחן השונים. מאז, העישון ומעמדו בתרבות ובחברה עברו תהפוכות רבות.

העישון מוגדר כגורם המוות הגדול ביותר הניתן למניעה. על פי הערכות לגבי ישראל, העישון גובה את חייהם של כ-10,000 איש מידי שנה, עלותו הישירה למערכת הבריאות מוערכת ב-1.75 מיליארד ₪, ולכך יש להוסיף את המשמעות הנגזרת מהתחלואה הרבה הקשורה לעישון, כגון: אבדן ימי עבודה, אבדן כושר עבודה, נכויות, תמותה מוקדמת ועוד.

לאחר שהעולם המדעי הגיע להסכמה ברורה וחד-משמעית בדבר נזקי העישון והחשיפה לעישון כפוי, ההתמכרות והקושי להיגמל מעישון סיגריות ולאחר שנים רבות שבהן תעשיית הטבק פעלה במרץ לעידוד העישון באוכלוסייה ובקרב צעירים, גיבש ארגון הבריאות העולמי אמנה בינלאומית לפיקוח על הטבק (FCTC - Framework Convention on Tobacco Control), שהברות בה ומחויבות לה מרבית מדינות העולם, ובכללן גם מדינת ישראל, במטרה לסייע להם לנקוט באסטרטגיות היעילות ביותר ובסדר העדיפויות הנכונים, במאבק נגד העישון ונזקיו הבריאותיים, הכלכליים והחברתיים.

בדו"ח זה מוצעת תוכנית לאומית לצמצום העישון ונזקיו, המתבססת על הנחיותיה והמלצותיה של אמנה זו וכן על המלצות של ועדות שונות, שעסקו בנושא זה בעשור האחרון בישראל, ואלו הם עיקרי התוכנית:

1. מדיניות כוללת ומקיפה, העוסקת במקביל בכל היבטי העישון והשימוש במוצרי טבק השונים.
2. הקמת גוף מרכזי בתוך משרד הבריאות, שיעסוק בנושא העישון והשימוש במוצרי טבק, באכיפת החקיקה הרלוונטית לעישון ויוביל ויתאם את יישום התוכנית הלאומית.
3. שיפור ההגנה על הציבור מפני החשיפה לעישון כפוי ונזקיו, בעיקר על ידי החמרת החקיקה הנוגעת למניעת עישון במקומות ציבוריים והחשיפה לעישון.
4. צמצום הצטרפות צעירים למעגל המכורים לעישון, בין השאר על ידי צמצום והגבלה של פעילות שיווקית ופרסום של חברות טבק, הגבלת נגישות צעירים לסיגריות דרך מכונות אוטומטיות והגברת השקיפות ביחס למוצרי הטבק, תכולתם והשפעתם הרעילה וכן אמצעים נוספים.
5. שינויים והתאמות במדיניות המיסוי של מוצרי טבק, שעיקרם המשך העלאת המיסוי על סיגריות, ייקור משמעותי של טבק לנרגילות והמלצות נוספות.
6. שיפור והרחבה של שירותי הגמילה מעישון המוצעים לציבור, כך שיכללו (בנוסף לטכנולוגיות הקיימות כבר בסל שירותי הבריאות) גם תחליפי ניקוטין, ייעוץ אישי, מוקד גמילה טלפוני ותמיכה דרך האינטרנט.
7. הרחבת השימוש בהסברה ותקשורת, לטובת העלאת המודעות לעישון ונזקיו ולשירותי הגמילה.
8. הקמת צוות בין-משרדי שיעסוק בנושא צמצום הויהום מבדלי הסיגריות.
9. תוכנית ייעודית לצמצום העישון בחברה הערבית נמצאת בשלבי הכנה ותצורה כחלק מהתוכנית הלאומית.
10. קביעת יעדים מוגדרים ומדידים, אותם התוכנית שואפת להשיג לקראת שנת 2020.

נספח 8

עיקרי האמנה הבין-לאומית לפיקוח על טבק (FCTC)²

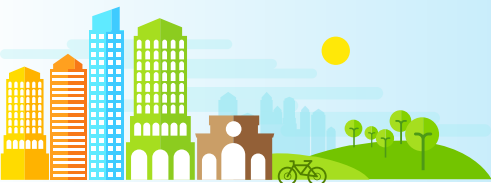
ביום 7 באוגוסט 2005 אשררה ממשלת ישראל את האמנה הבין-לאומית לפיקוח על טבק. אמנה זו אומצה בעצרת הכללית של ארגון הבריאות העולמי במאי 2003.

עיקרי האמנה מתייחסים לתפקיד המדינות בנוגע ל**אכיפה** של:

- **הגבלות על פרסום טבק, קידום מכירות או חסויות.** היום יש פרסום למוצרי טבק באמצעות אירועי ספורט, מוזיקה, סרטי קולנוע ואופנה במטרה להשפיע על מעשנים פוטנציאליים. האמנה מחייבת את המדינות לנקוט צעדים שיביאו לאיסור מוחלט של פרסומות, קידום מכירות או מתן חסויות בנושא.
- **אריזה חדשה וסימון של מוצרי טבק.** האמנה מחייבת את המדינות לאמץ וליישם בתוך שלוש שנים סימון של אזהרות בריאות על האריזה החיצונית של מוצרי הטבק. המסרים צריכים להיות ברורים, נראים, מתחלפים ובגודל של לפחות 30% מגודל האריזה.
- **הגנה מפני חשיפה לעשן טבק - פיקוח על אוויר נקי בתוך מבנים.** עישון כפוי הוא איום משמעותי לבריאות הציבור, בעיקר לילדים. חשיפה לעשן סיגריות יכולה לגרום להם למחלות בדרכי הנשימה ובאוזן התיכונה, להתקפי אסטמה ולמוות בעריסה. האמנה מחייבת את המדינות לאמץ וליישם (במקומות שבהם יש חוקים מוגדרים בנושא) או לקדם (ברמות חקיקה אחרות) צעדים אפקטיביים להגנה מפני חשיפה לעשן טבק במקומות עבודה סגורים, בתחבורה ציבורית, במקומות ציבוריים סגורים ובמקומות ציבוריים אחרים.
- **בלימת מסחר בלתי חוקי בטבק ומוצרים.** יש תופעה של הברחת סיגריות בכל העולם. האמנה מחייבת את המדינות לאמץ וליישם אמצעים אפקטיביים לחיסול המסחר הבלתי חוקי, הייצור הבלתי חוקי והזיפוס במוצרי הטבק.

האתגר הוא ביישום האמנה והפיקחה למציאות בשטח. ארגון הבריאות העולמי מספק הנחיות וחומרים שיסייעו למדינות לעשות זאת.

² תורגם מהאתר <http://www.who.int/features/2003/08/en>



נספח 9

כתב הסמכה של פקח - דוגמה

 משרד התחבורה מחלקת תחבורה ישראל	מכרזים זרי ללא זישון בזיו בניאה	 עיריית הרצליה לשכת ראש העירייה אגף המיקוח יחידת הבריאות העירונית
<h3>כתב הסמכה</h3>		
<h2>לאכיפת חוק איסור העישון במקומות ציבוריים</h2>		
<p>ניתנת לפקח: קנלי ברנרד</p>		
<p>לפי החוק ע"י ראש הרשות המקומית</p>		
 יעלי גרמן ראש העירייה		תאריך: 17.5.04

