

הוועדה הציבורית

לבדיקת הדרכים לצמצום העישון ולהפחתת נזקיו

ישיבה מתאריך 3.8.2000

חברי הועדה:

השופט אלון גילון, יו"ר

פרופ' ערן דולב

פרופ' אליעזר רובינזון

ד"ר בנימין קלנר

הגב' שושנה ארבלי אלמוזלינו

עדים:

מר שבתאי לוי

גב' מרים קורמס

ד"ר מאיר קרוסקובסקי

[קלטת 1 צד A]

השופט אלון גילון: בוקר טוב. אני פותח את ישיבה מס' 16 של הועדה. ולפני

שאנחנו מתחילים, העד ד"ר שבתאי ורסנו העיד בפני הועדה בישיבה

מס' 13 ובעת מסירת העדות הבטיח להמציא לועדה מחקר חדש

ומעודכן שהיה באותה עת בשלבים אחרונים של עריכה. המחקר

בקשר ל... של המבקרים בבית החולים מאיר לגבי עישון בין כותלי

בית החולים. הגיע וסומן כמוצג מס' 64.

העד היום הוא מר שבתאי לוי ממשרד המסחר והתעשייה והוא הגיע לוועדה בעקבות מכתב שאני כתבתי לשר המסחר והתעשייה ושאלתי אותו כמה שאלות שאני בעצם לא יודע אם הדברים האלה בכלל בסמכות של משרד המסחר והתעשייה, אבל אני, אולי אני אקריא את השאלות שאני שאלתי את המשרד האם בכלל קיים ענף של גידול טבק בארץ ומה גודלו, באיזה מידה יש פיקוח על תעשיית מוצרי הטבק או על יבוא וסחר במוצרי טבק. כמה מפעלים לייצור טבק יש בארץ, האם יש נתונים על מס' העובדים במפעלים שפרנסתם על מוצרי טבק. האם התוצרת של המפעלים בארץ היא רק לתצרוכת של השוק המקומי או שחלקה גם מיועד לייצוא. האם יש למשרד נתונים על היקף יבוא הסיגריות מחו"ל ומאיזה מדינות. האם ישנם תקנות שתוקנו ע"י שרי התעשייה והמסחר בקשר לעישון, פרט לתקנה 5 שהיא תקנת הגנת הצרכן, פרסומת המכוונת לקטינים התשנ"א-1999, שזו תקנה שתוקנה ע"י שר המסחר והתעשייה. אלה השאלות שאני ביקשתי מהשר שיקבע מי יוכל להופיע בפני הועדה ולענות לנו. עכשיו, אני מציע, אני מתאר לי שראית את המכתב הזה.

שבתאי לוי: כן, ראיתי.

השופט אלון גילון: והשאלות. אני רק מבקש שאולי תציג את עצמך עם התואר של מה התפקיד שלך כדי,

שבתאי לוי: אפשר להניח את השאלות על השולחן שלי ואפשר גם להתייחס תוך כדי.

השופט אלון גילון: בבקשה.

שבתאי לוי: אני אציג את עצמי. אני מנהל תחום מחירים במשרד התעשייה והמסחר. למען האמת בנושאים של טבק אולי יש מומחים יותר

גדולים ממני במשרד התעשייה והמסחר, אני באמת לא יודע למה
דווקא אני,

השופט אלון גילון: היתה צריכה להגיע אלינו גם הגב' צביה דורי.

שבתאי לוי: צביה דורי שהיא בעצם ממש כמוני, זאת אומרת היא המפקחת
על המחירים במשרד התעשייה והמסחר. אבל הייתי חושב שמישהו
ממינהל מוצרי צריכה שבמסגרת הזאת יש גם את כל מוצרי המזון
ומשום מה הסיגריות וכל נושא הטבק כלול במסגרת המזון. על כל
פנים במהלך השנים אני גם למדתי קצת את נושא הטבק.

השופט אלון גילון: תראה, אנחנו הגענו אליכם בעקבות מה שהשר ענה לי
למכתב, במכתב תשובה אני קיבלתי שהאנשים האלה והאלה הם
אלה שיופיעו בפני הועדה והם יוכלו למסור לנו את האינפורמציה.
אבל אם אתה אומר שצריך אולי, אתה אומר מתחום, איזה תחום
אמרת?

שבתאי לוי: מינהל מוצרי צריכה. מר יורם לוי הוא מנהל המינהל והוא
בודאי הרבה יותר בקיא ממני בנושאים של גידול טבק וכו'. אני מתוך
ידע רק במהלך השנים שאני עובד במשרד יכול לומר בודאי כמה
דברים.

השופט אלון גילון: זה מענין, מדוע אתה חושב שדווקא השר היפנה אותנו
אליכם, אליך ואל גב' דורי?

שבתאי לוי: אולי הוא התרשם שאנחנו מתעסקים בזה. למען האמת כל
העיסוק שלנו ואני אכנס עכשיו לענין הזה הוא בעצם נושא הפיקוח
על מחירים, בין היתר על מחירי סיגריות כשהשיקולים בעצם הם
שיקולים כלכליים טהורים. זאת אומרת היום כל מהות הפיקוח היא
מניעת ריווחיות יתר ממונופולים בעיקר או לפקח על מוצרים רגישים

כמו דוגמא מחירי הלחם שלא יהיו בשוק מחירים גבוהים ולהגן על שכבות חלשות.

אם להיכנס לענין הסיגריות בתחום הפיקוח על המחירים, חברת דובק היתה מאז ומתמיד בעלת מונופולים. היא השתלטה על שוק הסיגריות בארץ והיא היום היצרן המקומי היחידי של סיגריות. יש עוד חברה ברשות שמייצרת סיגריות אבל כל הסיגריות שהיא מייצרת, רובם ככולם בעצם מיועד לשוק הפלשתינאי.

בשנים האחרונות אנחנו עדים ליותר ויותר תחרות מצד היבוא, יבוא סיגריות. זה ככל שבעצם רמת היוקרה שבענין הזה עולה ואנשים מוכנים להוציא יותר כסף, מותגים כמו מרלבורו, פרלמנט, קנט, נמכרים יותר ויותר. והיום חלקו של היבוא בשוק המקומי הוא כמעט משתווה לייצור המקומי.

השופט אלון גילון: 50 ו-50.

שבתאי לוי: כן, כן. מחירי המותגים המיובאים הם יקרים מטבע הדברים, יקרים יותר. מרלבורו, קנט. אם לפרט את הפועלים בשוק, אז כמו שהזכרתי זו חברת דובק יצרנית הסיגריות המקומית. חברת מנשה אלישר שהיא מייבאת את המותגים העיקריים; המרלבורו ועוד כמה אחרים. והיום אחרי שהסוכנות פיליפ מוריס היא אחת מהספקים, הסוכנות היתה מרוכזת בידי אלישר, היא היתה שולטת על עיקר המותגים המיובאים שזה המרלבורו והקנט. הסוכנות של קנט והמותגים הנלווים אליה היום נמסרה בידי חברה אחרת, חברת ט.ל.ש. ולמרות שהיא משווקת כ-20 אחוזים מהמכירות שהיו לחברת אלישר, חברת אלישר נשארו בידיה 80 אחוז מהמכירות. בכל זאת גם ט.ל.ש. נותרה בפיקוח מחירים.

היום שלוש החברות האלה; דובק, חברת אלישר ו-ט.ל.ש, שלושתם נתונות בפיקוח מחירים.

השופט אלון גילון: ויבואנים אחרים?

שבתאי לוי: יבואנים אחרים לא נתונים בפיקוח מחירים מאחר ואין להם שליטה על השוק. אנחנו יוצאים מתוך הנחה שמוכיחה את עצמה בעצם שברגע שמפקחים על מחירי המותגים העיקריים ממילא כל מותג אחר שהוא לא פופולרי, שהוא לא, לא יודע אם אפשר פה לדבר על איכות, אבל לא מבוקש, לא יכול, הוא מוגבל ע"י המחירים שאנחנו קובעים.

כמובן שלא היינו רוצים שכתוצאה מביקושים שהולכים ומתגברים יהיו כאן רווחים מונופוליסטיים עודפים והמחירים הגבוהים היום בשוק הם בעצם נובעים בעיקר כתוצאה ממיסוי מאוד גבוה על הסיגריות.

השופט אלון גילון: זאת אומרת המרכיב העיקרי של המחיר זה המיסוי.

שבתאי לוי: זה המיסוי, כן. נוסחת המס היא בעצם, ושוב זה לא אני האחראי על הנושא הזה אלא בהנהלת המכס, האנשים המתאימים יכולים בודאי לומר יותר ממני, אבל בעיקרם של הדברים ישנו מס קצוב שנקבע בזמנו והוא מתעדכן אחת לחצי שנה בגובה שינוי מדד המחירים.

השופט אלון גילון: העיד פה בשבוע שעבר, יכול להיות שיש לכם קשרי

עבודה איתו, מר בועז סופר ממשד האוצר,

שבתאי לוי: כן, כן.

השופט אלון גילון: אז הוא העיד פה בשבוע שעבר, הוא הסביר לנו על

המבנה של המס.

שבתאי לוי: כן. יש כאן שאלות לגבי גידול טבק או דברים כאלה.

השופט אלון גילון: כן.

שבתאי לוי: טוב. טבק, היו פעם ניסיונות לייצור טבק בארץ והניסיונות האלה כנראה נכשלו. בכל אופן לא היה כדאי לייצר טבק והעדיפו את יבוא הטבק. חברת דובק בעצם רוכשת טבק בחוץ לארץ משלושה מקורות; מארה"ב, מיוון ומזימבבואה, אלה הם שלושת המקורות העיקריים שלה. פה ושם היא גם מרשה לעצמה לקנות ממקומות אחרים, אבל אלו הם השווקים העיקריים שלה והרכישות שלה הם בהתאם למחירי השוק. וזה כמובן בדיקות האיכות שהם מבצעים, כשיש סחורה שכדאי לקנות הם קונים, הם שומרים מלאי גדול של טבק שיכול להיות אפילו עד שנתיים. כשמייצרים את הסיגריות מייצרים את התערובות בעצם מסוגי הטבק השונים שנמצאים במלאים שלהם, מזמנים שונים ומאיכויות שונות, ובהתאם לזה הם מייצרים את הסיגריות.

זאת אומרת יש להם תערובות מיוחדות לכל מותג ומותג. לטיים או למונטנה או לכל מותג אחר ואחר כך מבצעים את פעולת הגלגול של הסיגריה מה שנקרא.

לפני כמה שנים, בודאי את זוכרת את הסיפור, מרכז ההשקעות אישר לחברה לייבא תערובות סיגריות ובצפת היתה כוונה להקים מפעל שעם התערובות המיובאות ייצרו סיגריות, ימכרו אותם בארץ ומרכז ההשקעות משום מה חשב שזה כדאי כדי להתחרות, למרות באמת הרבה הסתייגויות גם ממשרד הבריאות וגם מאנשים אצלנו במשרד, לא חשבו שזה כל כך כדאי.

בכל אופן מרכז ההשקעות אישר את אותה תוכנית. בסופו של דבר כל העניין התפוצץ כשהבעלים קיבלו סכומים גדולים, בסופו של דבר המפעל נסגר והבעלים נעלמו ולא יצא מזה שום דבר. חברת דובק נשארה בעלת המונופול. מה עוד אפשר להוסיף?

השופט אלון גילון: כשאתה אמרת שדובק עושה ביקורת איכות, אתה יודע

גם איזה ביקורות הם עושים?

שבתאי לוי: לא. זאת אומרת אני יודע שיש להם מעבדה במקום והם

בודקים, זאת אומרת להיכנס לתחום הממש מקצועי קשה לי, אני

ראיתי את המעבדה הזאת.

השופט אלון גילון: מעבדה פה בארץ.

שבתאי לוי: כן, כן.

פרופ' ערן דולב: הם לא בודקים נושאי בריאות.

שבתאי לוי: כן.

השופט אלון גילון: אני לכן שאלתי, אולי אתה יודע באמת איך בודקים את

רמת הניקוטין או שהם,

שבתאי לוי: כן, גם זה הם בודקים. כן, ודאי. הלייט של כל אחד ואחד

מהמותגים, מפעם לפעם מבקשים מאיתנו אישור מחיר למוצר חדש.

לא מזמן האחרון שהיה בהם זה היה מונטנה לייט. כל אחד ואחד

מהמותגים שלהם באיזשהו שלב עובר להיות גם לייט.

שושנה ארבלי אלמוזלינו: אתם לא מפקחים על איכות הטבק?

שבתאי לוי: לא. לא. למעשה התחרות שקיימת בינם לבין המותגים

המיובאים בעצם די מכריחה אותם לשמור על איכות.

השופט אלון גילון: ההבדל בין המחיר בין סיגריות של תוצרת חוץ ותוצרת

הארץ אתה יודע בערך כמה?

שבתאי לוי: כן. המותג העיקרי של דובק שהוא טיים, טיים 80, נמכר במחיר של 7,60 ₪ והוא מהווה כ-60 אחוז מהמכירות של חברת דובק כך שהוא באמת המותג העיקרי. המרלבורו שמיובא ע"י חברת אלישר מחירו 13,30 ₪. ולמעשה הפיקוח, ואותו דבר גם הקנט. אלה הם שלושת המותגים העיקריים.

הפיקוח שלנו בעצם מועיל מהבחינה הזאת שדובק בפיקוח אז היבואנים לא יכולים להרשות לעצמם לעלות את המחיר יותר מדי מפני שבכל זאת יכול להיות מעבר למותגים הזולים יותר של חברת דובק. וכן להיפך, זאת אומרת אנחנו לא יכולים לשחרר מפיקוח לא את דובק ולא את היבוא שהם נמצאים,

השופט אלון גילון: עכשיו, במה מתבטא הפיקוח שלכם מבחינת מחירים? כלומר, אני רוצה להבין, כשהם רוצים להעלות את המחיר חברת דובק, הם צריכים לקבל את אישורכם?

שבתאי לוי: כן. גם דובק וגם היבוא.

השופט אלון גילון: ובוא נגיד שפונה אליכם חברת אלישר והיא אומרת תראו, אנחנו מבקשים להעלות את המחיר של חפיסת הסיגריות בגלל שפיליפ מוריס העלו את זה בכל העולם בכך וכך. אתה יודע, אני מתאר לי שזו הסיבה שהם מבקשים, אחרת הם לא יוכלו לבקש, אין להם סיבה אחרת להעלות את המחיר.

שבתאי לוי: כן, הסיבות לעליות מחירים,

השופט אלון גילון: והמחיר שלהם הוא קבוע. זה שהמס משתנה כל חצי שנה זה הם מעלים את המחיר של הסיגריות בהתאם, אז הם לא צריכים ל,

שבתאי לוי: לא, גם כשיש שינוי מיסוי שמתבקש ממנו שינוי מחיר הם

חייבים לבקש מאיתנו, אחרת הם חייבים לספוג את המס.

השופט אלון גילון: הבנתי. ואתם לפעמים מתנגדים?

שבתאי לוי: כן, בודאי. בפעם האחרונה שחברת אלישר ביקשו אנחנו

התנגדנו. כן.

השופט אלון גילון: כשהסיבה היתה העלאת המיסים?

שבתאי לוי: הסיבה שהם ביקשו היתה עליה במחירי הספק וגידול קטן

מאוד במס הקצוב. כמו שאמרתי המס הקצוב צמוד למדד המחירים

לצרכן והעליה היתה כל כך קטנה שהעליה במס הקצוב היתה מאוד

קטנה. זה היה ב-1 ליולי השנה שהיה שינוי במס הקצוב, חברת דובק

לא ביקשה ולא שונו המחירים וגם חברת ט.ל.ש לא ביקשה. חברת

אלישר ביקשה שינוי מחיר ומאחר ועפ"י הכללים שלנו שינוי המחיר

לא הגיע ל-3 אחוזים, לא התרנו את השינוי הזה.

השופט אלון גילון: זאת אומרת רק אם השינוי עובר את ה-3 אחוזים הייתם

מאשרים?

שבתאי לוי: כן, כן. החלטת ממשלה ש,

השופט אלון גילון: זו החלטת ממשלה או החלטה של המשרד?

שבתאי לוי: לא, זאת החלטת הממשלה שנכנסה לתוקף מינואר 99 קובעת

ששינוי מחיר של מוצרים בפיקוח יכולים להיות אחת לשנה או לפני

כן אם מה שנתבקש הוא 3 אחוזים או יותר. וזה אמור לגבי העלאת

מחיר או לגבי הורדת מחיר.

השופט אלון גילון: אני מבין שהמטרה של דובק היא שהפער בינם לבין

הסיגריות מתוצרת חוץ יהיה כמה שיותר גדול, זאת אומרת ש, אני

בטוח שהם היו שמחים אם הייתם מטילים על חברות היבוא מיסים

יותר גבוהים והמחיר של הסיגריות של דובק היו נשארות יותר
נמוכות כדי שפשוט,

שבתאי לוי: כן.

השופט אלון גילון: גם היום זה כמעט כפול מחיר ועדיין אתה אומר שזה 50
אחוז מהשוק זה תצרוכת מקומית וכ-50 אחוז מהשוק תצרוכת של
יבוא.

שבתאי לוי: כן.

השופט אלון גילון: אז אני מתאר לי שהם דווקא היו שמחים אם הפער
מחירים היה עוד יותר גדול כדי למשוך את,
שבתאי לוי: בודאי, בודאי.

השופט אלון גילון: את הקונים אליהם. אבל מאיזה סיבות דובק מבקשת
להעלות את המחירים? אנחנו אמרנו שעל סיגריות של יבוא או חברת
אלישר ... ט.ל.ש, אבל חברת אלישר דיברנו אם פיליפ מוריס מעלים
את המחירים בכל העולם אז בודאי הם מבקשים או אם המיסים
באמת עולים ועכשיו אנחנו מבינים שפחות מ-3 אחוז לא מאשרים.
אז גם אולי ... כי אמרת אחת לשנה, ואם זה 2 אחוז אז אחת לשנה
אתם מעלים את זה ב-2 אחוז?

שבתאי לוי: כן.

השופט אלון גילון: ואם זה באמצע השנה קורה שיש עליה מעבר ל-3 אחוז
אז אתם מאשרים גם באמצע השנה.

שבתאי לוי: נכון, כן. הם קיבלו למעשה בפעם האחרונה שינוי המחיר
בינואר 99 עם שינוי המס הקצוב בינואר 99. סליחה, בינואר 2000.

עכשיו, לגבי מה גורם לעליות מחירים אז נחזור שוב ליבוא שניה אחת, מחירי הספק כמובן, המס שיכול להשתנות וכמובן ששינוי שער החליפין של הדולר. אלה הם שלושת הגורמים.

עכשיו, חברת דובק יש לה, לכל חברה שבפיקוח, לרוב החברות שבפיקוח, יצרניות מקומיות, קיים סל תשומות שכולל בתוכו תשומות עיקריות בייצור המוצר שזה חומרי גלם עיקריים, יכול להיות חומרי גלם ספציפיים כמו טבק במקרה שלנו. מרכיב של עבודה. מרכיב של אנרגיה. מרכיב של הוצאות אחרות ומרכיב מסויים של מדד המחירים לצרכן שכולל בתוכו הוצאות הנהלה, דברים כאלה.

ובהתאם לשינויים במחירי התשומות שזה מחושב מעת לעת על בסיס התחשיב הקודם שנעשה, נבדק הענין ואם יש מקום לשנות את המחיר אז משנים את המחיר. כמובן שמתייחסים גם למס. זה חישוב נוסף חיצוני לתחשיב הרגיל של השינוי במחירי התשומות.

אגב, ישנו מרכיב שחיקה ששוב זה בהחלטת ממשלה נקבע, של 2 אחוזים לשנה מהפיצוי המגיע לחברה. זה אגב לא רק בסיגריות אלא בכל המוצרים שהם בפיקוח. כך שאם לשנה מגיעה חברה ל-2 אחוזים פיצוי למעשה היא לא מקבלת שום דבר. אותם 2 אחוזים שמגיעים לה היא לא מקבלת אותם.

זה מרכיב שחיקה שבמקרים רבים הוא לא בסדר, כן? אנחנו מודעים לזה, חברות מודעות לזה. בזמנו התנהל דיון לגבי נוסחה שמרכיב השחיקה ישתנה לפיה בין חברה לחברה, אבל עדיין לא הגענו לנוסחה מוסכמת עם התאחדות התעשיינים.

אז שוב פעם בעצם מגיעים להתייעלות, כן? יש חברות שההתייעלות היא נמוכה ביותר וזה שוחק אותם שלא לצורך.

השופט אלון גילון: עכשיו, אתה זוכר מקרים שדובק ביקשו להעלות את המחירים ואתם סירבתם להיענות לבקשה שלהם?

שבתאי לוי: בדרך כלל הם יודעים מתי הם יכולים לבקש ומתי לא. התחשיבים, גם הם יכולים לעשות את אותם תחשיבים. אבל היו הזדמנויות שהם ביקשו שינויים כתוצאה מחילוקי דיעות בינינו לבינם, יש עדיין חילוקי דיעות בינינו לבינם בקשר לדברים מסויימים.

שתי נקודות בעצם או היו שלוש נקודות, היום נותרו שתי נקודות. בואו נדבר לגבי הנקודה שהוסדרה בסופו של דבר, הנתח לקמעונאי היה שונה בין חברת דובק, זאת אומרת מה שדובק נותנת לקמעונאי ובין מה שהיבוא, חברת אלישר נתנה לקמעונאי. שדובק נתנה לקמעונאי בעצם 6,8 אחוזים נדמה לי והיבוא, חברת אלישר נותנים לקמעונאים שלהם 7,4 אחוזים.

השופט אלון גילון: זאת אומרת הבדל של 0,6.

שבתאי לוי: כן. כן. וחברת דובק ביקשה מאיתנו שנתיר לה להשוות את הרווח שהיא נותנת לקמעונאי, אותו מרווח, להשוות את המרווח לקמעונאי כמו שחברת אלישר נותנת. כמובן שהם רצו שזה יעשה ע"י העלאת מחיר, שאנחנו נתיר את העלאת המחיר. זאת אומרת שהצרכן יספוג את זה ולא חברת דובק. בסופו של דבר אנחנו התרנו את זה בשני שלבים. זאת אומרת חצי מהדבר הזה בשלב אחד ואחרי תקופה את המחצית השניה. כך שהיום הפער הוא שווה. הפערים כמובן גם

כן נתונים בפיקוח מחירים, הפערים הסיטונאיים והקמעונאיים גם כן בפיקוח במסגרת הפיקוח הכולל.

עכשיו, נותרו עוד שני נושאים שנויים במחלוקת בינינו לבינם כשהאחד הוא בעצם נוסחה שאנחנו קבענו בזמנו לגבי חומרי גלם מיובאים, וזה חל על כל המוצרים שהם בפיקוח מחירים, בעבר היו חברות ממציאות לנו חשבונות ספק על רכישות של חומרי גלם בחוץ לארץ ובהתאם לזה היינו מתירים להם ללא התייקרויות ומתירים את שינוי המחירים.

בשלב מסויים בועדת המחירים החלטנו שכשעובדים לפי חשבונות ספק אין כאן שום תרומה להתייעלות מפני שחברה יכולה לקנות מכל ספק בלי לבדוק מחירים נמוכים יותר בשוק העולמי וממילא אנחנו מתירים לה את מלוא ההתייקרות ויש בזה חוסר יעילות גדול.

העדפנו לעבור למדדים בינלאומיים. יש פרסומים בינלאומיים, מחירי בורסה בעולם, כשחברה קונה מהספק שלה היא תמצא את הספק הזול ביותר מבחינתה באיכויות שהיא צריכה אותם אבל כשהמחיר שאנחנו הולכים לפיו הוא מחיר הבורסה בעולם. וזה מעודד אותה בעצם להתייעלות. היא יכולה לחפש את הספק המתאים ביותר מבחינתה.

עכשיו, איך לדחוף את החברות לעבוד על הנוסחה הזאת? ועדת המחירים קיבלה החלטה שאנחנו, כל מי שממשיך להגיש לנו חשבונות ספק, לא נכיר במאה אחוז ההתייקרות אלא רק ב-50 אחוז מההתייקרות. הדבר הזה גרם לכך שבאמת רוב החברות שבפיקוח עברו למחירי בורסה, מחירים בינלאומיים מתוך פרסומים בינלאומיים והשגנו את התוצאה שביקשנו.

מספר מאוד מצומצם של חברות לא יכולות היו להמציא לנו מחירי בורסה וביניהם חברת דובק ובאמת הקושי נובע מכל הגורמים האלו שהזכרתי קודם לכן שהיא רוכשת משלוש מקורות כאלו שמחירי בורסה לא משקפים בעצם את הרכישות האלה וגם המלאים הגדולים שהיא מחזיקה שמקשה בעצם על החישוב מה שהיא, תערובות שהיא מכינה היום כמו שאמרתי הן רכישות שהיא רכשה בעבר ומאוד קשה לעבור למחירי בורסה של היום או שהיו בעבר כשאנחנו בעצם לא יודעים.

בסופו של דבר אחרי הרבה בדיקות הסכמנו שאין אפשרות לעבור למחירי בורסה והם באו אלינו בטענה, וטענה די צודקת, ש-50 אחוז מהמחיר, להכיר רק ב-50 אחוז מההתייקרויות יש בזה עיוות וזה דבר שלא נכון לעשות אותו לגביהם. וועדת המחירים עדיין מתלבטת מה לעשות בענין הזה, מפני שאם נתיר לה אנחנו חייבים להתיר גם לאחרים, להכיר באחוז יותר גבוה או במלוא ההתייקרות של חומר הגלם. אז היום אנחנו במחלוקת איתם בנקודה הזאת. עכשיו, נקודה נוספת שהם מדברים עליה הרבה זה מה שהזכרתי שוב, ענין ההתייעלות 2 אחוזים לשנה, וגם חברות אחרות כמובן גם כן טוענות נגד הכלל הזה. אני מניח,

השופט אלון גילון: סליחה, רק דקה אחת, אני רוצה לפרוטוקול. אחד מחברי הועדה, ד"ר קלנר, חייב לעזוב אותנו אז אני רוצה רק שיהיה רשום.

שבתאי לוי: כן, אני מקווה שכל מה שאני אומר כרגע באמת מעניין את הועדה ושזה דברים,

השופט אלון גילון: כן. זה בערך מה שאני כתבתי לך שמה, זה מאוד חשוב בשבילנו אני חושב כי, תראה, אני עובר על קטעי עתונות אז אני דווקא ראיתי, זו אחת השאלות שרציתי לשאול אותך. התפרסמה בגלובס מודעה, ידיעה ביום ראשון והכותרת שלה היא בית המשפט, שרי האוצר והתמ"ס הטילו היטל ... שלא כדין על סיגריות. אתה יודע מזה? זו הפעם השניה בה נאשמת המדינה בגביית מס הקניה ממחזיקי מלאי הסיגריות. אתה מכיר את זה? זה תיק שהתנהל בבית משפט המחוזי בתל אביב,

שבתאי לוי: כן, כן.

השופט אלון גילון: ע"י 43 סיטונאים ומפיצים של סיגריות על שני צווים שהותקנו מכוח חוק היטלי סחר ועל פיהם הוטלו היטלים על מלאי של סיגריות שהחזיקו המערערים במועד הקבוע לפי אותם צווים.

שבתאי לוי: כן.

השופט אלון גילון: אני מתאר לי שאתה את ההיטלים האלה אתה בודאי מכיר כי זה שייך גם למשרד שלכם.

שבתאי לוי: כן.

השופט אלון גילון: בידיעה היה כתוב שרי האוצר והתמ"ס.

שבתאי לוי: כן. כל היטל שמוטל על מלאי סיגריות צריך שיעשה ע"י שני השרים; שר האוצר ושר התעשייה והמסחר. שם מדובר לא על דבר שהיה היום, על דבר שהיה בעבר.

אני רוצה להזכיר לכם שבאוקטובר 98, ספטמבר, אוקטובר, סוף שנת 98 היה פיחות גדול מאוד בשער החליפין של השקל, כתוצאה מכך קיבלו העלאות מחירים, הרבה חברות הגישו אז בקשות להעלות מחירים, ביניהם גם יצרן הסיגריות ויבואן הסיגריות אז, עדיין זה

היה אלישר, כשחברת אלישר קיבלה באוקטובר או בנובמבר 98 העלאת מחירים, עוד לפני השינוי במס הקצוב שהיה צריך להיות בינואר 99 וחברת דובק קיבלה אותה העלאת המחירים שלה בינואר 99 ונכלל בזה כמובן משקל גדול מאוד לשינוי שער החליפין של הדולר. העלאות המחירים שניתנו אז היו בהחלט גבוהות. ובתקופה הקצרה שבין הדיון בועדת המחירים לגבי אישור העלאת המחירים לבין האישור בפועל חברת אלישר רכשה כמות גדולה של סיגריות, שחררה כמות גדולה של סיגריות למלאי.

עכשיו נוסחת המס, אני קצת סוטה, נוסחת המס היא כזאת שישנו מס קניה של 55 אחוזים על המחיר לצרכן, אתם כבר שמעתם מבעוז אני מניח, 55 אחוזים מס קניה על המחיר לצרכן לפני מע"מ, מה שמגדיל בעצם את סכום המס מפני שזה אחרי כל העמלות של הקמעונאים והסיטונאים וכו' והרווח של היבואן והכל, עד המחיר לצרכן שכולל את כל התוספות האלה, על זה יש את ה-55 אחוזים. כך שסך הכל מס הקניה הוא מאוד מאוד גבוה. הוא גם הוטל על המס הקצוב בסופו של דבר, כן? גם על המס הקצוב הוטל. המס הזה הוא סכום מאוד גבוה.

כל חברה, גם אלו שלא בפיקוח מחירים, חייבים להצהיר במכס כשהם משחררים את הסיגריות מה יהיה המחיר לצרכן שהם ימכרו בו, כן? גם חברות שלא בפיקוח, גם יבואנים שלא בפיקוח ובהתאם לזה הם משלמים את מס הקניה כשהם משחררים מהמכס. ואחר כך כמובן הם מוכרים באותו מחיר לצרכן כפי שהם התחייבו עליו.

אני שוב חוזר לתקופה הזאת שלפני העלאת המחירים, הם שחררו מהמכס ומאחר והמחיר לצרכן היה כפי שהיה בזמן השחרור מהמכס

הם שילמו מס קניה בהתאם למחיר לצרכן שהיה. אחרי תקופה של שבוע, שבועיים, משהו כזה, אנחנו העלינו את המחיר לצרכן והם את המלאים האלה ששילמו מס קניה מופחת ונמוך עפ"י המחירים הקודמים, עכשיו הם גובים מהצרכנים בעצם את מס הקניה הגבוה.

השופט אלון גילון: סוחרים טובים.

שבתאי לוי: כן. עכשיו, המס קניה כמובן הוא לא שלהם ולכן הוטל ההיטל על המלאי והמלאים ידועים למכס, כן? כמה מלאי יכול להיות להם, הוטל היטל בהתאם למס שהתבקש, היטל על המלאי בגובה ההפרש שבין מס הקניה שהם שילמו כששחררו לבין מס הקניה שהם גבו אחרי שעלה המחיר לצרכן.

השופט אלון גילון: לא קיבלו את הטיעון, לפי זה הם קיבלו את התביעה של חברות הסיגריות. לפי מה שכתוב בעתון. הם לא קיבלו את ה, קבעו שההיטל הוטל שלא כדין.

אתה יודע, אמנם זה לא בשטח שלך אבל, אני כתבתי את זה במכתב שמונח לפניך, אם יש איזשהן תקנות או צווים ששר המסחר והתעשייה הוציא בקשר לסיגריות או שזה אולי כדאי שהיועץ המשפטי שלנו יפנה ליועץ המשפטי של המשרד שלכם?

שבתאי לוי: כן, אני מציע שכן. כי לי לא ידוע על הדברים. גם נושא המיסוי ידוע לי בעקיפין ונושא ההיטל על המלאי.

השופט אלון גילון: כשאתה מדבר על הסיגריות אתה מדבר גם על כל מוצרי הטבק האחרים, נכון? כי הטבק למקטרות וסיגרים.

שבתאי לוי: לא, לא. אני מדבר רק על סיגריות, אך ורק על סיגריות. כל יתר השימושים בטבק לא נתונים לפיקוח מחירים. זה יכול להיות טבק למקטרות או סיגרים או אני לא יודע, טבק לגלגול סיגריות, יש אולי

עוד אלו אנשים שאולי עושים את זה, שקונים נייר וקונים טבק,
וטבק להרחה. השימושים הם טבק להרחה וגם טבק לעיסה שאני
בהחלט ... עוד משתמש בזה.

השופט אלון גילון: אז המוצרים האלה לא בפיקוח.

שבתאי לוי: לא.

השופט אלון גילון: אז מידע אישי אתה יודע אם אותם מוצרים מיובאים גם
ע"י אלישר?

שבתאי לוי: לא, אני לא יודע.

השופט אלון גילון: עכשיו, אני יודע שיש נטיה בכל התחומים להוריד את
הפיקוח.

שבתאי לוי: כן.

השופט אלון גילון: האם גם בסיגריות מדברים להוריד את הפיקוח על
המחירים?

שבתאי לוי: כן. אולי שמעתם לאחרונה, בזמנו השר שלנו לשעבר ביקש
באמת לצמצם הרבה מהפיקוח על המחירים והוא דאג לפרסום
בעתונים שהוא שחרר מפיקוח בין היתר גם את הסיגריות. למעשה
הוא לא שחרר,

השופט אלון גילון: בגלל זה אני שואל.

שבתאי לוי: הוא גם לא יכול לשחרר מפיקוח מפני שהדיון שהיה ונכחתי
בדיון, לא היה ענייני. אני מוכרח להודות,

השופט אלון גילון: הדיון במשרד?

שבתאי לוי: כן, במשרד אצלנו לא היה ענייני. והדיון הענייני אמור
להתקיים ויתקיים לגבי כל הנושאים אגב שהוא החליט לשחרר
מפיקוח בועדת המחירים, שזאת ועדה בין משרדית שחברים בה שני

נציגים ממשרד האוצר, יו"ר הועדה הוא יועץ מנכ"ל האוצר ושני נציגים ממשרד התעשייה והמסחר שהם המפקחת על המחירים גבי צביה דורי ואני. והועדה הזאת שוקלת באמת עניינית כולל קבלת חוות דעת מקצועית מהרשות המוסמכת שזה המינהל שהזכרתי, מינהל מוצרי צריכה.

ועדת המחירים יכולה לקבל החלטה ואת ההחלטה הזאת היא מביאה בפני השרים לחתימה. ורק אז שר התעשייה והמסחר יכול לחתום והוא חותם יחד עם שר האוצר ורק אז אפשר לשחרר מוצר מפיקוח וכו'.

השופט אלון גילון: זאת אומרת ההחלטה על שחרור של מוצרים מפיקוח היא החלטה בלעדית של שני השרים; האוצר והמסחר והתעשייה.

שבתאי לוי: כן.

השופט אלון גילון: לא צריכים להביא את זה לכנסת, לא צריך החלטת ממשלה.

שבתאי לוי: לא.

השופט אלון גילון: שני השרים יכולים לשבת ולהחליט שהם מסירים את הפיקוח מעל מוצר מסויים.

שבתאי לוי: כן. כן.

השופט אלון גילון: והיות ואני ראיתי את הידיעה הזו בעתון, בעקבותיה אני שאלתי את השאלה הקודמת שלי, זאת אומרת אם שר המסחר והתעשייה מחליט היום שהוא רוצה להסיר את הפיקוח מהמחירים של הסיגריות והוא מביא את זה בפני הועדה הבין משרדית שאתה ציינת, ועדת המחירים, והועדה מקבלת את הטיעון שלו ושני השרים חותמים מוסר הפיקוח על הסיגריות.

שבתאי לוי: נכון.

השופט אלון גילון: האם אתה יכול לצפות מה יקרה אם יוסר הפיקוח מהסיגריות, מה יקרה בשוק? מה יקרה עם דובק, מה יקרה עם התחרות בין הייצור המקומי והיבוא.

שבתאי לוי: כן, אני אתייחס לכל מיני אפשרויות שהועלו. אם חברת דובק, אם המחירים של חברת דובק ישוחררו מפיקוח מחירים, אני אעבור שוב ליבוא, במקרה הזה שהמותגים של דובק משוחררים מפיקוח מה שקורה למעשה הפיקוח על היבוא הוא באמת לא כל כך אפקטיבי מהבחינה הזאת שמחירי הספק נקבעים ע"י הספק בחוץ לארץ והוא קובע ליבואן שלו וליבואן אגב יש סוכנות או זכות בלעדית לייבא, את המונופולים שלו, של אותו ספק מחוץ לארץ הוא קובע פה בארץ ע"י זה שהוא לא מרשה למתחרים להיכנס נאמר לייבוא מרלבורו והוא יכול לקבוע איזה מחיר ספק שהוא רוצה.

תיאורטית הספק יכול לקבוע איזה מחיר ספק שהוא רוצה ובהתאם לזה מחירי הספק יכולים לעלות ולעלות ומחירי הסיגריות המיובאות יכולות לעלות ולעלות כל עוד יש ביקוש למותגים האלה. כמוכך שלוקחים בחשבון גם את הסכנה של ההברחות, אני לא הזכרתי את הענין הזה, אולי אחר כך כי אני רוצה להזכיר גם את הנושא הזה.

[קלטת 1 צד B]

שבתאי לוי: מותגי חברת דובק מפיקוח מחירים היא יכולה להרשות לעצמה להעלות מחירים ואז הספק של היבוא יכול להרשות לעצמו להעלות את המחירים ואז רמת המחירים יכולה להמשיך ולהמשיך לעלות עד לגבהים שהם יכולים להרשות לעצמם.

זאת אומרת בסיטואציה כזאת אני בטוח שתהיה העלאת מחירים עם
רווחים מונופוליסטיים של המונופול.

השופט אלון גילון: זאת אומרת חברת דובק אם אתם תסירו את הפיקוח
אתה אומר תעלה את המחירים אפילו שזה יגרום לזה שפער
המחירים בינה ובין הסיגריות מיבוא יצטמצם.

שבתאי לוי: אני אומר אדרבה, מאחר ובשלב ראשון הפער יצטמצם
היבואנים יוכלו להרשות לעצמם להעלות הלאה, למרות שהם עדיין
נתונים בפיקוח מחירים, הם יגישו לנו מחירי ספק על מחירים יותר
גבוהים,

השופט אלון גילון: לא, אנחנו אומרים אם מסירים את הפיקוח.

שבתאי לוי: לא, אני מדבר על זה שהם נשארים בפיקוח, כן? היבוא נשאר
בפיקוח,

השופט אלון גילון: זאת אומרת אתה משחרר רק את דובק,

שבתאי לוי: כן.

השופט אלון גילון: הכוונה בידיעה הזאת בעתונות שאני ראיתי היא היתה,

שבתאי לוי: לשחרר את הכל.

השופט אלון גילון: את הכל?

שבתאי לוי: כן.

השופט אלון גילון: זהו, באופן כללי להסיר את הפיקוח מסיגריות.

שבתאי לוי: כן. כמובן שבשחרור של הכל יקרה אותו הדבר, כן? היבואנים
יעלו את המחירים בהתאם למה שהם רוצים ודובק תעלה את
המחירים,

השופט אלון גילון: אז תהיה תחרות רגילה,

שבתאי לוי: תחרות רגילה. כמובן שישנה תחרות ותהיה תחרות אבל מאחר וישנו ביקוש גדול שלצערנו הוא הולך וגדל אנחנו צופים שיהיה גידול משמעותי במחירי הסיגריות. והגידול ממילא יווסת מחדש את הצריכה של הסיגריות אבל גם המותגים הזולים נאמר של דובק גם כן המחירים שלהם יעלו.

השופט אלון גילון: לפני שאתה, אתה רצית לדבר על הברחות, אבל לפני זה האם יש, כתבתי במכתב לשר, אני לא בטוח שאתה יכול לתת לי את התשובה אבל יכול להיות שאתה יודע, כמה אנשים עובדים בענף כולל הספקים והמחלקים. כמה אנשים מתפרנסים ממכירת סיגריות? אני לא מדבר על קיוסקים שזה אחד מהדברים שהם מוכרים. אבל אלה שממש מתפרנסים, כמה אנשים עובדים בדובק, כמה עובדים יש להם במפעל, כמה מובילים יש להם.

שבתאי לוי: טוב, אני לא יודע, חבל שלא בדקתי את הנקודה הזאת.

השופט אלון גילון: יש לך אפשרות לבדוק,

שבתאי לוי: כן.

השופט אלון גילון: אתה יכול לבדוק את הנתונים האלה אצלכם?

שבתאי לוי: כן.

השופט אלון גילון: אז אולי באמת תבדוק את זה ותשלח לנו את זה אחר כך?

שבתאי לוי: בסדר. אני יכול לומר שביבוא בעצם זה המשרדים. משרד של יבוא שלא מחזיק הרבה אנשים. חברת אלישר עוסקת בעיקר בסיגריות, במוצרי טבק, כן? בעצם מוצרי טבק יתכן באמת שהיא מתעסקת גם במוצרי טבק אחרים. חברת ט.ל.ש. זו חברה ששייכת לשיסל והיא מתעסקת גם בדברים אחרים. ליימן שיסל. אז

המשרדים זה אותם משרדים. ובחברת דובק אני מעריך מספר של כמה מאות אנשים.

השופט אלון גילון: אני אודה לך אם תוכל באמת לשלוח לנו נתון מדוייק,

שבתאי לוי: בסביבות 300 איש, אבל אני צריך לבדוק את זה.

השופט אלון גילון: טוב, רצית לדבר על ההברחות. כבר העידו בפנינו שאחד

הדברים שבאמת חוששים זה שאם יעלו את המחירים ההברחות

תגדלנה, בעיקר מהשטחים. דווקא קראתי שתפסו איזשהי מכולה לא

מזמן של סיגריות שהבריחו דווקא לחוץ לארץ.

שבתאי לוי: כן.

השופט אלון גילון: אני מבין שזה הפחד של ה,

שבתאי לוי: כן. זה לא הפחד אלא זה מתקיים כל הזמן. הפער הגדול בין

מחיר הסיגריה כפי שהוא יכול להיות מיובא ... לבין המחיר שלו

לצרכן בארץ אחרי כל המיסוי הוא פער גדול מאוד וזה מפתה הן

הברחות והן היו מקרים גם של גניבות ופריצות למחסנים של חברת

אלישר למשל. זאת אומרת היו מקרים גם של גניבות, שגנבו ואחר כך

מכרו את זה בשוק המקומי. וככל שהמיסוי יעלה או המחירים יעלו

זה ימשיך לפתות עוד ועוד אנשים.

השופט אלון גילון: תראה, אני הייתי עכשיו לפני כמה שבועות בניו יורק

ואני דיברתי שם עם אנשים שמעשנים, שם המחירים של הסיגריות

הרבה יותר גבוהים מאשר בארץ. זאת אומרת אם אתה מתרגם את

זה דולר מול שקל אז זה לא יותר גבוה, אבל בכל זאת אנחנו יודעים

שיש הבדל בין הדולר והשקל. שמה אמר לי מישהו שמעשן שחפיסת

סיגריות היא בסביבות 6, 5 דולר או משהו כזה.

שבתאי לוי: כן. אני לא יודע אבל אני יודע שיש מיסוי גבוה,

השופט אלון גילון: אני מדבר מבחינת הכדאיות בהברחה.

שבתאי לוי: שם אולי קשה יותר להבריח אבל,

השופט אלון גילון: להבריח מרלבורו מארה"ב לישראל כשבארץ חפיסה

עולה אמרת 14 ש"ו,

שבתאי לוי: לא, אני לא מתכוון שקונים את החפיסה כפי שהיא נמכרת

בארה"ב ממש, אלא קונים אותה בלי המיסוי וכנראה שיש מקומות

שאפשר לקנות אותם בלי המיסוי. מדובר על הברחות מגבול ירדן, אז

אני באמת לא יודע מה קורה שם, אבל יש מקומות שהמחירים יותר

נמוכים, שאין מיסוי גבוה.

שושנה ארבלי אלמוזלינו: רציתי לשאול האם ייצור הסיגריות או היבוא

גדלו במשך השנים האחרונות או קטנו? בכל זאת המימדים של

המעשנים מספרם קטן בשנים האחרונות ולא גדל. נשאלת השאלה

אם היתה השפעה ישירה על כל הנושא הזה לגבי היקפי הייצור. זו

שאלה אחת.

שאלה שניה, אנחנו מדברים על נושא של העישון שזה גורם נזק

לבריאות. זה לא כמו כל מוצר אחר רגיל אם אתם תסירו עליו את

הפיקוח ויעשו דבר כזה, אני חושבת נהפוך הוא, על האיכות של

הטבק הממשלה היתה צריכה לפקח ... לא פעם נאמר שמזריקים

חומר זה, מזריקים חומר אחר וכל מיני לתוך הסיגריות והחומרים

האלה הם שגורמים להרעה ולנזק חמור מאוד לבריאותם של

המעשנים. אז לא יכול להיות להשאיר את הפיקוח על האיכות בידי

היצרן עצמו. מה האמון הגדול הזה שנותנים ביצרן ע"י זה

שמשאירים בידו את הפיקוח. הממשלה לא יכולה לעשות את הדבר

הזה? זה מעבדה, אז הממשלה תקים את המעבדה, שהיא תפקח ולא להשאיר את זה בידי היצרנים.

השופט אלון גילון: זה מה שאמרו לנו פעם שזה משרד הבריאות, זה לא משרד המסחר והתעשייה.

פרופ' ערן דולב: חוץ מזה אנחנו ניתן לגיטימציה? רעל זה רעל זה רעל. למה אני צריך לפקח על זה מבחינה בריאותית? אני צריך, צריך להפסיק את זה. יש רעל יותר מרעיל ורעל פחות מרעיל? זאת קביעה לא טובה מבחינה,

שושנה ארבלי אלמוזלינו: אם כן יש רעל אז צריך לאסור בכלל את הייצור.

פרופ' ערן דולב: זה בדיוק, אז צריך לאסור את הייצור של הסיגריות,

שושנה ארבלי אלמוזלינו: נו, אבל במעבדות שלהם הם אומרים לך שיש רעל?

פרופ' ערן דולב: לא המעבדות יקבעו את זה.

שושנה ארבלי אלמוזלינו: מי קובע? מי קובע את טיב הטבק? צריך לקבוע קודם את טיב הטבק.

השופט אלון גילון: אז אנחנו דיברנו בעת שהיה ... שזה בכלל אם לעשות מעבדה זה משרד הבריאות, לא משרד המסחר והתעשייה.

שושנה ארבלי אלמוזלינו: לא חשוב לי, איפה שיעשו יעשו, משרד הבריאות יעשו, משרד המסחר והתעשייה.

שבתאי לוי: כן, אני אתייחס לזה. אולי קודם, זאת היתה השאלה השניה.

משרד התעשייה והמסחר בעצם לא יוכל לפקח על איכות הטבק מבחינה בריאותית, זה ודאי צריך להיות נתון בידי משרד הבריאות, ושוב אני חוזר למה שאתה אומר, מה משרד הבריאות יעשה? נניח שהוא יפקח איכותית. שוב, יש את הענין של הניקוטין, העטרן, כל

הדברים האלה שהם מסוכנים. השאלה מה, לאסור לגמרי את

הסיגריה?

שושנה ארבלי אלמוזלינו: כן. לאסור את הייצור.

פרופ' ערן דולב: בשביל זה לא צריך פיקוח.

שבתאי לוי: כן, אז בשביל זה לא צריך פיקוח. אם מלכתחילה הטבק כמו

שהוא,

שושנה ארבלי אלמוזלינו: זאת אומרת הדבר הזה קיים היום?

שבתאי לוי: כמו שהוא מזיק,

שושנה ארבלי אלמוזלינו: יודעים בטוח שהדבר הזה קיים היום? אם

יודעים אז צריכה להיות בהחלט דרישה לסגירה. טוב, אני לא מבינה,

אני לא יודעת מה, [מדברים ביחד] אותו הדבר לגבי היבוא.

שבתאי לוי: השאלה אם מדינת ישראל יכולה להחליט כשבכל העולם כולו

סיגריות זה עדיין מוצר לגיטימי.

השופט אלון גילון: זה ברור, גם ציינתי את זה, הדבר הכי קל היה להוציא

חוק, שהועדה הזו תשב 3 דקות ותחליט שמוציאים, שממליצה

להוציא חוק על איסור מכירת סיגריות במדינת ישראל. היינו צריכים

להתכנס בדיוק ל-3 דקות, 2 דקות מתוכן לשתות קפה ודקה אחת

לכתוב את המסקנה. אבל זה ברור שזו גזירה שהציבור לא יכול

לעמוד בה, אנחנו יודעים על תקופת היובש בארה"ב של האיסור עם

האלכוהול, אז זה ברור. כל עוד שיש סיגריות בעולם אז גם במדינת

ישראל יהיו סיגריות.

אבל השאלה באמת היא, אני לא יודע למשל אם הסרת הפיקוח תביא

להעלאת מחירים, אולי זה דווקא יהיה טוב. יעלו את זה למחירים

כאלה שאנשים לא יוכלו לקנות את זה. מצד שני, יהיו יותר פריצות ויותר גניבות.

פרופ' אליעזר רובינזון: אז יש משטרה.

פרופ' ערן דולב: על זה ישבה בדיוק ועדת לבון על התרחישים השונים ואז קמה צעקה ולוביסטים של דובק, כי אז היה 60 40 אם אני זוכר נכון לפני 6 שנים.

שושנה ארבלי אלמוזלינו: כולם מפחדים מדובק.

פרופ' ערן דולב: לא, מדינת ישראל,

שושנה ארבלי אלמוזלינו: קמה צעקה פה וקמה צעקה שם.

פרופ' ערן דולב: מדינת ישראל מרוויחה 4 פעמים מהסיפור הזה של הסיגריות. למה שיפסיקו? צריך לשקול עוד דברים אבל זה לא לנושא הדיון עכשיו. מתחיל להיראות שהגראס למיניהם וכל הדברים הלא חוקיים מתחילים להיות יותר זולים. גם את זה צריך להביא בחשבון באיזשהו מקום. אין לנו מנדט על זה אבל צריך גם לחשוב על זה, וזה בודאי לא בפיקוח כי זה לא חוקי ושם נתח הרווחים הוא גבוה מאוד. אז ממה נפשנו? צריך פה להחליט החלטות שברור לגמרי שאנחנו נגררים בצורה הלגיטימית לגמרי לזה שמדובר על הרגלים ועל חינוך והדברים צריכים לבוא משם ולא מהכפיה.

פרופ' אליעזר רובינזון: יש לי שאלה, פשוט אולי זו שאלה נאיבית. למה בכלל יש פיקוח על מחירי הסיגריות? אני מבין שצריך להיות פיקוח על לחם אחיד, על חלב, דברים בשביל אנשים נצרכים, אבל למה יש פיקוח על סיגריות? על מחירי סיגריות.

שבתאי לוי: על לחם אני לא יודע, אם אנחנו סוטים קצת אז מחיר הלחם הוא מאוד זול והשר שלנו, רן כהן, השר לשעבר, כשנתבקשה העלאת

מחירים ללחם הוא בשום אופן לא היה מוכן לחתום והלחם האחיד והלבן נותרו כפי שהיו כשהוא התיר העלאה יותר גבוהה כמובן על הלחמים האחרים.

פיקוח מחירים על סיגריות כמו שאני אמרתי, קודם כל חברת דובק היתה בעלת מונופולים באחוז מאוד גבוה, 80, 90 אחוז, כשהיבוא היה הרבה יותר נמוך ולא משמעותי. עדיין למעשה יש מצב של מונופולים שחברת דובק שולטת על השוק, אבל בשוק של סיגריות יוקרתיות ואיכותיות יותר, אם אפשר לקרוא לזה איכות, אבל יוקרתיות יותר, חברת אלישר שולטת על שוק המותגים האלה. בהחלט אפשר לחלק כאילו לשני שווקים, יש את החבר'ה הצעירים שאין להם הרבה כסף שרוכשים את המותגים של דובק או מותגי יבוא זולים, יש גם מותגי יבוא זולים ויש את האוכלוסיה ברמה גבוהה יותר מבחינת רמת צריכת סיגריות שצורכת את הסיגריות היותר יקרות.

השופט אלון גילון: למה אתה צריך בכלל לפקח? כי אומרים זה מונופול, לא

יעזור. כל עוד שלא יהיה עוד בית חרושת אף אחד לא יתחרה בהם. ... עצם העובדה היא שדובק, אתה אמרת לנו, שהיא היחידה שמייצרת סיגריות בישראל. אני לא מדבר על הבית חרושת ברשות, אבל בישראל זה היחידה, הייצור המקומי היחידי, אז הם מונופול. וגם אני לא רואה איך מישהו היום יקים איזשהי חברה ואמרת שניסו לעשות את זה, חברה שתתחרה בהם, שהיא נכשלה ואני לא רואה היום מישהו שיוכל ליצור איזשהו בית חרושת שיתחרה בדובק בארץ. אז דובק תשאר מונופול, היחידה. למה לפקח להם על המחירים?

שבתאי לוי: אדרבה, בגלל שהיא בעלת מונופול, שחרור מפיקוח יגרום לכך שהיא בתחום שלה וחברת אלישר בתחום שלה יוכלו להשיג רווחים מונופוליסטיים ע"י העלאת מחירים, [מדברים ברקע] המטרה של החוק שלנו היא מניעת רווחיות יתר ממונופולים, בשביל זה החוק שלנו קיים.

עכשיו, אם אתה רוצה לצמצם את העישון ע"י מחירים גבוהים אז אדרבה תעלה את המיסוי עוד יותר.

השופט אלון גילון: זה אפשר מצד אחד, אבל מצד שני כשחברת דובק מעלה את המחיר גם המיסוי עולה, גם הממשלה מרוויחה. אתה אמנם משאיר את, אתה אמרת קודם שה-55 אחוז,

פרופ' ערן דולב: כולם מרוויחים.

שבתאי לוי: זה נכון.

השופט אלון גילון: הם מהמחיר. המס הקצוב הוא לחפיסות. אז אם יעלו את המחיר,

שבתאי לוי: אז יתחלקו בזה הממשלה ו,

השופט אלון גילון: אז יתחלקו הממשלה, הממשלה ברור לנו, היא מרוויחה הרבה כסף מהמיסוי על הסיגריות.

שבתאי לוי: כן. והטיעון בעצם, זה לא נוגע לי, כן? של המיסוי, אבל הכספים האלה מיועדים לטיפול בנזקים שנגרמים מעישון. בין היתר.

פרופ' ערן דולב: לא, לא.

שושנה ארבלי אלמוזלינו: שום דבר.

השופט אלון גילון: מה שהסבירו לנו, אנחנו ששאלנו את,

שבתאי לוי: טוב, זה מה ש,

השופט אלון גילון: חלקם מיועדים.

שבתאי לוי: חלקם.

השופט אלון גילון: כן. אבל השאלה באמת אם, אתה לא יודע מה היתה המדיניות של השר כשהוא הכריז על זה שהוא רוצה להפסיק את הפיקוח מעל הסיגריות. מה היו הנימוקים?

שבתאי לוי: הוא היה מודע לזה שהמחירים יעלו והוא אמר דווקא הטיעון שאתם אמרתם, בסדר, אז אולי אנשים יעשו פחות. המחירים יעלו ואנשים יעשו פחות. זאת אומרת זה לא חשוב לו כמו שלחם חשוב.

השופט אלון גילון: זה ברור. לחם זה,

שבתאי לוי: ואגב בלחם יש תחרות גדולה מאוד, הרבה מאפיות, אין מונופולים. לאו דווקא המאפיות הגדולות, יש הרבה הרבה מאפיות קטנות, ישנה תחרות. השוק הוא לגמרי תחרותי.

פרופ' ערן דולב: בסיגריות יש מלאים ולחם אפוי הוא לא מחזיק מעמד.

השופט אלון גילון: אתה יכול לתת לי בבקשה את המכתב שלי? אני רוצה רק לעבור ולראות ש,

שבתאי לוי: כן, בבקשה.

השופט אלון גילון: שכיסינו את כל ה.,

שבתאי לוי: אני חושב שהייצור לא קטן מאחר והאוכלוסיה גדלה ובסופו של דבר,

שושנה ארבלי אלמוזלינו: אבל אחוז המעשנים ירד עד ל-28 אחוז.

שבתאי לוי: האחוז ירד אבל הכמות נשארה אולי אותו דבר.

פרופ' ערן דולב: האחוז ירד יחסית, כמות המעשנים גדלה כי האוכלוסיה גדלה.

שבתאי לוי: הכמות אולי אפילו גדלה, כן.

פרופ' ערן דולב: האחוז ירד והכמות גדלה. ועליה שמעשנת בצורה בלתי

רגילה, עליה מבריה"מ לשעבר זה ראי אותם כמעשנים בזמן שהם נוחתים. סטיגמה, אבל זה הרגלים של אוכלוסיה. זה יצר את הבעיה.

השופט אלון גילון: אני עברתי פה על מה ששאלתי, אז בעצם קיבלנו

תשובות לכל הדברים פרט לשני דברים וזה אתה אמרת ש, דבר אחד אמרת שאתה תבדוק, אם אתה יכול להשיג לנו נתונים על מספר האנשים שפרנסתם על סיגריות, כולל העובדים של דובק והמפיצים והספקים.

ולגבי התקנות אז אני באמת אבקש מהיועץ המשפטי של הועדה שיפנה ליועץ המשפטי שלכם. יש עוד שאלות? אני מודה לך מאוד.

שבתאי לוי: תודה.

השופט אלון גילון: אז אני באמת רוצה להודות לך מאוד. אנחנו באמת

השכלנו וזו גם הסיבה שאנחנו רוצים לשמוע את הפעילות בשטח שלנו במשרדי הממשלה השונים. אז אני בכל אופן למדתי הרבה. אני חושב שהעדויות שלך היתה חשובה. אני מודה לך מאוד ותודה רבה.

מרים קורמס: שמי מרים קורמנס ואני מורה בבית ספר תיכון. התחום שאני

מלמדת זה מקרא ולמדתי לתואר שני בחינוך באוניברסיטת דרבי ועבודת התיזה שלי היתה על ההתמודדות עם בעיית העישון של מתבגרים בבית הספר. בבית ספר תיכון.

אחוזים לא תמצאו אצלי כי שיטת המחקר שבדקתי לא היתה שיטת מחקר כמותית אלא שיטת מחקר איכותית שהיא מתבססת על ראיונות עם אנשים ותצפיות. ובדקתי רק בבית ספר אחד שהוא בית ספר שאני מלמדת בו מתוך מטרה להבין את התופעה.

המרואיינים שלי היו תלמידים, מורים, הורים, מנהל בית הספר ולבסוף הבהרתי עם יועצת חינוכית בבית הספר גם כן. כשהשאלה שלי, בחרתי את בית הספר כי זה בית ספר שאני עובדת בו הרבה שנים כמורה מקצועית ומחנכת בכיתות י"א, י"ב. יש לי נגישות לתוך שדה המחקר הזה וקל לי יותר להסתכל מאשר לבוא למקום זר. בית הספר הוא בית ספר גדול, בית ספר תיכון גדול, בית ספר מקיף.

השופט אלון גילון: את בכוונה בעבודה לא ציינת את השם,

מרים קורמס: נכון. לא לציין את השם כי זה מה שהבטחתי, למרות שמנהל בית הספר אמרתי לו שאני מגיעה לוועדה אז הוא אמר לי אין לי שום התנגדות, אבל המרואיינים שלי והזה הבטחתי בעיקר לתלמידים סודיות מוחלטת, אז אני מעדיפה כך.

השופט אלון גילון: ברור.

מרים קורמס: זה בית ספר גדול, מקיף, מכיל אוכלוסיה מגוונת של תלמידים שיש שם מתלמידים בפרוייקט היל"ה שזה מיועדים לנשירה ועד לפרוייקט למצויינות. בית ספר שגם מושך אליו תלמידים משובים אחרים, בגלל שהוא נחשב לבית ספר טוב בסביבה והוא, ואת התלמידים האחרים הוא מקבל על בסיס סלקטיבי, לא מקבל את כולם.

השופט אלון גילון: זה בית ספר בצפון, נכון?

מרים קורמס: בצפון, נכון. עכשיו, הראיונות בסך הכל הוקלטו גם של התלמידים, הורים ולאחר מכן תמללתי את כל הראיונות. זה לגבי שיטת המחקר, ערכתי תצפיות, זאת אומרת שיעור מסויים צפיתי בשיעור שהתנהל דיון בעד ונגד עישון בתוך בית הספר. ערכתי תצפיות בתוך בית הספר במקומות ש, בסך הכל להתרשם וגם במקומות

שהתלמידים סיפרו שהם מעשנים שם ואחרי זה גם תצפיות על מורים כי תלמידים דיברו שגם מורים לפעמים מעשנים וכו'. אז עשיתי את התצפיות גם שם.

בסך הכל שאלות המחקר, בהתחלה ציינתי שאלות המחקר שלי היו, התמקדתי בעיקר בבני נוער מתוך הסיבות שאני מחנכת, מלמדת בתוך בית ספר, אני אמא ל-3 ילדים שהם מתבגרים בגילאים האלה, יש לי 3 בנים. היום הבן הבכור הוא בן 20 ויש לי בן בן 17 וחצי ובן נוסף שהוא בן 15.

השופט אלון גילון: ומישהו מהם מעשן?

מרים קורמס: לא, אני יכולה להגיד שהבן הצעיר, לגבי השניים האחרים לא היתה בכלל בעיה. לגבי הבן הצעיר אני יכולה להגיד שבכיתה ז', חי אני חושבת, זאת אומרת הוא התנסה, זאת אומרת הוא עישן ולאחר מכן זה עבר. הוא עישן כי ראיתי סיגריה אצלו בבית והוא כמובן סיפר שהוא קנה את זה, זה של החבר שלו. לא שלו, כן? ולאחר מכן הוא זה.

אני יכולה להגיד גם דבר אחד שלגבי הילדים שלי באופן אישי כשהם היו צעירים יותר ובעלי ז"ל עישן, הפרסומת שהשפיעה עליהם זה הפרסומת עם התולעת שהם הכריחו את האבא זה מגעיל, זה מגעיל, הם הכריחו את האבא להפסיק לעשן לפחות במכונית ולאחר מכן מה פתאום, תהיה כמו זה ואז הוא הפסיק באמת לעשן. זה בתור ילדים צעירים.

עכשיו, מה שאני רציתי,

השופט אלון גילון: זאת אומרת האבא הפסיק לעשן בגלל הלחץ של הילדים.

מרים קורמס: בגלל הלחץ של הילדים, כן. וזה היה בגיל מאוד מאוד צעיר.

מה שאני שאלתי בשאלת המחקר על סיבות שמביאות את בני הנוער לעשן, כן? במהלך יום הלימודים ונחלק את זה לשניים, כי יש ענין של לעשן במהלך יום הלימודים ויש לעשן בכלל. כן? זה שני דברים שהם מתחלקים. אז השאלה שלי היתה מה הסיבות שמביאות בני נוער לעשן במהלך יום הלימודים וכיצד בית הספר מתמודד או יכול להתמודד עם השאלה הזאת, ושמעתי ככה שדיברתם בהערות הכל זה ענין של חינוך וכו', אז מאוד היה חשוב בנושא הזה.

אני רוצה להגיד שברגע שהתחלתי לעבוד על העבודה זה הפליא אותי כי אני חשבתי באמת שצריך לעשות הרבה בחינוך ומצאתי מעט מאוד עבודות בחינוך שקשורות ישירות לנושא הזה. זאת היתה העבודה היחידה שמצאתי וחיפשתי גם בירושלים ובתל אביב, כן? שעוסקות לגבי ממש חינוך ואיך בנושא הזה של עבודות אקדמיות. לא רפואה וכו'.

אני רציתי, זאת אומרת המטרה שלי כמובן היתה לנסות להבין את התופעה מתוך מטרה שלראות אם אפשר לצמצם את התופעה הזאת כי במשך 28 שנים שאני מורה אני יכולה להגיד שאני רואה שהתופעה הזאת גדלה אצל בני נוער.

ויכול להיות שקודם, פעם הם היו עושים כמה בהיחבא. היום הם מעשנים בפומבי. זאת אומרת לא מסתירים ונראה לי, והיה נראה לי אינטואיטיבית שזה למעשה הרבה יותר ממה שהיה פעם בתקופה הקודמת, אז רציתי לחקור את הנושא הזה.

מה שמצאתי בתוך העבודה, זאת אומרת לגבי הסיבות שבני נוער מעשנים בבית הספר זה הסיבות שלמה בני נוער בכלל מתחילים

לעשן. נאמר הם נמצאים בין 6 ל-8 שעות בבית ספר תיכון מהבוקר עד הצהריים, אז כל הסיבות מתמקדות, משתלבות בתוך בית הספר. אם אנחנו מדברים על בני נוער, אם אנחנו מדברים על התמכרות, ההתחלה הראשונית שאנחנו מדברים עליה, יש מעט מאוד בני נוער. יש חלק מבני הנוער שהם מתחילים בגיל מאוד צעיר. וכל פעם הגיל יורד ויורד. ברור שהם מגיעים אותם בני נוער לבית ספר תיכון אם הם צריכים להישאר משבע ורבע, שבע וחצי עד שתיים, שלוש בתוך בית הספר הם צריכים את הסיגריות והם העידו על זה.

השופט אלון גילון: אני עוצר אותך בכוונה בנקודה הזו של הגילאים כדי לחדד את הגילאים עצמם. אנחנו שמענו שהיום לפי מחקרים שעשו ובדיקות, ילדים, יש ילדים מ-11 שמתחילים לעשן.

מרים קורמס: כן. אבל הם מיעוט.

השופט אלון גילון: כן. עכשיו את עשית את המחקר, את בבית ספר תיכון. זה,

מרים קורמס: מ-16 עד 18.

השופט אלון גילון: מ-16 עד 18. זאת אומרת ילדים בני 16 מעשנים באופן חופשי.

מרים קורמס: זאת אומרת כן,

השופט אלון גילון: אבל גילאים יותר צעירים,

מרים קורמס: אני לא אומרת שהם מעשנים באופן חופשי. אני עשיתי, לא עשיתי השוואה בגילאים יותר צעירים היום וגילאים מבוגרים. אני עשיתי את ההשוואה בין מה שאני מהניסיון האישי שלי כמורה בין פעם כשהתחלתי לעבוד בבית ספר תיכון לבין עכשיו. כן? פעם בית ספר תיכון תלמיד לא הירשה לעצמו נניח אם הוא מעשן לבוא בשער

בית ספר או באיזשהו מקום בשטח פתוח של בית ספר ולעשן. והיום

זה לא כך.

השופט אלון גילון: אבל המחקר שלך הוא,

מרים קורמס: רק בבית ספר תיכון אחד,

השופט אלון גילון: בגילאים 16 עד 18.

מרים קורמס: כן. כן. כשאני מסתכלת על הדברים אני אומרת בגיל, סוף

כיתה י"ב למעשה מבחינת המחקרים האחוזים של בני הנוער הם

למעשה כמו האחוזים של המבוגרים. לא משתנה.

עכשיו, אז אם אנחנו מדברים על הסיבות למה הם מעשנים, אז אנחנו

מדברים על סיבה אחת שאם הם התחילו בגיל צעיר מאוד והם

חייבים, הם התמכרו כבר לניקוטין אז יש הרבה זמן. אנחנו מדברים

על הדבר הבסיסי השפעה חברתית, בית ספר תיכון זה כל כך הרבה

תלמידים, יש מעל 2,000 תלמידים בתוך בית הספר, אז אחד משפיע

על השני, אז בודאי ובודאי שזה, תלמידים אמרו זה לעשות רוח, זה

לעשות רושם, מעשנים. כן? וזה דבר חשוב ביותר. תלמידים מעשנים

בגלל שזה משפחה ויש היסטוריה בתוך המשפחה מעשנים, גם זה עלה

בתוך הראיונות שהם, זה רובם בתוך המשפחה ההורים גם כן

מעשנים.

אנחנו מדברים על שמשעמם להם, להתעסק במשהו. אז הם בתוך בית

ספר הרבה פעמים שיעורים לא מעניינים או אי אפשר לעניין את כל

התלמידים בכל שיעור ושיעור. כל הדברים האלה למעשה משתלבים

בתוך בית הספר התיכון.

עכשיו, אם אנחנו מדברים על פרסומות, ההשפעה של הפרסומות ואני

קראתי את המחקרים שאומרים, האחרונים שאמרו שהנוער לא

מושפע מפרסומות בכלל, כן? הוא דוחה. אז אני בהחלט מצאתי שהנוער אומר שהוא לא מושפע מפרסומות, אבל בצורה עקיפה כשמתחילים לדבר מה, איזה תדמית חיובית יש, אז מי שמעשן מרלבורו, הזכירו לנו פה את המרלבורו קודם, מי שמעשן מרלבורו זה יש לו טעם טוב תלמידה אומרת לי. טעם טוב. אז זה תדמית חיובית, יש לו טעם טוב, הוא מצליח, זה הצלחה, יש לו כסף, הצלחה. אז בהחלט מפנימים את התדמית החיובית הזאת של המעשן. זאת אומרת יש פה בהחלט ענין של השפעה סמויה שהיא לפעמים אולי מסוכנת יותר מאשר ההשפעה הגלויה, שאדם יודע ממה הוא מושפע אז הוא יכול להתמודד עם זה. אם זה נכנס לו בתוך הראש בדברים אחרים אז הוא לא יודע אולי להתמודד עם זה. זה לגבי הסיבות שאנחנו מדברים על בני נוער שמעשנים בתוך שטח בית הספר. אם אני מדברת על מקומות שבתוך בית הספר שבני נוער מעשנים אז המקומות שהם למעשה איפה שהם מתאספים בהפסקות. זאת אומרת אם נחלק את זה אולי קודם זמנים אז בזמן שיעורים זה למעשה מעט מאוד. יש מעט מאוד אלה שלא נכנסים לשיעור כי בכל זאת המורה נכנס ובודק שמות ומסתכל ורואה, אז זה ממש מעט.

שושנה ארבלי אלמוזלינו: אבל מעשנים בכיתה?

מרים קורמס: לא, לא בתוך הכיתה. אמרה לי תלמידה למשל שאם נורא משעמם לה היא מבקשת מהמורה רשות לצאת מהכיתה, היא שמה בתוך הבגדים, בתוך החזיה סיגריה, יוצאת החוצה, נכנסת לשירותים מעשנת כמה דקות וחוזרת לכיתה. אי אפשר לבוא ולבדוק למה התלמידה, כי מה מורה יכול להגיד לה את לא תלכי לשירותים בזמן שיעור? או שתלמיד לא נכנס לכיתה. גם זה יכול לקרות, בגילאים

גדולים הוא לא נכנס לכיתה, כן? אז הוא מוצא לעצמו, אבל זה באמת מעט מאוד. גם בתוך התצפיות שהסתובבתי במסגרת של שיעורים והסתכלתי זה ממש מאוד מאוד בודדים.

השופט אלון גילון: בבית הספר שלך יש פינות עישון?

מרים קורמס: לא. בשום אופן. בבית ספר שלי יש בתקנון שאסור לעשן.

השופט אלון גילון: בתקנון הפנימי,

מרים קורמס: של בית הספר.

השופט אלון גילון: לא בחוזרי מנכ"ל של משרד החינוך.

מרים קורמס: יש בחוזר מנכ"ל, אני בדקתי את הנושא הזה. יש בחוזר מנכ"ל שאסור לעשן בתוך בית הספר במקומות הציבוריים וכשהתקבל החוק לאיסור עישון גם במקומות עבודה, אז יש רק למורים בחוזר מנכ"ל יש נושא כזה שלמורים צריך לאפשר פינות עישון שלא יהיו אפילו בנוכחות התלמידים, זאת אומרת במקום גלוי לתלמידים. עכשיו, אני רוצה להגיד לך,

השופט אלון גילון: אני רוצה להגיד לך למה אני שואל. כי אנחנו מאוד מתעניינים במה שקורה עם הנוער. לפני שבוע, שבועיים העידה פה ממשרד החינוך גב' עירית ליבנה, את מכירה אותה?

מרים קורמס: לא.

השופט אלון גילון: היא ממונה על התחום של בריאות במשרד החינוך. והיא דווקא סיפרה לנו שיש בתי ספר ויש פינות עישון,

מרים קורמס: נכון.

השופט אלון גילון: ולא כל כך בטוח שיש חוזר מנכ"ל. היא דווקא בעד,

מרים קורמס: פינות עישון.

השופט אלון גילון: לא, היא דווקא בעד להכריז על בתי הספר כבניינים או

אזורים ללא עישון.

מרים קורמס: אני יכולה לצטט לך פה את חוזר מנכ"ל,

השופט אלון גילון: זהו, שאני,

מרים קורמס: בתוך העבודה זה מופיע.

השופט אלון גילון: כן, אז יש לי את ה, את שלחת לנו הרי את ה,

מרים קורמס: כן.

השופט אלון גילון: ואנחנו כל אחד מאיתנו קיבל גם את ה, אני עשיתי את

התקציר והמסקנות שמאוד מאוד מסודר ומאוד קל להבין בדיוק

למה שאת רוצה, אבל אין לי את הנספחים פה של, לא, זה בסדר, אני

לא בא בטענות חס וחלילה, זה בהחלט מעניין. אני קראתי את זה

אתמול בלילה וזה מצויין. אני רק התחזקתי אחרי שקראתי את זה

שטוב שלא ויתרתי לך כל פעם שדחית את זה ולא ויתרנו. כי באמת

הנוער זה אחד הכיוונים שאנחנו צריכים לחשוב עליו. אז את אומרת

שיש חוזר מנכ"ל.

מרים קורמס: אז אתה רואה, עכשיו אתה רק חיזקת דבר שאני כתבתי

אותו בעבודה, שיש כל מיני דיעות וסתירות וחוסר בהירות במשרד

החינוך עצמו. זה דבר שכתבתי אותו בתוך העבודה. כתבתי שלמשל

יש אמנם בכתב חוזר מנכ"ל וחוזר זה וכך וכך ויש חוק של משרד

הבריאות, אבל אין יישום, אין בדיקה בשטח ומשרד החינוך, אני

זוכרת שהזכרתי גם את אמנון רובינשטיין שאמר שאתי ספר צריכים

להכיר בעובדה שבני נוער מעשנים ולהקצות פינות עישון.

שושנה ארבלי אלמוזלינו: להרים ידיים.

מרים קורמס: כן. אז זה דבר אחד. אין בדיקה, אין זה. והעובדה היא שיש

בתי ספר שמקצים פינות עישון. ומשרד החינוך מאפשר, זאת אומרת היום בבית ספר תיכון אוטונומיה למנהלי בתי הספר. אז השאלה עד איפה האוטונומיה הזאת ואם הוא מאפשר ולא מדברים. אז יפה מאוד שהוא שולח בכתב חוזר מנכ"ל, אני הוצאתי אותו דרך אגב רק לנושא הזה, זאת אומרת אפילו מ-98 יש לי בנספח ותמיד שולחים אלינו חוזר מה לעשות לקראת יום ללא עישון, כן? לדבר על זה.

אבל אם אתה רוצה לצמצם אז איך אתה מאפשר פינות עישון או אתה מתעלם או לא בודק או, מה בענין הזה. דרך אגב גם הנושא הזה של חוזר מנכ"ל כשראיינתי את מנהל בית הספר אז הוא אמר, אז שאלתי אותו מה לדעתך מדיניות משרד החינוך. אמר לא יודע. מורים בבית ספר חלק אמרו אנחנו לא יודעים. חלק אמרו אנחנו יודעים שיש בתי ספר שהם מקצים פינות עישון אז אולי משרד החינוך מאפשר את הדברים.

דבר שלא הזכרתי אותו בעבודה, פתיחת שנת הלימודים, שעת חינוך ראשונה, כיתה שאני מחנכת י"א, תלמיד מצביע אומר השנה יקצו לנו פינות עישון? אז אמרתי לו תשמע, זה מדיניות, אסור לעשן, יש חוזר מנכ"ל. הוא אומר לא, לא, לא, משרד החינוך מה פתאום, זה כל בית ספר קובע את המדיניות שלו.

אז זה גם כן איזשהו תחום שצריך למצוא לו פתרון. אני לא בטוחה שזה לגמרי יגרום למשהו מאוד דרסטי וכו', אבל לפחות שאנשים ידעו מה המדיניות של משרד החינוך. אם הוא מרשה או לא מרשה או מאפשר או יש חוזר מנכ"ל אסור, הוא בעד זה שיהיו פינות עישון. אז זאת הנקודה שעצרת אותי וזה טוב.

השופט אלון גילון: אז באותה נקודה אני רוצה לחזור, בבית הספר שלך אין

פינות עישון.

מרים קורמס: אין פינות עישון.

השופט אלון גילון: אז בהפסקה,

מרים קורמס: אז ככה, הזמן המרכזי באמת שבני נוער מעשנים זה

בהפסקה, שהם מתקבצים והשפעה וכל החבר'ה, ואחד התלמידים

אומר על האחרים כולם עושים, רוצים לעשות רוח שהם מעשנים וכו'

וכו'. בהפסקות.

השופט אלון גילון: איפה מעשנים?

מרים קורמס: עכשיו, זה בהחלט תלוי. השנה הזאת או לפני כן? זאת

אומרת היתה פעילות במהלך השנה הקודמת שגרמה כפי הנראה

בדברים כאלה לצמצום, כי מה שעישנו זה היה בתוך שטח בית הספר

ובסביבה הקרובה לו. יש לנו חצרות צדדיים, זה בית ספר מאוד גדול.

יש משטח של קומה בין בניינים מעל, יש בנין מסויים, בנין אחר

וביניהם למטה בקומה התחתונה זה חדר המורים, זה נקרא מרפסת,

היא מחברת את שני הבניינים, שם למעלה הם התקבצו והם מעשנים

וכו'.

השופט אלון גילון: גם התלמידים וגם המורים?

מרים קורמס: רק התלמידים. אולי יש מורים בודדים, אבל זאת לא פינת

עישון של מורים.

השופט אלון גילון: והמורים היכן מעשנים?

מרים קורמס: המורים,

השופט אלון גילון: חדר המורים ברור לי שלא.

מרים קורמס: בחדר המורים צריך גם למרות שלא, אז צריך בעצם די לנדנד

להם שיפסיקו לעשן וילכו לפינת העישון. באזור חדר המורים בנו

איזשהי יחידה שהיא תהיה פינת עישון למורים.

עכשיו, זה לגבי הזמנים. באמת שהנושא של הזמן בתוך בית הספר

בזמן ההפסקות. והשטחים זה שטחים שהם מתקבצים שם הרבה.

זאת אומרת איפה שיש הרבה בני נוער אז שם הם הכי הרבה

מעשנים. וזה יכול להיות גם, עכשיו זה במקומות מאוד מוגדרים,

מאוד ברורים.

למה אני אומרת לך תלוי מתי? כי בשנה הקודמת מנהל בית הספר

פתח באיזשהו מבצע כזה שהוא ינקה את המקומות האלה מהעישון

של בני נוער. ואז באמת התנהלה איזשהי פעילות של מס' מורים

מוגדרים, אני ציינתי את הענין, והמקומות האלה זאת אומרת כמעט

ולא מעשנים, אני לא יכולה להגיד לחלוטין כי תמיד תופסים כמה,

אבל זה באמת מעט מאוד.

השופט אלון גילון: המנהל בעצמו מעשן?

מרים קורמס: לא. עכשיו, הנושא הזה, זאת אומרת אם נכנסת כבר למנהל

עצמו מעשן, זה לא מספיק שהוא מעשן או לא מעשן, הוא צריך

לרצות לפעול. זה לא מספיק שיהיה בתקנון שאסור לעשן. זה צריך

לרצות לפעול בענין כי המנהל הראה לי את היומן שלו, לוח הפגישות

שלו של זה, יש לו עבודה מהבוקר עד הלילה, זה בית ספר שיש לו גם

אחה"צ זה הנדסאים וטכנאים וכו' וכו', זה עובד כל הזמן, אז יש לו

הרבה מאוד פגישות. אז הוא צריך לרצות לפעול באמת,

השופט אלון גילון: לא, זה ברור.

מרים קורמס: על מנת שיהיה משהו. עכשיו, מה שאני בדקתי גם אם הוא

באמת רוצה לפעול בעצם מה קורה, מה יקרה, האם זה יהיה לו קל.
זה מה שאני מסתכלת קשיים שהם מערכתיים, אז אין לו הרבה
תמיכות למנהל בית הספר. אין לו הרבה תמיכות לפעול.

קצת הזכרנו את משרד החינוך של כל מיני ובתי ספר ואחרים של
פינות עישון ומשרד החינוך שלא בדיוק, לא מבהיר את הדברים חוץ
מאשר לשלוח חוזר מנכ"ל וכו'. הנושא של משרד הבריאות. משרד
הבריאות, זאת אומרת אין תמיכה, משרד הבריאות העביר חוקים
ומה הוא עשה עם החוקים? איפה הפיקוח, איפה לעשות את הדברים,
איפה רפואה מונעת.

הילדים, ככה ציינתי בתוך העבודה, שאלתי, לא עשיתי בתוך משרד
הבריאות, אבל היו שאלות אם הם קיבלו הסברים או לא. משרד
הבריאות לגבי הנושא הזה של רפואה מונעת לא קיים. היה ילד אפילו
ש, אנשים חולים, לא קיבלו הסברים מהרפואה.

אני יודעת שעד גיל 18 בקופ"ח בני הנוער נחשבים בתחום של רופא
ילדים בכלל, אז למה לא, אם נניח 15 הוא יכול לעבור לרופא
משפחה, נכון? אבל אם אני צריכה לעשות לו איזשהי, במקרה לגמרי
בעליל ללא קשר לעבודה, רופאת משפחה שלחה אותי לעשות צילום,
חוות דעת נוספת בצילום, שלחה אותי למרכז, אמרו לי לא, לא,
רופאת משפחה לא. הוא בן 16 היה, עד גיל 18 קודם כל יבדוק אותו
רופא ילדים. שמעתי שזה גם בתוך בתי החולים בערך בצורה הזאת.
עד גיל 18. אז הייתי צריכה ללכת לרופא ילדים שהוא יבדוק אותו
פעם נוספת ויתן לו את הענין של לעשות צילום ואחר כך לחזור

לרופא ילדים ואחר כך לחזור לרופא משפחה. אז נכון שהוא יכול לעבור, אבל בסך הכל מבחינה זו זה ילדים. אז אין רפואה מונעת. מה שכן ראיתי שאצל רופאת המשפחה שלי דווקא יש קצת איזושהו שינוי, לפחות במחשב, זאת אומרת יש כבר אתה מעשן, כמה סיגריות, כמה זה. יש שם. אבל מה שיש יותר בתוך הענין הזה שהילדים אמרו שאם הם באים חולים, הם משתעלים, הרופא בודק אותם ואז הוא שואל אם הם מעשנים,

[קלטת 2 צד A]

מרים קורמס: אבל לא מראש רפואה מונעת, חינוך ללא לעשן כי זה לא בריא ע"י רופא. זאת אומרת אם היו מערכות של תמיכות ממשרד החינוך, מהבריאות ברפואה מונעת, אז למעשה היו דברים הרבה יותר קלים. אז זה מהבחינה הזאת של תמיכות. גם הנושא של חקיקה. התלמידים אמרו מה הבית ספר רוצה, אני יכול ללכת לקנות, אף אחד לא אוסר עלי, אין ענין של גיל. למה בית ספר פתאום אוסר? אני יכול, כל אחד, תלמיד אומר לי ילד קטן יכול לקנות קופסת סיגריות בסופר, במכולת, אף אחד לא יכול בכלל, אף אחד לא אומר לו כלום. מכירה חופשית, כן? של סיגריות לבני נוער ובלי שאלות, בלי הגבלות, בלי כלום. אז למה לא, למה בית ספר, מה הבית ספר בכלל רוצה ממני. זה מבחינת המערכות הגדולות. עכשיו, בתוך בית הספר יש לו גם כן לא מעט קשיים חוץ מהזמן שלו וכו', אז בואו נתחיל בתלמידים שבודאי לא ששים, הם רוצים פינות עישון, שומעים שבבתי ספר אחרים יש פינות עישון אז חלק

מהתלמידים רוצים בהחלט פינות עישון וצריך להתמודד עם זה כל הזמן.

יש בעיה עם הורים, לא שההורים הם בעד עישון, הרבה הורים, רוב ההורים שראיינתי, זאת אומרת כולם נגד עישון.

השופט אלון גילון: אבל הם מעשנים, אבל חלקם,

מרים קורמס: חלקם מעשנים, אבל בני נוער לא. זאת אומרת איזה דוגמא

אני נותן בתור הורה זה משהו אחד, כן? אבל שהנוער לא, זה לא בריא. זה לא טוב, זה לא בריא. הם מסכימים, כל המבוגרים מסכימים שעישון לא בריא והם לא רוצים.

השאלה היא רק אם בית ספר נניח יעניש או יעשה איזשהי פעולה לגבי תלמיד שמעשן אז פה תהיה איזשהי בעיה. כי לא כל ההורים יהיו מוכנים ככה לקבל את זה במחשבה שבית ספר אולי דואג לבריאות שלהם. לבריאות של הילדים. יש לו בעיה בבית ספר, אולי הערת משמעת, מה פתאום הערת משמעת, מה פתאום זימון הורים. כן? כל מיני דברים כאלה. זה קצת בעיה מהבחינה הזאת של התמיכה של ההורים. כאילו יש פה איזשהו פרדוקס, מצד אחד להיות נגד ומצד שני אם בית ספר פועל בענין אז אני אבוא ואני אעזור לילד שלי לצאת מתוך הבעיה הזאת של העישון שבית ספר מצא אותו מעשן בבית הספר.

השופט אלון גילון: מה שאת אומרת עכשיו זה על סמך השיחות שאת ניהלת

עם ההורים?

מרים קורמס: כן.

השופט אלון גילון: או מניסיון של דברים שקרו בשטח בתוך בית הספר,

מרים קורמס: גם וגם.

השופט אלון גילון: זאת אומרת היו מקרים שהמנהל ניסה להעניש תלמיד

שעישן,

מרים קורמס: היו מקרים נניח שאנחנו באים ומדברים, זאת אומרת יש לנו

בתוך זה, תיכף נדבר על זה, על הנושא של נוהלי אכיפה ומה העונשים

וכו' וכו', אבל היו,

השופט אלון גילון: בסדר, אם את רוצה לדבר על זה אחר כך אז,

מרים קורמס: כן.

השופט אלון גילון: אין בעיה. תמשיכי בסדר שלך.

מרים קורמס: עכשיו, זה לגבי ההורים, זאת אומרת שיש בעיה בנושא הזה

של ההורים או חלק מן ההורים.

מורים, גם לגבי מורים שחלקם מעשנים וחלקם לא מעשנים ויש

ויכוח אולי לא צריך להתמודד עם תלמידים שמעשנים, כל הזמן נהיה

שוטרים וכו' וכו'. חלק מהמורים גם כן מעשנים בעצמם, כן? אבל לא

היה הבדל בין מורים לבין הורים וכל המבוגרים נגד עישון של בני

נוער. השאלה רק מה לעשות בתוך הענין הזה.

עכשיו, אם אנחנו מדברים על פעילות שנעשתה, קצת פעילות

שנעשתה לגבי הנושא הזה של בית הספר. אני יכולה לתאר מצב

שעישנו ואמרתי לך בפרהסיה, יצאנו ל-3 ימים פעם לאיזשהו מסע

של"ח, 3 ימים מדבר יהודה כמחנכת כיתה י"א, אז מדריכי של"ח

אמרו טוב, אנחנו לא בבית ספר אז מי שמעשן בסדר. ככה שאלו

אותם. והיה ממש מצב נורא ואיום. זה עישון באוטובוסים וזה עישון

במהלך המסלול ובלילה.

בשנה הקודמת, במהלך שנתיים המורים באמת הקימו קול צעקה

מלפני, לפני היציאה, אמרו האם השאלה של בית ספר, האם הכללים

של בית ספר, יש לנו איסור עישון בבית ספר אז מה לגבי הפעילות מחוץ לשטח בית הספר.

ואז היתה מערכת הסברה והמנהל קבע שאין, כל יציאה מחוץ לשטח בית הספר גם היא כאילו פעילות של בית ספר ואסור לעשן שם. והיתה פעילות בתוך, זאת אומרת ע"י המחנכים לפני היציאה וזה באמת היה הרבה יותר טוב, זאת אומרת לא ראינו מעשנים בתוך האוטובוס, בתוך המסלול. אני אגיד לך שאף אחד לא עישן 3 ימים, זה יהיה מוגזם. אבל אם מישהו נניח בהפסקה שעשו חניה או משהו הלך בצד ועישן, אז היו בודדים. אני מתארת לעצמי שבלילה זה היה, אסור אז צריך לעשות את זה, כן? אז בלילה יכול להיות שעישנו, אבל זה לא היה בצורה כזאת מסיבית כמו,

השופט אלון גילון: כמו בפרהסיה.

מרים קורמס: אבל גם כמות, כמה כמות. השאלה היא אם אתה מדבר על

הפחתת נזקים לגבי כמות. אם אתה בא ואתה אומר שזה מותר והוא מעשן במהלך היום בצורה, לא רק בפרהסיה, הוא מעשן יותר סיגריות. חד משמעית, אם אתה עושה את זה, אתה אומר שאסור אז נכון יש כאלה שמעשנים ויש כאלה שיפרו את האיסור, אבל גם אלה שיעשנו זה פחות סיגריות מאשר כשזה מותר.

עכשיו, בתוך מהלך השנה, במהלך השנה שנעשתה פעילות בתוך בית הספר אז המנהל החליט שעכשיו הוא ממש רוצה להפעיל את הסעיף בתקנון שהוא לא יהיה רק כתוב, בתוך שטח בית הספר ובאזור הקרוב לו, כן? יש שטח שהוא מחוץ לשטח המגודר של בית הספר ובאזור הקרוב לו הוא רוצה שהשטח הזה יהיה נקי מעישון והוא פעל

בצורה הזאת שהוא דרש מהמרכזים לפעול. הוא לא הביא את זה לפעילות לכלל המורים אלא פעילות של המרכזים.

מרכזי שכבות שיש לנו כי זה בית ספר גדול אז יש הרבה מאוד מרכזים והוא קבע להם בנוסף לתורנות של המורים הוא קבע מישהו שהוא יהיה אחראי לענין וגם תורנות של המרכזים באזורים האלה המוגדרים הגדולים שתלמידים עישנו בהם.

והיות והיתה פעילות, זאת אומרת גם איכשהו נקבע מה יהיה אסור, אז גם כאן יש קצת עמימות, חוסר בהירות בענין הזה כי אצל המנהל שמעתי שהוא אומר חד משמעית אין לי פשרה בענין, מי שנתפס מעשן מושעה 3 ימים. זהו. 3 ימים מתוך בית הספר, מכתב להורים, זימון להורים, השעיה 3 ימים.

עכשיו, בתוך המציאות הרכזים כבר אמרו משהו אחר, אמרו קודם כל משוחחים עם התלמיד ואחר כך אזהרה ראשונה, אזהרה שניה ורק אחרי זה משעים אותנו. אבל יש ענין שקבעו את הדברים.

עכשיו, הנושא הזה שמצאו, אמרו אסור לעשן והיתה נוכחות מוגברת שהיתה גם פעילה, לא רק להיות בשטח, היתה פעילה בתוך השטח, אתה מעשן, אסור לעשן, תבוא בבקשה לחדר הרכז. אז הרבה, דבר שנתמך ע"י התלמידים שחלק מהתלמידים לפחות אלה שלא מעשנים מתקופות קודמות שאמרו אני עכשיו לא מעשן בתוך בית ספר, יש בלאגן, עושים המורים בלאגן בתוך בית הספר, אז אני לא מעשן בתוך בית הספר וזה הביא בנושא הזה. אז קצת, אני יכולה להגיד שלא כל המורים היו שותפים, המורים לא היו שותפים לענין, אבל המרכזים כן והאזורים המוגדרים הרבה פחות, אני עשיתי תצפיות, פעם היה

אזור קרוב לבית הספר שהיה שם המונים, ויש בודדים. אז זה לגבי הענין הזה פעילות של המרכזים.

מועצת תלמידים ביקשה מהמנהל הם רוצים פינות עישון, הוא הביא להם רופא מרמב"ם והרופא מרמב"ם החזיק אותם, ככה המנהל סיפר לי, החזיק אותם בחדר המנהל, סגר את הדלת, אמר תעשנו, הביא עוד כמה איתו, עישנו איזה רבע שעה, הילדים התחילו להשתעל, ברחו. הוא סגר את הדלת כדי שלא יהיה אוורור. אז הוא אמר מאז לא שמעתי אותם.

במהלך השנה הקודמת, אפילו אחרי שעשיתי את העבודה, המנהל רצה לסגור את השטח, זאת אומרת שהתלמידים לא יצאו משטח בית הספר במהלך היום ואז הם טענו טענה שהם מוכרחים לעשן. הוא הביא את ההורים, ועד ההורים המרכזי של בית הספר שהוא יתמוך בו שלא יקצו פינות עישון לתלמידים בתוך בית הספר מתוך דאגה לבריאות כי ההורים שותפים אפילו שלא בבית, כן?

זאת אומרת יש פעילות בתוך בית הספר, היא פשוט לא מספקת כי לא כל המורים שותפים. אם זה בהפסקות אז חלק מהמורים רק מסתכלים, יכולים לראות, התלמידים גם אמרו תלוי איזה מורה. יש מורים שמתעלמים, לא רוצים לבוא בעימות עם התלמידים. יש מורים שהם יותר פעילים ויש את הרכזים. זאת אומרת כעיקרון צריך להביא את המורים לפעילות אקטיבית בתוך ההפסקות האלה. אבל זה לגבי הנושא הזה של הפעילות בתוך ההפסקות. המנהל הביא, אני יכולה להגיד שהבעיה היא שהמורים, חלק מהמורים חושבים שזה לא יעזור, שום דבר לא יעזור. זאת אומרת ברגע שהם רואים

תלמידים מעשנים הם אומרים כל הפעילות שלנו לא שווה כלום. לא עשינו כלום.

הם לא רוצים להתעמת אולי גם עם ההורים שיבואו למחנך, אל המורה המקצועי. אם אני אומרת שזה בית ספר מקיף אז לא כל התלמידים הם מנומסים וזה, יכולים חלק מהם מאוד להיות לא הכי מנומסים כלפי מורה שלא מכיר אותם בתוך ה, בכיתה. זאת אומרת בסך הכל אם אני בהפסקה מסויימת פעם בשבוע, אז אני רואה את כל התלמידים. חלק מועט מביניהם אני מכירה שאני מלמדת, את רובם אני לא מלמדת. ולא תמיד כולם יכולים להיות הכי מנומסים בעולם, אז אולי גם קצת שקט בענין הזה לא להתעמת.

השופט אלון גילון: התגובה של ועד ההורים של בית הספר שלך כי בעקבות הראיון שהיתה פה הגב' ליבנה שאמרתי לך משרד החינוך להכריז על בתי הספר כאזורים ללא עישון,

מרים קורמס: דרך אגב אבל בחוק של משרד הבריאות אני חושבת שבית ספר מוגדר כאזור ללא עישון.

השופט אלון גילון: לא.

מרים קורמס: לא?

השופט אלון גילון: לא. אבל, נדמה לי שלא.

מרים קורמס: מקום ציבורי,

השופט אלון גילון: מקום ציבורי, לא כתוב בשום מקום בחוק שאסור לעשן במקום ציבורי לחלוטין. כתוב שבמקום ציבורי אסור לעשן אלא בפינות העישון.

מרים קורמס: כן, כן, נכון.

השופט אלון גילון: אז אם בית ספר זה מוסד ציבורי תעשה פינות עישון. פה אני חוזר למה שאמרתי בהתחלת העדות שלך ומה שאמרתי לפני זה, לפני כמה משפטים, שהרעיון הזה של גבי ליבנה ממשרד החינוך להכריז על בתי הספר כאזורים ללא עישון, ברור לי שזה בהחלטה חד צדדית בלי שיתוף פעולה זה לא יצליח.

מרים קורמס: נכון.

השופט אלון גילון: ושיתוף פעולה צריך להיות של ארגון המורים או ארגוני המורים. שיתוף פעולה צריך להיות של ועד ההורים הארצי. ולכן היות והמחקר שלך מתייחס רק לבית הספר שלך, התגובה שאת אמרת קודם שהמנהל ניסה להפעיל את ועד ההורים ולקבל את הסכמתם כאנשים מבוגרים, אפילו אם הם מעשנים או לא מעשנים, הם אמרו ודאי שאסור לילדים שלנו לעשן. אבל כשהשעו מישהו ל-3 ימים אז ועד ההורים הזה קפץ,

מרים קורמס: לא, לא. לא ועד ההורים. ההורה הפרטי. ההורה הפרטי הוא בא לעזור לילד שלו. ודאי.

השופט אלון גילון: זה בסדר, אבל ועד ההורים עצמו תמך במנהל או תמך בהורה?

מרים קורמס: הוא תומך במנהל בנושא הזה.

השופט אלון גילון: גם אם אחד מההורים יבוא אליו ויגיד לו,

מרים קורמס: זה אני לא יודעת. אם אחד ההורים יבוא לעת הסיטואציה שאחד ההורים יבוא אליו ויגיד לו תשמע, זה לא בסדר או משהו כזה שהשעו את הילד שלי על עישון כי אני אולי מרשה לו לעשן, הוא מעשן בבית, כולם יודעים שהוא מעשן. נניח הוא לא עישן בכיתה, הוא עישן נניח קצת מחוץ לשטח בית הספר או זה, אני מרשה לו

לעשן. אני לא יודעת אם ועד ההורים יתמוך במנהל במקרה הזה. אני לא יכולה, זה לא כל כך פשוט. לא יכולה, גם לא יודעת, לא חקרתי את זה ולא שאלתי אותם,

השופט אלון גילון: אולי היה איזשהו מקרה כזה,

מרים קורמס: לא. לא. רק בנושא של ההקצאה של פינות עישון לתלמידים. עכשיו, אני מבינה לפי הדברים האלה שאתה אומר שאם בית הספר הוא למעשה כאזור ללא עישון, כמו שמדברים על טיסות אל על וכו' וכו' שהם יכולים להתאפק, זאת אומרת לא יהיו פינות עישון למורים גם כן. זאת אומרת לאף אחד.

השופט אלון גילון: גם למורים וגם למבקרים וגם לתלמידים. כל מי שנכנס בתוך השטח המגודר של בית הספר אסור יהיה לעשן. אני אומר זו הצעה של ראש מחלקה במשרד החינוך. יכול מאוד להיות שיהיו להם, את תראי מה שאת רואה בארה"ב שאנשים יחפרו חורים מתחת לגדר ויצאו ויעשנו מחוץ לבית הספר. המורים עם התלמידים כי שניהם יהיו זקוקים לסיגריה.

מרים קורמס: אני פשוט חשבת על הענין, חשבת אם זה יכול לעבור בנושא הזה של ארגוני המורים, כי זה מה שעלה לי בתוך הראש כי אני פשוט מסתכלת על המורים שמעשנים בתוך בית הספר ואני אומרת שלא בטוח שזה יעבור, בטח שתהיה התנגדות מצד המורים, כי זה מקום העבודה שלהם, זאת הבעיה.

השופט אלון גילון: לכן אמרתי שברור לנו שאנחנו נצטרך לשמוע גם אותם. גם את ארגוני המורים,

מרים קורמס: בסך הכל כי זה מקום העבודה שלהם והם צריכים להישאר

שם וכו' וכו'. מה שאני יכולה להגיד שאני מאוד אשמח באופן אישי

כי הם לא שומרים רק על מקום של פינות עישון.

שושנה ארבלי אלמוזלינו: האם מתנהלת הסברה בכתב או בעל פה בבית

הספר?

מרים קורמס: עכשיו, הזכרת לי משהו שלא דיברתי עליו. בנושא של פעילות

ההסברה מבחינת ההסברה בתחום הזה ע"י משרד החינוך, כל

תוכניות מניעה הם ע"י צוות השפ"י. זאת אומרת משרד החינוך קבע

ובאמת כך גם היועצות שהן אחראיות לתוכניות מניעה.

אלא כשבדקתי גם לגבי התוכניות וגם לגבי בתוך בית הספר נושא של

עישון הוא למעשה ברובו בבית ספר יסודי וחטיבות הביניים. גם אז

לא חובה בדיוק לעסוק בתחום הזה. יש הרבה מאוד תוכניות

שהיועצות יכולות לבחור מבין התוכניות מה הן מעבירות בתחום

מסויים.

בבית ספר תיכון אין תוכנית מניעה, אין אפילו בניה של תוכנית

מניעה שקיימת לבית ספר תיכון שתהיה לרמה של בית ספר תיכון

בנושא של עישון.

יש תוכנית אחת שהיא מקשרת את הכימיה עם העישון, היא מופעלת,

לפי מה שקראתי ואני לא יודעת, היא לא מופעלת אצלנו בתוך בית

הספר, שהיא תוכנית אחת שהיא מתאימה איכשהו לבית ספר תיכון.

בבית ספר תיכון עוסקים בעניינים אחרים. יש הכנה ב"ב זה הכנה

לצה"ל. יש בריאות ואיידס, מחלות, כן? הנושא של איידס. יש ענין

של ענייני משפחה וזוגיות. השאלה היא גם מה זה תוכנית מניעה של

בית ספר שהיועצות מפעילות, אז גם כן קצת לא בדיוק מעמיק בענין

כי בסך הכל 4 שעות בתוך בית ספר שלנו, כל כיתה מקבלת 4 שעות, הן מחלקות ביניהן כי כיתה היא 40 תלמידים, אז שתי יועצות נכנסות, כל אחת לוקחת 20 לפחות, שלא יהיו עם 40 תלמידים, והן מחלקות 4 שעות שבועיות, לוקחות משיעור חינוך ועוסקות בנושא.

והיועצת החינוכית אמרה לי 4 שעות זה בהחלט דבר שהוא לא מספיק. תוכנית מניעה משמעותית היא מ-8 שעות ומעלה, כי שיעור אחד, שניים עד שמכירים את התלמידים, היועצת לא מכירה את כל הכיתות, היא לא מכירה. עד שבונים מערכת, עד שעושים דברים.

עכשיו, גם דבר נוסף, אם עסקו נניח, אם זה תוכנית של חטיבת הביניים, פעם אחת תוכנית מניעה לנושא מסויים. השאלה היא נכון, יש הרבה מה לעשות ויש הרבה בעיות בתוך בית ספר וחינוך וכו', אבל השאלה אם פעם אחת נניח עוסקים בנושא, אם זה מספיק חודר בשביל לגרום לא לרצות כשיש כל כך הרבה פרסומות וכל כך הרבה השפעה חברתית וכו'. מה שאמרה לי יועצת חינוכית זה לעשות וי. עשיתי. להגיד וי, עשיתי משהו. העברנו את השיעור, העברנו את התוכנית והיא לא דיברה רק על עצמה, היא אמרה יש תוכניות, אין תוכניות המשך.

זאת אומרת כל נושא צריך להיבנות בגילאים, אותו נושא, אותו תחום, בית ספר יסודי, חטיבת ביניים ותיכון. וזה לא קיים בגלל שיש הרבה מאוד בעיות בבתי ספר. זאת אומרת במה הם יעסקו? צריך אלימות וצריך סמים וצריך אלכוהול וצריך זוגיות וצריך איידס וצריך הכנה לצה"ל וצריך וצריך וצריך, וצריך לבחור מביניהם כי יש מספר שעות מצומצם. אבל אם תוכנית מניעה מסויימת היא צריכה להיות מורכבת לאורך שנים.

פרופ' אליעזר רובינזון: לפי השיחות שלך עם ההורים, איך התרשמת עם

ההורים, אם יוציאו הוראה למניעת עישון בבית ספר, האם זה יתקבל

על ידם?

מרים קורמס: אם יוציאו הוראה,

פרופ' אליעזר רובינזון: הוראה שבית ספר הוא אזור ללא עישון. האם

התרשמת, בדקת את הנקודה הזאת, אם התרשמת מהתשובה אם

תקבלי שיתוף פעולה.

מרים קורמס: לא בדקתי את הענין הזה של בית ספר ללא עישון לחלוטין.

אבל מה שכן בדקתי לגבי הענין של אם יהיה איסור למכור נניח לבני

נוער סיגריות עד גיל מסויים, אז יש חילוקי דיעות,

פרופ' ערן דולב: זה לא שייך למקצועי,

מרים קורמס: נכון, זה לא שייך לבית הספר, אבל השאלה עוד פעם אמרתי,

חילקתי את ה, אני מחלקת את הנושא מה בתוך בית ספר ומה בכלל.

כשאתה אומר בתוך בית הספר אתה מצפה שנניח, שאם אתה פועל

בתוך בית הספר אז תהיה לזה גם השפעה בהמשך וגם לא יעשנו

בכלל. איזה דברים תומכים נניח. כן? אז זה לא בתוך בית הספר, אין

לנו מכירה של סיגריות בתוך בית הספר, יש מכולת בקירבת בית

הספר.

אז השאלה היא גם הנושא הזה של מה שאמרתי תמיכות. תמיכות

לתוך בית הספר. אז אם הנושא הזה של איסור למכור עד גיל מסויים

לתלמידים, אז גם כן יש על זה חילוקי דיעות. מנהל בית הספר אומר

מה, אז הם יגלגלו לעצמם, הם יעשו דברים. גם מי יפקח שלא ימכרו

דרך אגב, כן?

אני לפני כמה ימים ראיתי ראיון בטלוויזיה לגבי הנושא של, הרי אסור למכור לבני נוער אלכוהול. והשאלה מי מפקח על זה. ראיינו, אני לא יודעת, היה איזשהו מקרה וראיינו איזה שוטר, קצינת משטרה, שאמרה אנחנו לא מטפלים במכירה, שאלו אותה על מכירה של אלכוהול, אנחנו לא מטפלים במכירה של אלכוהול לבני נוער, אנחנו מטפלים בתוצאות.

זאת אומרת אם אחד ככה הוא שכור ונוהג ועושה משהו, יטפלו בו. אבל במי שמכר לו לא. אז גם בנושא הזה יש בעיה, מי יפקח על זה שאם לא ימכרו וכו'. אבל יש ארצות שאסור למכור, אצלנו זה מותר חופשי.

שושנה ארבלי אלמוזלינו: הרי לא כל התלמידים מעשנים.

מרים קורמס: נכון.

שושנה ארבלי אלמוזלינו: יש כאלה שלא. האם אפשר לגייס את התלמידים

הלא מעשנים לפעולה בקרב אלה שמעשנים. ... מוטיבציה בקרב התלמידים האלה שהם ישפיעו.

מרים קורמס: אני הייתי מאוד שמחה אילו הייתי יכולה להגיד לך כן. ואילו

הייתי אומרת באמת בני נוער יפעלו ויעשו וכו'. אני חושבת שדי בעיה בענין הזה משום שלהיות חברים זה הדבר החשוב להם ולהיות עם החברים. אפילו ההשפעה של עישון פסיבי הם כמעט לא מתייחסים אליה, לא המעשנים ואפילו לא בכיתה.

כשעשיתי בכיתה שלי, אני אומרת אבל הוא מזיק לבריאות שלך, אז היא אומרת טוב, מי שלא נאה לו שיצא, שילך מפה, שלא יהיה חבר. ואחת אומרת לי אבל לא יהיו לי חברים. אז זה קצת בעיה בענין הזה, ובענין הזה בודאי ובודאי צריך לפעול של הלא מעשנים, של התדמית

של, זאת אומרת הרבה יותר על עישון פסיבי, יש אצל בני נוער התעלמות מוחלטת מהנזקים של עישון פסיבי. [מדברים ברקע]

פרופ' ערן דולב: שלא יצא לנו חרב פיפיות ואחר כך הם נוסעים להודו ובגלל... נשירת שיער הם לא לוקחים את הלריאן וחוזרים עם מלריה מוחית משום שאמרו להם. זה צריך להיזהר מעובדות לא בדוקות. אין דבר יותר גרוע, משום שאם פעם אחת מעוררת האמינות שלנו אז היא לעולם לא תחזור בשום תחום. צריך להיזהר מדברים לא בדוקים.

מרים קורמס: אז השאלה היא גם איך מתעררת הזה, כי הבעיה המרכזית אם אנחנו מדברים, אם אתה מדבר על בריאות אז אחד אומר אבל הסבא שלי עישן עד גיל 100 ולא קרה לו כלום. אז זה כאילו מערער את כל האמינות של הדברים.

פרופ' ערן דולב: זה לא מערער. אני חושב שהבעיה העיקרית, אם מותר לי להעיר, זה חוזר כל הזמן, ובמחקר איכותי זה בולט מאוד, זה המסר הכפול, גם של הורים, גם של מורים, כי הדגם לחיקוי גם בבית וגם בבית הספר זה המורה המעשן, ההורה המעשן. זה בכלל לא משנה מה שאנחנו אומרים. הם מסתכלים, הם מפנימים וזה הכל.

זאת אומרת המסר הכפול הזה שהורה כנראה בצדק יגן על הילד שלו נגד המערכת, נגד הכל, לא משנה בגלל מה, זה התפקיד של ההורים. יש פה בעיה.

מרים קורמס: הנושא הזה של המסר הכפול גם התייחסתי אליו בתוך העבודה ולא רציתי כל כך להתעסק עם ההורים עם המסר הכפול שלהם כי זה ענין אחר, אני התעסקתי יותר במסר הכפול של המורים. שאם הוא מעשן,

פרופ' ערן דולב: מסר כפול ילדים רגישים מאוד.

מרים קורמס: נכון, אם הוא מעשן, הוא לא שומר על פינות עישון ותלמידים

אמרו הרכזת מקבלת אותי בחדר שלה והיא מעשנת אז מה היא

יכולה בעצם להגיד לי?

פרופ' ערן דולב: זה מסר כפול.

מרים קורמס: זה מסר כפול, בודאי. בודאי. ואם מורה גם יודעים שהוא

מעשן והוא אומר לי בהיסח הדעת אני מדליק בפרוזדור את הסיגריה,

אז זה מסר כפול. אז מה אחר כך הוא יכול לתפוס אותי ולהגיד לי אל

תעשן.

השאלה אם כולם לא היו, ההורים לא היו מעשנים והמורים לא היו

מעשנים וכו' וכו', אז לא היה צריך פה, [הערות ברקע]

פרופ' ערן דולב: הרופאים שמעשנים, זה הרבה יותר גרוע מכל דבר אחר.

זה המסר הכפול האמיתי, האולטימטיבי.

שושנה ארבלי אלמוזלינו: אבל לא צריך להרים ידיים ולהגיד אין מה

לעשות.

פרופ' ערן דולב: חס וחלילה.

שושנה ארבלי אלמוזלינו: צריך להתמודד עם הדברים.

מרים קורמס: נכון. נכון.

שושנה ארבלי אלמוזלינו: ליצור תוכניות יצירתיות וכל מיני דברים.

מרים קורמס: בהחלט. אם לא הייתי חושבת שניתן לעשות משהו אז אולי

לא הייתי מציעה, כי הייתי הולכת בכיוון בואו נפתור את הענין,

התלמידים האלה גיל 18 הולכים לצבא, מסתכנים, אנשים מבוגרים,

אז ניתן להם כמו לכל האנשים המבוגרים נקצה פינות עישון. בגלל

שאני חושבת שזה נושא בריאותי וחשוב אז לא הלכתי כל כך בכיוון

הזה, החלטתי בכל זאת שאפשר, זאת אומרת חשבתי שאפשר כן לעשות ולפעול ולנסות לצמצם את הנזקים וכמה מעשנים וכמה שדברים אחרים בנושא של נניח בני נוער, הנושא של אולי יותר בתוך מערכת הבריאות, מערכת החינוך וחקיקה לגבי בני נוער מכירת סיגריות, בתוך בית הספר. בתוך בית הספר שתהיה מדיניות ברורה וחד משמעית של ההנהלה, ושיתוף כל המורים, לא רק הרכזים בפעילות הזאת.

הנושא של פעילות, זאת אומרת קודם כל גם ענין של השתלמויות למנהלים שירצו לפעול ולהתמודד ולא ירימו ידיים. שיתוף, זאת אומרת השתלמויות למחנכים ולמורים שגם הם חוץ מאשר היועצות, כן? כי זה באמת אי אפשר רק עם היועצות, שגם הם יעסקו בתחום הזה.

השופט אלון גילון: לא, זה צריך שיתוף פעולה של כולם.

מרים קורמס: בודאי. ופעילות הסברה עם ההורים.

שושנה ארבלי אלמוזלינו: יישר כוח. תמשיכי.

מרים קורמס: תודה רבה.

השופט אלון גילון: אני באמת מודה לך מאוד. וכמו שאמרתי באמצע, אני מתחזק עוד יותר שטוב שכל פעם שהיתה איזשהי דחיה עם התהליך שאנחנו קבענו שלא ויתרתי.

מרים קורמס: תודה רבה.

השופט אלון גילון: תודה רבה לך.

השופט אלון גילון: העד הבא שלנו ד"ר מאיר קרוסקובסקי מהמרכז הרפואי על שם שיבא. וגם עם ד"ר קרוסקובסקי אנחנו לא ויתרנו והוא נסע

וחזר ונסע וחזר, כבר בשבוע שעבר כשהגעת היתה תקלה בגללנו עם המקרן, אבל עכשיו הנה סוף סוף הכל מסודר ומוכן. אנחנו הזמנו אותך בעקבות ראיון שנערך איתך בבוקר טוב ישראל ב-10 בפברואר 2000 עם המראיין גד שימרון. שם אתה דיברת על גילוי מוקדם של סרטן הריאות ואלכוהול, ומאוד חשוב אני חושב היות ובגדר הסמכויות של הועדה זה לבדוק את הדרכים להפחית את הנזקים, ואני חושב שגילוי מוקדם זה יכול להיות אחד הדרכים. אז אני מציע שאתה תיתן לנו את ההרצאה שלך ואחר כך אם יהיו שאלות.

ד"ר מאיר קרוסקובסקי: כן. ההרצאה שלי, ברשותכם, היא הרצאה שבנויה, היא בנויה באנגלית, היא הרצאה על בסיס מדעי ולפחות מחצית מהאנשים כאן הם אנשי רפואה, אבל אם תהיה איזשהי בעיה אני אבהיר דברים, בחלקם היא יורדת קצת יותר לפרטים. אבל אני רוצה לתת את הקונספט ההתחלתי איפה זה, מה אנחנו עושים בחלקת אלוהים הקטנה שלנו. אם מותר לי לשבת, השופט אלון גילון: בהחלט, בהחלט. להיפך, אנחנו לא רגילים שעומדים בפנינו. יש לך פה גם לשתות.

ד"ר מאיר קרוסקובסקי: תודה. קודם כל פנינה ירון היא מהמחלקה למחלות ריאה ושנינו עובדים יד ביד בתכנון ובביצוע וביישום של כל הפרוייקט הזה. הפרוייקט הזה הוא למעשה בנוי משלושה חלקים, כמו שאנחנו רואים את התפיסה במלחמה בעישון. הראשונה זה המניעה הראשונית, וזה מה שדיברה הידידה שישבה כאן, האם אנחנו יכולים לשכנע את בני הנוער ולתת הרצאות פרונטליות ליצור סדנאות, אולי מה שהיא לא הזכירה את הנושא

הזה של יצירת נאמנים, חבורת נאמנים מקרב אלה שאינם מעשנים וימנעו את אלה שמעשנים, אבל מאחר ואנחנו לא אנשי חינוך וזמננו יותר לענייני רפואה אז אנחנו לא בדיוק עוסקים בענין הזה, אבל ניתנות הרצאות פרונטליות לבתי ספר בתיאום עם בתי הספר בהכרה של משרד החינוך, בתי ספר באזור של אזור המרכז, אני יוצא, נותן את ההרצאה, מעביר את סט השיקופיות, עונה לשאלות וסופה של ההרצאה אני מביא איתי דוגמא שאני חושב שאין מראה עיניים כמשמע אוזניים ואני אראה לכם את מראה העיניים כיוון שבקופסא כאן איתי הבאתי שתי ריאות, לבן ושחור, הכי משכנע לתלמידים. אתה רואה ריאה שחורה של מעשן ואתה רואה ריאה לבנה של ילד שנהרג בתאונת דרכים. זה עישן וזה לא עישן, זה לבן וזה שחור. זה האספלט שהרכב שלי נסע עליו וזה הקיר שאני מקרין עליו את השיקופיות, לבן ושחור, מאוד מאוד ברור, מאוד מאוד משכנע. גם רציתי לומר אפרופו, אני לא יכולתי להתערב בעדות הקודמת, אבל אני בהחלט לא מדבר על סרטן, אני לא מדבר על מחלות לב, זה לא מזיז לתלמידים האלה, זה לא מעניין אותם. אנחנו מדברים על כושר גופני אצל הבנים, על אסתטיקה ויופי אצל הבנים והבנות, על מומים מלידה, על כל הפגמים בהיריון, ואנחנו נותנים להם נתונים, אולי אני אסבר את האוזן ואומר כבר עכשיו שאם אני מראה להם נתון שבארה"ב שזה מתים שם בסביבות 170 אלף איש רק מסרטן הריאות מדי שנה, הדוגמא הטובה ביותר לומר שהעתונות לא מראה את זה כיצד מדי יום ביומו נופל ג'ימבו לים ואף אחד לא נוקף אצבע בענין. ג'ימבו שלם כל יום בארה"ב נופל לים וזה ... בצורה מאוד מאוד ברורה. אנשים מבינים את זה.

עוד דבר שאני ממחיש להם זה לקחת ולדבר בשניות, לקחת את האוכלוסיה, את האנשים שמתים מדי שנה בשנה, לחלק את זה לדקות ולשניות, לתת הקדמה של 2 דקות ולשאול אם בתוך 9.2, כל 9.2 שניות מת אדם בעולם, כמה אנשים מתו כתוצאה מסיגריות רק במהלך 2, 3 דקות שדיברתי, פעולה חשבונאית פשוטה מאוד וזה מאוד מאוד מוסיף. אבל זה לא הנושא שעליו אני עומד לדבר. זו המניעה הראשונית.

אני רק התנסיתי, ולא הרבה, והתחלתי לרדת מגיל התיכון, מצבא, תיכון, חטיבת ביניים ובקצב הירידה שלי אני חושב שאפשר להתחיל לתת את זה כקיט שמתלווה לטיטולים, למעונות היום של נעמת, כיוון שזה הולך ויורד ואנשים שאני מדבר עליהם היום בכיתה ז' מסתכלים עלי כזה בביטול, כותיקים, בעלי ידע ויכולים להיות אפילו יועצי עישון. אז צריך לרדת הרבה יותר בגיל, אבל עוד פעם, זה לא הנושא ואני חוזר להקדמה הראשונית, זה מניעה ראשונית.

המניעה השניה מי שכבר חטא בנגע העישון אנחנו מנסים להקים או מקימים סדנאות לגמילה מעישון ויש לנו כמה טכניקות של פסיכו פארמקולוגיות עם הצלחה. יש לנו אחד שאולי נפרסם אותו תוך זמן קצר מאוד, איזה משהו שפורסם בעתון, הרקע המדעי שלו פורסם בניציר, לקחנו את הרעיון משם, הלבשנו אותו על תרופה פסיכיאטרית אנטי דיכאונית והשגנו גמילה של למעלה מ-50 אחוז. קומבינציה של שתי תרופות ושכנוע פסיכולוגי או יעוץ פסיכולוגי. אז זה [אנגלית].

ומה שאני עומד לדבר כרגע זה על [אנגלית] על אלה שכבר עישנו ועל אלה שכבר עומדים להיות בפוטנציה חולים, זוהי קבוצת הסיכון של

חולים שאמורים לחלות במחלה ועוד יותר מזה במחלת הסרטן. ורק על זה אני עומד לדבר היום. זה הקונטקסט של לפני ההרצאה. או.קי. אז אם מסתכלים על נתונים שהם למעשה בני 6 שנים אפשר כבר לראות שמירב התמותה בעולם היא ממחלות שקשורות בעישון, אם אפשר לראות את מחלות הלב, מחלות ... הוסקולריות, את מחלות הריאה. סרטן תופס כרבע מכלל התמותה בעולם. מסתכלים על סרטן בגברים, אפשר לראות בצורה מאוד מאוד ברורה שסרטן הריאות גבוה מעל כל שאר הסרטנים, מעל כל הסרטנים במדורים אחרים בגוף. זה בגברים. אפשר לראות שהעליה התחילה ב-1930, ממש במקביל לתקופת העישון המסיבי. אם נסתכל בנשים נראה עקומה די דומה, סרטן הריאות מתחיל לעלות מעל כולם, אנחנו מדברים על 1990 ועקומות מאוד מאוד ידועות, אבל את אותה עקומה שהגברים התחילו לעשות ב-1930 הנשים פשוט באיחור של 30 שנה התחילו לעשות וזה במסגרת התנועה לשחרור האשה 1960 סרטן הריאות עולה. אני אראה אחר כך גרפים לשנת 2000, אפשר לראות שסרטן הריאות כבר משיג בהרבה את סרטן השד. ואם נסתכל על נתונים אחרים מספריים, בזכר, בגברים אכן הכי שכיח מבחינת השכיחות הוא סרטן הפרוסטטה, אבל הכי ממית הוא סרטן הריאות. כשאני מדבר על סרטן הריאות אני חושב שאפשר לדבר בהרבה מאוד סרטנים לאורך נתיב העשן, מסרטן הלשון, הלוע, הגרון, קנה ושאר חלקי הריאה, אבל זה נתיב שאיפת העשן ובדרכו הוא יכול ליצור נגע סרטני לכל אורכו.

כשמדברים על נשים אכן סרטן השד הכי שכיח אבל הכי ממית הוא סרטן הריאות. 23 אחוז.

אם לוקחים נתונים שסוכמו בשנת 2000, ב-1999 אבל הם מסכמים את שנת 1997 אפשר לראות מגיל 40 ומעלה סרטן הריאות מושל בכיפה בזכרים, קטלן מס' 1. בנשים תמונה די דומה, מגיל 60 הוא כמובן המוביל. בגיל 40 עד 59 יש עדיין איזשהי תחרות בין שד לבין סרטן הריאות, אבל כשלוקחים את זה ככלל היום סרטן הריאות הוא הממית מס' 1 בעולם מבחינת סרטנים. כמובן אין כל ספק לגבי הקשר הברור, המוכח בין סרטן לבין עישון ולא על זה נדבר. והנה עקומה חדשה מ-1999, אפשר לראות את הגברים, סרטן הריאות גבוה מעל כולם. אלה נתונים של ארה"ב שאומר בסביבות 70 אנשים ל-100 אלף אוכלוסין ימותו מסרטן הריאות. 80 ל-100 אלף זכרים.

אפשר גם לראות עוד מהעקומה הזאת שכבר באמצע שנות ה-80 הגברים קלטו את המסר הזה והעקומה מתחילה לרדת. לעומת זאת כשמסתכלים על עקומת הנשים, הנשים עדיין במגמת עליה וכמו שאמרתי הלג המסויים הזה, גברים התחילו ב-1930 לעלות, נשים ב-1960, לג של 30 שנה, עקומת הנשים עדיין בעליה. ישנם כאלה שאומרים שהיא קצת בהתמתנות לקראת ... אבל הרבה מעל כל הסרטנים האחרים.

עד כדי כך שסרטן הריאות היום שכיח כדי 1 ל-9 מכל מעשן למשך כל חייו. אם מישהו מעשן במהלך חייו, 1 מכל 9 יפתח סרטן הריאות, הוא בסיכון לפתח סרטן הריאות.

והנה כאשר לוקחים את כל הסרטנים השכיחים הקטלניים, ריאות, מעי גס, שד וערמונית אפשר לראות את התמונה הזאת, ערמונית 180 אלף איש בארה"ב כל שנה מתגלים אבל 80 אחוז נרפאים. שד אותו מספר בסביבות 170, 180 אלף ו-75 אחוז יש להם קיור. מעי גס בסביבות מעל אלף חולים ו-50 אחוז נרפאים. והתמונה בריאות עגומה ביותר, אותו מספר, זאת אומרת 170 אלף אבל מדי שנה מתים 160. כלומר נותרים בחיים, אם נותרים בחיים, רק 12 אחוז מתוכם. זוהי תמונה עגומה ביותר.

מה עוד עגום בכל הדבר הזה? שלכל שלושת הסרטנים האלה יש פרוטוקול גילוי מוקדם וסקירה לפרוסטטה ולמעי גס ולשד, כל הממוגרפיה ופי.אס.אי וכל הלקוסקופיות, יש גילוי מוקדם. ודווקא לקטלן העיקרי עדיין לא.

עד כדי כך שניתן לראות את זה בקריקטורה שלפניכם, לומר שבסרטן הריאות זה קצב האנשים בסרטן הריאות המובאים לבית החולים וזה בערך קצב יציאתם, בערך קצב אחד נכנס אחד יוצא, בערך כמעט כל מי שחולה מת, אולי 12, אפילו אפשר לומר 14 אחוז, ושנחנו אומרים פיור [אנגלית] הנה אותם ארבעת הסרטנים,

השופט אלון גילון: אבל אתה עדיין מדבר על סרטן ריאות בלי קשר בכלל לעישון אני מבין.

ד"ר מאיר קרוסקובסקי: העישון מאוד ברור. העישון אין, אני לא הולך ל, השופט אלון גילון: לא, ה-170 אלף זה כולל גם כאלה שעישנו וגם כאלה שלא עישנו.

ד"ר מאיר קרוסקובסקי: 1 מ-19 לא עישן. כל 1 מ-9 מעשנים במהלך חייו יפתח סרטן הריאות. 9 מעשנים אחד מתוכם סרטן ריאות.

[קלטת 2 צד B]

ד"ר מאיר קרוסקובסקי: יש רק אחד שלא מעשן שיש לו סוג של סרטן

ריאות. אבל אם תראיין גם את האחד מתוך ה-19 תמיד תמצא את

העישון הפסיבי בסביבתו, אשתו, רעייתו, במשרד, הנהג מונית הקבוע

שלו.

השופט אלון גילון: מה שאתה אומר שסרטן ריאות לא יכול להיות בלי

שתהיה איזשהי נגיעה לעישון?

ד"ר מאיר קרוסקובסקי: לא, לא זה מה שאני אומר. מירב המקרים, מעל

90, 95 אחוז, בסוגים שונים של סרטנים קשר אסוציאטיבי, גרימה

ברור בין עישון ובין סרטן הריאות. מיעוטים תמצא עיסוק, ראדון,

קורים, מחלות אחרות, הצטלקות, צלקת שהפכה לתהליך סרטני,

אבל מיעוטים ביותר. רובם ככולם כמו אני אומר 18 מתוך 19 יהיו

סרטן הריאות שקשור בעישון.

אם אנחנו לוקחים את הנתונים של האמריקן קנסר סוסייטי אפשר

לראות עוד פעם את אותם הנתונים, קצת יותר משופרים, סרטן

הריאות [אנגלית] רק 14 אחוז. תחשבו על הדבר הזה, זה וזה תמונת

מראה. זה חיים וזה חיים. מסרטן השד מתים 14 אחוז, בסרטן

הריאה חיים 14 אחוז.

ולכן אנחנו שואלים את עצמנו למה, למה אין בכלל סקירה של סרטן

הריאות ומגיעים אל סטדיס שהתחילו לפני כ-30 שנה של [אנגלית]

בארה"ב והמוביל ביניהם היה פרוייקט [אנגלית] שלקח וסקר חולים,

צילום חזה וציטולוגיה של הכיח במשך 4 חודשים לעומת קבוצת

קונטרול שעברה רק צילום שנתי.

סטדי מאוד מאוד גדול שנעשה על כמה עשרות אלפים, 3 מרכזים גדולים בארה"ב, ומה ראינו מהסטדיס הזה, אני לא אלך להראות את כל נתוני הסטדי, מסתבר שהדבקות לאלה שנסקרו היה רק 75 אחוז. לאלה שהיו בקבוצת הקונטרול רק חצי מהם באו ודבקו בפרוטוקול האלה ומכל קבוצת הסקרינינג בסך הכל היה 29 אחוז מכלל אלה שנתגלו בכלל היו בעלי כריתה. זאת אומרת הם הגיעו מאוחר, הם לא דבקו בפרוטוקול וזה למעשה האורים והתומים שכלל העולם נשואות אליו ומשתמש בו בתור הדייטה העולמיים.

אני שואל את עצמי מה [אנגלית] של סקרינינג, המחלה צריכה להיות חשובה והמחלה הזאת מאוד מאוד חשובה כי היא בעיה רפואית חשובה. המחלה הזאת צריכה להתגלות בשלב הפרה קליני כדי שנוכל לעזור לחולה. המהלך הטבעי של הנגע שמתגלה צריך להיות ידוע, מרגע גילויו אנחנו צריכים לדעת מה ולאן הוא הולך.

אנחנו חייבים שיהיה לנו איזשהו טיפול אפקטיבי לאותו נגע ולומר רק בהערה קצרה כל הנתונים האלה של ה-12 עד 14 אחוז חיות זה לנוכח כל הקידמה בכל הציטוטוקסיקה החדשים שנוצרו, בטכנולוגיות הניתוחיות הכי טובות שיש ובקידומה של מערכת הרפואה. למרות זאת במשך 20 שנה ה-5 שנים סורביבל לא השתנה, הוא נע 12, 13, 14 ולא יותר, לעומת זאת סרטנים אחרים התקדמו הרבה יותר.

והדבר האחרון, פעולת הסקירה או הסקרינינג טסט צריך להיות זמין, פשוט, להשתדל שלא יהיה חודרני, כמה שיותר בטוח ומבחינת המחיר והמחיר, הקוסט בניפיט המחיר והתועלת של אותה בדיקה.

מה ההמלצות של החברה האמריקאית שכולם משתמשים בהם בעולם? אין סקרינינג, כל אחד יחפוץ, כל אחד יעשה אשר על רוחו במשרד הרופא ויחליט הוא מצלם או לא מצלם, האיש בר סיכון, כדאי לעשות או לא כדאי לעשות, ממש פתוח ופרוץ ואין שום כלל. ולכן אני הבאתי את הנתון הזה שאומר [אנגלית] זאת אומרת אי קיום הראיות אינה הראיה לאי קיומה. זאת אומרת זה שלא הוכיחו זה לא אומר שאין לנו סקרינינג ולכן אני מתפלא כיצד, אני אעצור כאן, כיצד בגלל מתודולוגיה לא ראויה, כיצד בגלל עיוות סטטיסטי שמבוקר, עיוות סטטיסטי לא הולם שהיום מבקרים אותו בקהילה הרפואית, כיצד יתכן שבמשך 20 שנה הקהילה הרפואית סמכה על 3 סטדיס גדולים של [אנגלית] ולא ביצעה סקרינינג לנשים וגברים במשך 20 שנה שהיו כולם בסיכון קטלני, סרטן כזה שהפיל כל יום ג'מבו שלם לים.

עכשיו, יש כל כך הרבה פגמים,

השופט אלון גילון: ג'מבו שלם לים בארה"ב?

ד"ר מאיר קרוסקובסקי: בארה"ב רק. בכלל העולם אם נחכה לשנת 2010, בכל שנה ימותו מעישון בעולם מיליון איש. אני שואל את עצמי, אה מתודולוגיה, לקחו בארה"ב הנאורה ובדקו את הסטדיס האלה רק בגברים, נשים לא הוציאו. ואני שואל את עצמי כיצד אחרי 20 שנה שנשים חלה תחיה ושגשוג בקבוצת הנשים שמעשנת במסגרת, היום נשים מעשנות כמעט אפילו יותר מגברים, ולא כללו אותם אז. השתמשו בטכנולוגיות לדעתי כאלה מיושנות, אפשר לומר שהסטדי הזה הוא ... כלומר השתמשו בצילום חזה ובציטולוגיה מיקרוסקופית

והיום שיש לנו, זה כמו לנסוע, להסתמך על רכב, פעם נסענו בסוסיתא והיום יש לנו את המרצדס.

ואני רוצה להציג לכם את המרצדס היום ברפואה מה ניתן כן לעשות וכיצד אמצעי הגילוי החדשים ושילובם יכולים להעלות בצורה משמעותית ביותר את יכולת הגילוי. אני רוצה לומר בהסתייגות שאלה פרוטוקולים שהם בשלבים ניסיוניים. אני גם רוצה לומר שאם גם נשיג את המידע הזה שיכולת הגילוי שלנו יותר טובה זה עדיין לא מבטיח לנו שגילוי מוקדם יביא לנו חיות יותר, אבל לשבת מהצד ולראות כיצד כל יום בארה"ב, אולי בישראל מתים, בישראל מתים 1,200 איש בשנה מעשן סיגריות. 5,000, אומרים כאן ל-10 אלפים אנשים לשנה, אבל רק מסרטן ריאות 1,200 איש.

כיצד אנחנו יכולים לשבת בצד ולומר לא לעשות שום סטדי. עוד דבר מלבד השיטות של מתודולוגיה וסטטיסטיקה לא ראויות ואי הכללה של גברים בענין הזה, הסיגריות השתנתה. פעם הסיגריות היתה בנויה על זפת, על עטרן ולכן סוגי הסרטנים היו כאלה וכאלה. והיום הסיגריות יותר בנויות עם טוקסידים שהם ניטרוזמינים ולכן פתאום אנחנו רואים בשנות ה-80 את השיפט הגדול מסרטן שהוא היה מושל בכיפה והיום אדנוקרצינומה מושל בכיפה. פעם סרטנים היו יותר מרכזיים והיום סרטנים יותר היקפיים. אז איך אפשר להסתמך על סטדי לפני 30 שנה, גם העשן השתנה, גם הביולוגיה של הסרטנים השתנתה, גם האוכלוסיה השתנתה, יותר גברים ופחות, ויותר ויותר נשים, והשיטות כמובן לגילוי הרבה יותר חדשות וזה מחייב אותנו בכל מקום ומקום לחלץ את הענין הזה ולגלות כמה שיותר סרטנים בשלב המוקדם.

עכשיו, אנחנו שואפים לגלות חולים בשלב המוקדם. יש סטייגינג בסרטן ואנחנו משתדלים לגלות אותם בשלב ראשון. יותר מזה בשלב A 1 אפילו כי אני אראה לכם אחר כך את הנתונים כמה זה משנה.

אבל איך אתה יכול לגלות מישהו בשלב A ולהגיד אתה תהיה קבוצת הקונטרול ולא תקבל טיפול ונראה מה יהיה איתך ולעומת זאת מישהו בשלב 1 תרוץ 5 שנים ותקבל טיפול ונשווה ביניהם.

אז צא ולמד, לקחו את שני הסטדיס הגדולים, אחד מארה"ב ואחד מיפן ובקבוצה אחת של אלפים היו 53 איש בסטייג' 1 שלא קיבלו טיפול. למה? א' סירבו. ב' לא היו ברי ניתוח. ג' המשפחה לא הירשתה. ואלה היו קבוצה נהדרת, לא נתנו להם טיפול בגלל סירובם וראו מה המהלך שלהם.

אותו הדבר 63 איש בסטדי הגדול בארה"ב. ושלקחו את כל ה-100 ומשהו אנשים האלה ונתנו להם לרוץ את ה-5 שנים אלה סטייג' 1 שלא טופלו ככלל, 8 אחוז נשארו בחיים. ואלה סטייג' 1 שכן טופלו, 80 אחוז נשארו בחיים. פי 10 הבדל בכלל שאין מה להתווכח עליו.

עכשיו, הסטדי שלנו, הגילוי שלנו בתל השומר מתבסס על שלושה שלבים. שלב ראשון הוא שלב הדימות, שלב ההדמיה, שלב הרנטגן וזה למעשה אותו רופא שמסתכל על הצילום, זה סטייג' בשביל להתחיל.

והשלב השני הוא שלב הציטולוגיה, ציטולוגיה מתקדמת. בשלב הרנטגן אנחנו משתמשים [אנגלית] אנחנו נראה לכם נתונים שיצאו מארה"ב שאנחנו בשותפות איתם ובקשר גומלין עם אוניברסיטת קורנל בניו יורק, עובדים לפי הפרוטוקול שלהם. זה למעשה היום אחד מהאורים והתומים בנושא של גילוי מוקדם ע"י הדמיה.

השלב השני הוא ציטולוגיה. אנחנו לוקחים את הכיח ומלבד הסתכלות ע"י מיקרוסקופיה מפעילים עליו עוד שתי טכנולוגיות מתקדמות שמגדילות את הרגישות ואת הסגוליות של הבדיקה.

השלב השלישי אנחנו בודקים סממנים בדם לגילוי סרטן. והשלב האחרון אני אראה לכם טכנולוגיות חדרניות שהיום הן משפרות הרבה הרבה ביותר את יכולת הגילוי.

נתחיל מההדמיה, יש את המכשיר החדש שעושה את [אנגלית] רכשו אותו בתל השומר, הקימו סוויטה ענקית, הוא זמין לבוקר, צהריים ולילה. הנה נתונים שבדקו כאשר לוקחים את ה-5 שנים סורביבל בסטייג' 1 מקבלים בסביבות 70 אחוז. שלב A 1 מקבלים תוצאות הרבה יותר גבוהות. אם מסתכלים על היפנים מה הם השיגו, מי שמגלה בשלב A 1 הם מדברים על פיור מלא, על 100 אחוז ריפוי. שלב A 1 זה השלב הראשוני הראשוני לגילוי בריאות.

הם אומרים 100, אני אומר שאם אנחנו מדברים על 70, 80 דיינו. אני רק אומר שישנם נתונים גם של ריפוי עד 100 אחוז, אפשר להאמין או לא להאמין.

הנתונים היום אומרים קח היי ריסק, קח חולה היי ריסק ואתה תחליט אם אתה רוצה לעשות לו צילום חזה או לא רוצה צילום חזה. לעומת כל הנתונים העגומים שאמרתי חייבים כמובן לחלץ ולעשות יותר מזה.

הסטדי הגדול בארה"ב שנעשה ... נקרא אלקפ [אנגלית] והוא לקח ועשה את אותו [אנגלית] מדי שנה סקרינינג חוזר של אוכלוסיה בת אלף אנשים, עליו אנחנו נסמכים. אלף איש, כאשר הוא חזר על הבדיקות האלה מדי שנה בשנה. אני לא אלאה אתכם בענין הזה.

קבוצת הגיל שנבחרה היו מעל גיל 60, הם עישנו מעל 10 [אנגלית] מספר השנים כפול מס' החבילות זה מספר הפק יירס. לא היה להם סרטן קודם ולא אחר. אנחנו אצלנו כבר להעיר את הערה, היפנים התחילו מגיל 40, אנחנו התחלנו מגיל 50.

אנחנו גם צריכים להזכיר עוד נתון אחד שאנחנו שונים מהגויים והפעם לטובה. במה אנחנו שונים מהגויים? כאשר הראיתי בארה"ב את השכיחות של 70 ל-100 אלף בישראל, אנחנו שליש מזה, 19.8 או 20 ל-100 אלף, אנחנו שליש מכלל התחלואה של ארה"ב. זאת אומרת יש לנו פחות סרטני ריאות לאותה כמות עישון.

זאת אומרת יש איזה בגן יהודי שמגן עלינו או איזשהו משהו בסביבה או באוירת הקודש או באוכל שאנחנו אוכלים כאן שמונע מאיתנו את הענין הזה ואנחנו דרך אגב חוקרים את אותה קבוצת גנים בסי.גי.אגי [אנגלית] לראות באוכלוסיה יהודית מה בעצם אנחנו שונים משאר העמים, במה אנחנו יחודיים.

אבל אנחנו בחרנו את קבוצת הגיל של 50, לקחנו מעל 20 פק יירס וכל שאר הכללים זהים. כמו בקורנל אנחנו מקושרים איתם בקשר קבוע. טוב, אני לא אלאה אתכם בכל שאר הפרטים, באמת אלה פרטים טכניים.

לומר לכם, הנה, מי רואה בצילום החזה רגיל איזשהו נגע, אם לא הייתי שם את החץ הזה מאחורי הצלע הזאת, יש איזשהו משהו אבל שעושים את [אנגלית] אפשר לראות את הנגע הזה בצורה מאוד מאוד ברורה. אפשר לומר היום לפחות לפי הקורנל, לפי הסטדי בקורנל שהסתיים בשלב הראשוני שלו שיכולת הגילוי של ספיירל סי.טי פי 6 יותר גדולה מאשר צילום חזה רגיל. פי 6 ביכולת הדיוק שלו. הנה

למשל, שמה גילו 233 איזשהם נגעים קטנים ולעומת זאת בצילום חזה גילו 33.

כאשר בדקו את כל אלף החולים הנבדקים בסטדי הזה בניו יורק גילו מתוך אלף 27 חולים עם סרטן הריאות. 27 חולים זה אומר 2,7 אחוז מכלל הנבדקים נמצא סרטן הריאות. ובאיזה שלבים הוא נמצא? הוא נמצא בגידולים בגודל של פחות מס"מ או פחות מ-2 ס"מ. זה רוב הגידולים שנמצאו, גידולים קטנים ומזעריים שצילום חזה גילה רק 7 מתוכם. אלה גילו 27 סרטנים וצילום חזה גילה רבע מכלל המקרים האלה. ועדיין הם מסתמכים בארה"ב אין סקרינינג ורק צילום חזה בדיקה.

הנה טכנולוגיה מתקדמת, עשו סי.טי ומצאו בפיסגת הריאה איזה נגע קטן. סדרה של צילומים אומרים נגע, אני צריך רק להקדים ולומר כולם חושבים על סרטן בתור איזשהו כדור קטן בעל נפח או אולי איזה עיגול קטן או איזה ... סרטן לא גדל בצורה כדורית, הוא גדל בצורה מרחבית, יש לו את הצורה שלו וכאשר אומרים יש לו איזשהי צורה אופיינית, הוא גדל, מחפשים היינו גדל פי 2. למה גדל פי 2? כדי שהגידול יגדל פי 2 מספיק שהרדיוס יגדל ברבע, ב-0.25. לראות רבע בגידול כזה קטן שדווקא בדיוק בקוטר האחורי הוא גדל ולא בקוטר הקדמי ואתה לא יכול לראות אותו, נורא קשה. ולפעמים עושים צילומים עוקבים ואומרים לא השתנה, כנראה זה צלקת.

הנה טכנולוגיה שלוקחת סי.טי, לוקחת את ... ועושה לו צילום סריאלי אחרי 12 שבועות ומתקבל עוד פעם ... הזה. האם הוא השתנה, האם הוא גדל, האם זה סרטן, אולי זה צלקת לאחר שחפת או לאחר איזה תהליך דלקתי שמה? מה נעשה עם הדבר הזה?

כאן בא לעזרתנו הטכנולוגיה של סנטוס רדיולוגי או הדמיה מרחבית ממוחשבת, זה סתם דוגמא לומר מכלל הריאות הוציאו את כלי הדם והראו לנו את כלי הדם בסי.טי. זה טכנולוגיה שמשחזרת מרחבית מבנים בתוך בית החזה או בכלל בגוף. במקרה שלנו בבית החזה.

והנה אנחנו רוצים לראות רק את כלי הדם, הוא צובע אותם ומראה לנו אותם או לסבר את האוזן עד כדי כך ניתן לעשות כאילו אני מסתכל לתוך חלל הסימפונות, איזשהו וירצ'ואל קמרה ... בתוך חלל הסימפונות בעזרת מיחשוב. אני מסתכל דרך כאן וזה מה אני רואה בתוך חלל הסימפונות.

אבל למה אני מראה את זה? כי כאשר לוקחים את אותו מודיול קטן, את אותו גוש קטן שחשבנו שגדל או לא גדל ושמים אותו פעם במצב עמידה, אם זאת הדמיה מרחבית של הגוש הזה ופעם במצב שכיבה ופעם במצב אחורי קדמי, רואים שיש לו איזשהי צורה ולוקחים ושמים אחד ליד השני ניתן לראות, זה ההבדל ביניהם ב-12 שבועות.

תראו, פה זה קצת גדל לו משהו, פה גדל איזה צ'ופצ'יק. במנח אחר פה גדל לו איזה צ'ופצ'יק, זאת אומרת הגוש הזה לא צריך לגדול כולו, הוא גודל בקוטר אחד, בכיוון אחד, הגוש הזה שנוקה הסתבר כסרטן הריאות והוצא.

אם אני מסתכל על כל הנתונים של גודל, ניתן לראות שרובם של הגידולים בגילוי המוקדם, רובם היו בשלב A 1 וכבר אמרתי לכם ששלב A 1 בין 80 ל-100 אחוז 5 שנים סורבייבל. זאת אומרת זה מאוד מאוד ...

אם אנחנו מסתכלים על טבלאות שנעשו בעולם ע"י שני חוקרים, אלה טבלאות כירורגיות, אנחנו רואים שאם החולים רובם ככולם נפלו

בשלב A 1 אנחנו משיגים בסביבות 80 אחוז 5 שנים סורבייבל ... עוד לא עברנו את ה-5 שנים בסטדיס האלה, אנחנו לא בטוחים שזה מה שיקרה, אבל העקומות מראות שזה מה שקורה.

לעומת זאת אם אנחנו מסתכלים על 80 אחוז מה שכבר קרה לפני 20 ו-30 שנה, אותה קבוצה של 50 ו-60 איש שלא נותחו בידיעתם או בגלל סירובם, 8 אחוז 5 שנים סורבייבל. זה כבר אמרתי.

סיכומו של הסטדי הגדול מארה"ב אלף איש אחרי שעשו להם סקירה נוספת נוספו להם מעבר ל-24 עוד 10 איש ורובם של החולים מעל 80 אחוז היו בשלב הראשוני ביותר. זאת אומרת גילוי מכובד ביותר.

אם לוקחים את הסטדי היפני, לקחו פי 10 חולים, 10 אלפים חולים וגילו בערך אותו מספר של חולים, 36 סרטנים. אלה גילו 37 באלף ואלה גילו 36 בעשרת אלפים, אבל תזכרו כולם היו A 1, זאת אומרת מעל 5 שנים סורבייבל של 80 אחוז. למה זה קורה כאן? היפנים יוצאים עם ניידת לשטח. כל מי שבגיל 40 נכנס לצד אחד יוצא מהצד השני. ... ולכן הם לקחו אנשים צעירים ולכן רובם, הרבה מאוד אנשים היו ללא נגעים. אם היו לוקחים מה שלקחו האמריקאים גיל 60 מצאו הרבה יותר סרטנים, אנחנו נכנסנו בקבוצת הביניים באופן יחודי בין שני הגילאים שנקבעו.

אם אנחנו מסכמים את הענין הזה מעבר לסטדי הזה שגילה סרטנים במרקם הריאות, הוא גילה הרבה יותר בלוטות לימפה שצילום החזה לא ראה והוא גילה כמובן הרבה יותר חולים שהיו זמינים לטיפול בשלב 1 הרבה יותר זמינים לטיפול. כולם כמובן בשלבים ראשוניים ועוד לא הוכח מי חי ומי מת וכמה חיים וכמה מתים. אבל כשמשווים את זה לתוצאות ... הן בהחלט תוצאות מבטיחות.

אז זה השלב הראשוני. אני רק רוצה לומר לכם שאי שילובם של נשים בסטדי האמריקאי מאוד מאוד מפתיע. אני לא מדבר על זה שבארה"ב יש סרטן ריאות כמו למשל יש בניו זילנד יש שבט המורי, שמה סרטן הריאות שכיח 78 אחוז מכלל הנשים חולים בסרטן הריאות. הנשים המעשנות, 78 אחוז מכלל הנשים. 3 מ-4 חולות בסרטן הריאות במעשנים. מאוד מאוד נדיר.

השופט אלון גילון: וגברים?

ד"ר מאיר קרוסקובסקי: דווקא בנשים. גברים אני לא יודע את הנתונים. יותר מזה, בסין נשים בסביבות 30 ומשהו אחוז מתוכן לא מעשנות והן חולות בסרטן הריאות. ומתחילים לחקור את הענין הזה, אני ראיתי באיזשהו מקום בגלל שרוב הנשים האלה גרות במגורים תת קרקעיים והן עושות את עבודות העשן עם שמנים סינים מיוחדים ודווקא זה לשאלה שלך אם הכל קשור בעשן, הנה אוכלוסיה נשית בסין חולות מאוד אבל לא קשורות לעשן הטבק אלא לעשן ממקור אחר.

יש לי איזה ציטטה יפהפיה שאני חושב שתבוא. אני חושב שנשים צריכות להיות מאוד מאוד להיכנס לסטדי, במיוחד בדחיה הזאת שיש היום כמויות אדירות של נשים חולות ואנחנו אם אנחנו משווים את הסטדי, למשל את האלקפ שהראיתי לכם, היחס בנשים לגברים בתמותה הוא פי 3, 4,8 אחוז נשים מתו ו-1,7 גברים מתו.

זאת אומרת לקחת את הסטדי הישנים שהם לא כללו נשים בענין הזה מאוד מאוד מאוד צורם. אני יודע שנשים למעשה הם המין החזק, יש איזה ציטטה יפה שתמיד אני אוהב להגיד אותה, אומרים שחזקה על

המין המוחזק כחלש לחלוש על המין שחזק הוא ממש, כי במין החזק כל החוזק נחלש מחולשה חזקה אל המין החלש.

עד כאן זה היה הקטע הרטנגני לומר לכם שהסי.טי כאמצעי גילוי רגיש ומדוייק לגילוי נגעים שפירים פי 6, ממאירים פי 4. מנת הקרינה היא מנה קטנה, היא למעשה בין חמישית לשישית מנת הקרינה מסי.טי רגיל וישנם הטוענים שמנת קרינה שמתאימה לממוגרפיה ואם נשים רצות כל שנתיים לעשות ממוגרפיה ראו את התוצאות, בסרטן השד אין כל סיבה שיהיה חשש או פניקה רבתי מביצוע סי.טי ספירלי.

אני חייב להחזיר אתכם אל התפתחות או התהוות של סרטן הריאות, סרטן מתחיל מאיזושהו תא, עובר איזושהם נזקים כימיקליים בקטע הזה, לא מדבר על רדיאיישן ואחרים, בקטע הזה זה עשן הסיגרטה לטובתנו ועובר סדרה של הטמעות ושינויים מהשלב של ... התחלה דרך שלבי מעבר עד שהוא מגיע לשלב הקליני ובסופו של דבר הוא בשלב ... שלב גרורתי.

איפה אנחנו רוצים לתפוס אותו בסקרינינג? אנחנו רוצים לתפוס אותו בשלב הזה, לפני שהוא נעשה קליני, לפני שהוא, בשלב הפרה קליני, האם יש לנו איזושהם מדדים לומר מי יחלה בסרטן הריאות? מי מפתח סרטן ריאות ואם פיתח סרטן ריאות בשלב הפרה קליני, לפני שהוא התלונן על ... דם מסיבית, כאבים בחזה, שיעול טורדני בלתי פוסק או לפני שהוא שלח גרורה למוח או גרורות לכבד, אנחנו רוצים לגלות אותו לפני שזה נעשה בגודל תפוז או אשכולית. האם אנחנו יכולים לגלות?

מבחינה אנטומית, מבחינת הגודל הפתרון כרגע הוא [אנגלית] סי.טי שאמרתי אותו. מבחינת מרקרים אחרים שאנחנו משתמשים ומנסים לשלב אותם בגילוי המוקדם מתחילה הציטולוגיה, ציטולוגיה לפני 20, 30 שנה היתה מיקרוסקופיה רגילה ע"י, בלי לזלזל, ע"י ציטולוג שאפשר היה לומר שאיכותה או יעילותה היתה בסביבות 18 עד 25 אחוז,

השופט אלון גילון: סליחה, מה זה, איך אתה מגדיר ציטולוגיה?

ד"ר מאיר קרוסקובסקי: ציטולוגיה, איפיון תאים מיקרוסקופי. שמים את התא על משטח, מסתכלים במיקרוסקופ, התא נראה לי או לא נראה לי, יש לו קרניים, מקורן, נראה עם ציטופלזמה כזאת, עם גרעין כזה, מתאים לי להיות סרטן או לא מתאים להיות סרטן.

השופט אלון גילון: זה מה שנקרא לביופסיה שלוקחים?

פרופ' ערן דולב: לא, בביופסיה אפשר גם כן, לכל רקמה יש סוג אופייני של תא, לכל סרטן יש סוג אופייני של תא. המדדים הם איך התאים האלה ביחד רקמה והאופייני לתא עצמו. מקצוע שמאפיין את התאים הוא הציטולוגיה, לתאים תקינים ולתאים ממאירים... העיקרי הוא בתאים ממאירים.

ד"ר מאיר קרוסקובסקי: כשבן אדם מכיח כיח ובתוכו יש כל מיני גינק

אחר אבל נושרים תאים שמתקלפים מתוך רירית הסימפונות, אם יש בתוכו באיזשהו אחד ממבוכי הריאות איזשהו גידול סרטני ונשר תא או קבוצת תאים לתוך הכיח ואיתרה מזלו של הבודק והוא ראה את קבוצת התאים הזאת במשטח ואמר תא סרטני או תאים סרטניים נמצאים כאן, הוא נתן אבחנה ציטולוגית שבכיח הזה, הכיח הזה חיובי לסרטן. עכשיו לך תמצא מאיפה הוא בא.

אם הוא תואם את ההדמיה ויש גוש או תסנין או ממצא אכן סביר שזה משם. ואם לא, כאן מתחילה הפרובלמטיקה ואני אראה לכם אחר כך מה אנחנו יודעים לעשות גם לטובת הענין הזה. אבל זו ציטולוגיה בסיסית, זו הסתכלות רגילה. לקחו את הציטולוגיה הבסיסית בשנות ה-70 יכולת הגילוי היתה 18, 25 אחוז. האם על זה אנחנו יכולנו לסמוך, האם זה אנחנו יכולים להסתמך? אנחנו מסתמכים על הרבה יותר. זו הציטולוגיה הרגילה, לומר אלה תאים שנראים עם גרעין כזה, משונים כזה, והציטולוג יודע לומר אלה תאי סרטן.

לקחו את אותו ... את אותו מאגר של כיחים שנאספו בסטדיס הגדולים משנת 1970 במיו קליניק, אלה שהציטולוג אמר אלה שליליים, אלה לא סרטניים והפעילו עליהם נוגדן מיוחד וצביעות מיוחדות, צביעות חיסוניות, צביעות ... והרבה מאוד מהתאים שנחשבו כשליליים בעקבות הצביעה הזאת נמצאו כחיוביים. הנוגדן הזה הוא לא משנה, הוא כנגד [אנגלית] לא ברור מה טיבו בהתהוות הסרטן אבל מסתבר שהוא משמש היום כסמן לגילוי סרטן ומשמש כסמן לגילוי תאים כתאים סרטניים.

יותר מזה, הוא משמש גם כאשר המורפולוגיה של התא והמורפולוג יאמר התא נראה לי תקין והנוגדן יצבע אותו, הנה כאן הוא צובע אותו בחום לעומת תאים אחרים שהוא לא צובע אותם, שלקחו אותו ... שלפני 30 שנה אפשר היה לנבא בין 16 ל-20 חודשים מראש מי יפתח סרטן. זאת אומרת הנוגדן הזה יכול לומר איזה תא [אנגלית] מיועד להיות סרטן הריאות לפני שהמורפולוגיה שלו השתנתה.

את הנוגדנים האלה קיבלנו מהמכון האמריקאי לסרטן [אנגלית] בשיתוף עם [אנגלית] אנחנו מפעילים את השיטה הזאת, אפשר לראות תאים שלא נצבעים, תאים שכן נצבעים. היכולת של הגילוי הזה היא לא 18, 25 אחוז, היא מעלה את זה לרגישות שבין 80 ל-90 אחוז.

השיטה הנוספת שאנחנו משתמשים היא שיטה של איפיון מיקרוסקופי ממוחשב או [אנגלית] איפיון כמותי של הדי.אן.אי של החומר הגנטי של התא, זה בשיתוף פעולה עם [אנגלית] בונקובר והשיטה אומרת מקבלים משטח של כית, המיקרוסקופ סורק 22 מדדים של גודל גרעין, ציטופלסמה, יחס ביניהם, ... בתוך התא, נותן לכל תא את הסקור שלו והנה כל התאים שנחשדו מעל 2, מעל סקור של 2 ועד כדי 4 ובסופו של דבר כאשר נספרו 1,664 תאים באותו משטח התוצר היה קנסר כיוון שהדי.אן.אי אינדקס היה תואם קנסר. והיכולת של הגילוי באמצעים ממוחשבים ולא תלויה בעין אדם מעלה את הרגישות והסגוליות לכדי בין 80 ל-90 אחוז. עוד פעם כשמשלבים גם את המיקרוסקופיה הרגילה, גם את הנוגדן הספציפי כנגד התאים וגם את המיקרוסקופיה הממוחשבת, אנחנו מעלים את הגיל של יכולת הגילוי בכיח פי כמה וכמה ממה שעשו לפני 20 ו-30 שנה.

זה לסבר את האוזן, אנחנו לוקחים את הדי.אן.אי מהתאים ומשתמשים לשלושה מדדי מרקרים גנטיים המאפיינים את סרטן הריאות בשלבים הראשונים שלו. אני לא אלאה אתכם בענין הזה, זה 3 מרקרים של מחזור התא, של די.אן.אי [אנגלית] 3 מרקרים שאנחנו בודקים אותם בדם היקפי, לא צריכים להגיע לנגע עצמו, לא צריכים לקחת כית, בודקים אותו בבדיקת דם היקפית פשוטה.

הנה נשר לו תא בציטולוגיה ויש לנו, אנחנו לא יודעים מאיפה הוא הגיע. אנחנו מסתכלים, התאים האלה יכולים להיות, זה לומר לכם איך רירית הסימפונות מתפתחת מנורמלית דרך שלבים שונים של ... והשתנות עד כדי קרצינומה ... עדיין לא פולשנית וקרצינומה או גידול פולשני שחודר את הגבולות ומתפשט.

אנחנו רוצים לגלות כאשר מגלים תאים שהם משלבי [אנגלית] בשלבים בינוניים ויותר, עדיין הספרות לא נותנת מענה האם התאים האלה יעברו התמרה להיות גידולים או יעברו רברסיה להיות נורמלים. אבל כאשר מגלים את התאים האלה מן הראוי להכניס את החולה למעקב.

איך אנחנו עושים את המעקב? אני לא אלאה אתכם בזה. כאן מתחילה הקטע של הפעולה החודרנית, הפעולה סמי חודרנית, אנחנו לא פולשים לגוף, אנחנו משתמשים במדורים הרגילים שלו, כאן זה נכנסים דרך כל מקום, אנחנו עושים לקוסקופיה שחודרת ... חיזיון סימפונות. כאשר עושים חיזיון סימפונות עם אור לבן המנוסים ... כשהם מגיעים לאיזה רובד עדין, חספוס עדין בתוך הסימפונות, לא גוש, לא פריצה, לא כרובית, איזשהו חספוס עדין, רובם ככולם יגידו שהם לא מצליחים לגלות יותר מ-30 אחוז.

אנחנו משתמשים בטכנולוגיה חדשה שקנו אותה בתל השומר ואין אותה כרגע בשום מרכז אחר, ניסו אותה באחד המרכזים פה השכנים שלנו ולא, זה נקרא סייף אלף. סייף אלף זה תוכנית ש, זה מחשוב, מערכת מחשוב שמתמשת לכל רירית יש לה אוטופלורסנס, כל רירית זורחת באורך גל מסויים שלא ניתן לראות אותו בעין אלא אם

כן מגדילים את קליטתו ע"י מצלמות פי אלף, לכן מכאן בא הסייף אלף.

כאשר מסתכלים על סימפונות וזה ... באורך גל מסויים הנה חיזיון סימפונות, אני מגיע לצומת סימפונות באור לבן. אור רגיל, אני מסתכל על הדבר הזה, אני לא רואה כאן שום דבר, אני רואה פתחים, אני מעביר את זה לאור המקוטב שמחזיר פלורסנסיה, אני רואה ירוק, אור נגוהות, הנה שלושת הפתחים, לכאורה ... נורמלית. ואכן היא נורמלית.

אני מסתכל ... הזאת ואני אומר תראו, יש כאן איזשהו חספוס אדמדם כאן בפינה הזאת. מה זה אומר? אני לא יודע. מעביר את זה לאור הפלורסנטי ורואה שאותה המחיצה שבין שתי הסימפונות כאן היא לא סדירה, כאן הפלורסנסיה נשברת. הפלורסנסיה נובעת ... פלבין ... הוא מחזיר את האור הירוק.

כאשר ישנו איזה דיספלזיה [אנגלית] וצפונה לכיוון סרטן הפלורסנס לא חוזר ואז אנחנו מקבלים איזשהו כתם חום אי שלמות ברירת ואנחנו משערים שכאן מתחולל דבר.

דוגמא אחרת, מסתכלים על סימפונות ורואים המחיצה כאן קצת יותר מעובה, קצת יותר מבריקה, קצת יותר ... אבל אני לא רואה כאן גוש ולא פריצה ולא שום דבר. לכאורה הייתי אומר דלקתי, בצקתי, מסתכל על אור ורואה כאן איזשהו כתם לא סדיר חום. לוקח ביופסיה מהדברים האלה וזה קרצינומה ... אלה שלבים ראשוניים של קרצינומה ... אם אתם רוצים לראות את זה הרבה יותר ברור כאשר אני באמת רואה גוש בתוך הסימפונות וזה גוש מאוד מאוד ברור, פורץ בתוך הזה, חוסם, מדמם, בשרני, מה אני רואה באור

הירוק? כתם אפל לגמרי, מאוד מאוד ברור. זה גם באור לבן וזה גם באור פלורסנטי נראה, זה לא חוכמה גדולה. החוכמה שלנו היא לרדת ולמצוא לא את הגושים האלה השחורים, את הגושים הגדולים האלה אלא אותם רבדים של ... ומעלה, לגלות אותם בשלבים הראשונים, להכניס אותו למעקב ואולי העתיד יאמר שניתן להם איזה ... איזשהו חומר שימנע את התקדמותם לכיוון סרטן. וזה כמובן ביופסיה שהיא הראתה שזה גוש סרטני לכל דבר ולא היה ספק לגביו.

אז אם הייתי מסכם, יש לנו דרך לא הייתי אומר ממש סלולה אבל מסכמת את מה שנעשה היום בעולם הגדול, אנחנו עושים את זה בתל השומר. יש לנו דרך לגלות ולברר סרטן בשלבים המאוד מוקדמים שלו. אנחנו משתמשים בדרך של דימות, בדרך של הדמיה, בדרך של ציטולוגיה מתקדמת על כל שיטותיה, על הסממנים הגנטיים. יש בידינו בנק רקמות בתל השומר, מאגר מידע שכולל בנק רקמות, כל גוש שהיום נכרת נשמר בהקפאה לכל מדד שנרצה לעשות בו. דם ופלסמה מוקפאים לכל דבר. בכל פעם שאנחנו עוקבים בספרות ויש איזשהו רעיון לסמן מוקדם, אנחנו משתמשים בנושא הזה.

אנחנו חושבים וככה שכנענו כמה בעלי מומן שיש מקום להקציב לענין הזה, קיבלנו תרומה לענין הזה. אני חושב שאם לוועדה הזאת יש איזשהי אפשרות להקצות לטובת הענין הזה כמו שמפעל הפיס מקצה לטובת חינוך ובנייני ציבור, אז ממס על עישון משהו ילך למניעה, משהו ילך לגילוי מוקדם. מהמס על הסיגריות וחברות הטבק ידעו שמצד אחד הם מפיצות אותו, מהצד השני אולי הן נותנות משהו למניעתו, זה לא יכפר על עוונותיהם אבל אולי זה יעשה משהו.

אנחנו גם יצאנו בתוכנית הזאת, ואני אראה לכם אולי, אנחנו מפיצים את העניין הזה ואנשים מגיעים אלינו, פנינה מרכזת את הגילוי המוקדם בתל השומר. מגיעים אלינו נבדקים, התחלנו בעניין הזה לפני כ-6 שבועות ויש לנו כמה עשרות נבדקים במשך הזה כאשר אנחנו עובדים בינתיים על אש קטנה וצוברים יותר כוח ועדיין נוכל לצאת לקהל.

אחד הדברים שאנחנו מאוד מנסים לשכנע במשרד הבריאות בינתיים ללא הצלחה יתרה האם במקום, מאחר והבדיקה היא כל כך קצרה, רק לומר לכם [אנגלית] סי.טי לוקח 16 עד 18 שניות עצירת נשימה אחת. זה כל מה שהסי.טי ... יותר ארוך מהפליי כאן. החיקיון, ההרשמה, ההגעה לבית חולים, כל הפעולה של הסי.טי היא פעולה פשוטה מאוד, הכיוח הוא דבר מאוד פשוט ובדיקת הדם היא דבר מאוד פשוט. ואנחנו חשבנו שבמקום לסרב את הענין ולהביא את הנבדקים בקבוצת הסיכון ולמלא פרוזדורים בתוך בתי החולים, למה לא נשים את הסי.טי על ניידת, נעמיד אותה במרכז קוקה קולה, במרכז מסחרי, באיזשהו מרכז תעשייתי ואנשים יצאו במנוחת הצהריים שלהם ל-10 דקות, ל-20 דקות ויעשו את הבדיקה ויחזרו, לא הפסדת ימי עבודה ולא העמסת על בתי החולים את הענין הזה. וסי.טי נייד קיים וניתן להפעיל אותו, לא צריך רופאים, יש מספיק טכנאים, נהג ואחות. הדבר הזה זמין, הדבר הזה ניתן לביצוע ואם מעמידים אותו במרכז קוקה קולה, במנוחת הצהריים יוצאים, כל פעם יוצאים 3, 5 לא מפסידים גם יום עבודה.

שושנה ארבלי אלמוזלינו: כמה עולה הבדיקה?

ד"ר מאיר קרוסקובסקי: אנחנו לוקחים את כל ארבעת הבדיקות 850 ש.א. אם ועדה כמותכם מטעם משרד הבריאות תקבל את כל הדייטה שהצטברו בעולם לטובת הענין הזה ונתונים כאלה יכולים להיכנס באיזשהו מקום לסל הבריאות וכמו, אני לא אמרתי שזה, עוד לא הוכחנו בעולם בכלל שזה מציל חיים, אבל כנסים מדברים על הענין הזה ויש תחושת בטן כזאת, אבל אין עדיין הוכחה מוחלטת אם חלק מהמימון הזה יוכל להינתן לאזרחים מהשורה ולא יבואו רק בעלי הממון וגם הגב' מקרית מלאכי תוכל לבוא ותעמוד ניידת במרכז המסחרי [הערות ברקע] לא רק אלה שנהג מכונית השרד שלהם יחנה הם יבואו יעשו את הזה, ישלמו את ה-850 יכנסו לאוטו ויסעו, אלא כל אחד שאוחז בנגע הממאיר הזה יוכל ויהיה לו זמין, הוא לא יצטרך לבוא לבית חולים, יבוא למרכז המסחרי, זה יבוא למקום ציבור.

השופט אלון גילון: כמו שתורמים היום דם.

ד"ר מאיר קרוסקובסקי: כן.

השופט אלון גילון: אני רוצה למספר את מה שהגשת לנו. את הפליי הזה של מכון למחלות ריאה ואגף לטכנולוגיות מתקדמות,

ד"ר מאיר קרוסקובסקי: אנחנו ממוקמים, בית החולים ראה את הפרויוריטי בענין הזה, העביר אותנו לאגף טכנולוגיות מתקדמות, אנשים מגיעים לכאורה בריאים, הם לא חולים. אגף יפה עם פטיו ובריכות דגים וסלעים ומסלעה יפה, מאוד מאוד מאוד יפה. באגף הזה מתקיימות טכנולוגיות מתקדמות, זו אחת מהן, זה אחד מהסט אפ של ... שיש שמה, יש לנו את האמ.אר.טי, אמ.אר.אי טרייפויטי שבו אנחנו דוקרים בבית החזה תחת אמ.אר.אי בריל טיים מגיעים

לגושים ויכולים לעשות ... או הרס טרמי של גושים, יש שמה כל מיני טכנולוגיות מתקדמות וכולם תחת גג אחד שנראה מקום מאוד יפה ומבטיח.

השופט אלון גילון: אני רק רוצה להמשיך, אז אני ממספר את זה, מקבל את זה כמוצג מ/65.

פרופ' אליעזר רובינזון: אני חושב שבפרוטוקול צריך להעיר את הדברים הבאים. משרד הבריאות בזמנו מינה מועצות לאומיות ליעוץ למשרד הבריאות בנושאים שונים. והמועצות הלאומיות, ויש 10 כאלה, נמצאים בכל אחת מהם כ-15, 20 מבכירי הרופאים והחוקרים בנושאים הספציפיים. והנושא הזה של ספיידו סי.טי הופיע לפני שתי מועצות לאומיות, המועצה הלאומית לרדיולוגיה אבחנתית שבראשותו פרופ' יצחק מבית חולים תל השומר והמועצה הלאומית לאונקולוגיה שבראשותו. ועברנו על כל הספרות ופה אחד ללא כל היסוס היתה המסקנה שאין מקום להכניס את הבדיקה הזאת לסל. הבדיקה הזאת עדיין מחקרית וגם בארה"ב מקובל אם לא עושים רנדו ... סטדי אין כל טעם לעשות את הבדיקה הזאת. זכותכם כמובן בשביל כסף לעשות כל מה שאתם חושבים לנכון, אבל מבחינה לאומית שתי המועצות הלאומיות שיושבים בה 30 איש מבכירי האונקולוגים, רדיולוגים, כל מיני ... הגיעו למסקנה שזה מאוד מעניין, מאוד מבטיח אבל כל זמן שלא מוכח הדבר שזה מקטין את התמותה, הרי אין הצדקה לעשות את זה. אמנם זה מגלה את הסרטן בשלב מוקדם, אבל גם המיו קליניק גילה את המצב בשלב יותר מוקדם אבל הסורבייבל הסופי ... הראה שאין הבדל בסורבייבל. וזה המסקנות האלו נתקבלו לפני כחודשיים, שלושה ולא יודעים ... מסקנה אחרת

שצריכה לשנות את ההחלטות האלה. אני חושב שזה רצוי שיהיה
רשום בפרוטוקול.

ד"ר מאיר קרוסקובסקי: אני מקבל את ה, [הערות ביניים] אני חושב
שלעמוד מהצד ולראות מנגד את התמותה המסיבית,

[קלטת 3 צד A]

ד"ר מאיר קרוסקובסקי: תראה, גם מגדלי השן בתל אביב לא קמו בבת
אחת, הם התחילו מחולות. אנחנו מתחילים מהחולות, משלב של
החולות.

פרופ' אליעזר רובינזון: בסרטן השד רכשנו המון ניסיון וסרטן מעי גס
רכשנו המון ניסיון איך לעשות מחקר שמוכיח שמקטין את התמותה
ופשוט חבל שאתם לא משתמשים במחקר פרוספקטיבי רנדו ... כי
אחרת אף פעם לא נדע את זה. אם זה עוזר או לא עוזר.

ד"ר מאיר קרוסקובסקי: אני אמרתי שאני מסתייג ביכולת של לעזור.
לעזור אנחנו נשתמש גם בסטדיס אחר ונצפה מה אחרים עושים. כל
מה שאני אומר הוא היום אנחנו יכולים בשלב ראשון במקום לשבת
... ולראות מה קורה סביבנו, האם לגלות אמצעי גילוי מוקדמים
טובים יותר. ולהיאחז בסטטיסטיקה הקודמת ולומר ככל שנתגלה
מוקדם יותר מובטח יותר שיחיה יותר.

פרופ' אליעזר רובינזון: זה לא תמיד נכון בסרטן.

ד"ר מאיר קרוסקובסקי: או.קי. אני אומר אני מקבל את ההסתייגות שלך,
אני רק אומר במקום לשבת ולהסתכל מהצד איך אנשים מתים אנחנו
עושים משהו.

השופט אלון גילון: אתה נגעת בענין של הגמילה. אני בכל זאת עברת על זה ואמרת שלא תיגע, שלא לצורך זה אתה נמצא פה. אבל דווקא הענין של הגמילה מעניין אותנו כן. אתה יכול לתאר לנו במילים,

ד"ר מאיר קרוסקובסקי: מה אנחנו עשינו?

השופט אלון גילון: מה אתם עושים עם הגמילה.

ד"ר מאיר קרוסקובסקי: יש אצלנו קודם כל פרופ' שפיצר שנמצא איתנו, הוא משתמש בטכנולוגיה,

פרופ' ערן דולב: זו השיטה ששמענו מד"ר פינק. שפיצר יצא לפנסיה, פינק הוא הגמילה בבלינסון.

ד"ר מאיר קרוסקובסקי: שפיצר הצטרף אלינו בתל השומר. זו אותה שיטה. והשיטה השניה היא שיטה פסיכו פארמקולוגית ששפיצר לא קשור אליה. ואנחנו משתמשים בתרופה אנטי דיכאונית במנה מאוד קטנה בשילוב עם תחליפי ניקוטין, בשילוב עם יעוץ פסיכולוגי בקורס, ועכשיו בדקנו, סיכמנו 6 חודשי גמילה ושאלון טלפוני אחרי שנת גמילה ובסיכום אנחנו יכולים לומר שתחליפי ניקוטין היה סביבות 18 אחוז גמילה. התרופה כשלעצמה היתה בסביבות 19, 20 אחוז של הגמילה. אבל שילובן של שניהם גם יחד נתן מעל 50 אחוז גמילה.

המדבקות זה מדבקות, אבל במהלך, בריכוז יורד. כל משך 6 שבועות והתרופה היתה גם כן התחלנו במנה של נאמר 600, ירדנו ל-400, ירדנו ל-200. 6 שבועות טיפול.

פרופ' ערן דולב: אותה השיטה.

ד"ר מאיר קרוסקובסקי: כרגע אפשר לומר שנכנסת תרופה לארץ, תרופה שהוכחה ויש לה התוויה ברורה בארה"ב, זה הזיבן ... מובאת ע"י

חברת גלקסו והיא הוכחה כתרופה יעילה ביותר, גם כן ממשפחת
האנטי דיכאוניים ויש לה התוויה ברורה, לא צריך להשאיל אותה
מתחום הפסיכולוגיה, יש לה התוויה ברורה בארה"ב אנטי סמוקינג
אייג'נט. היא עומדת להיכנס לארץ כתרופה בשימוש לא לפני שיעשו
בה סטדיס שמתחילים בספטמבר למשך 3 חודשים, ... אנחנו שותפים

...

השופט אלון גילון: אני מודה לך מאוד.

ד"ר מאיר קרוסקובסקי: אני מודה לכם. רוצים לראות את הריאות?

[הערות ברקע]

השופט אלון גילון: טוב, אני נועל את הישיבה. הישיבה הבאה ב-31

לאוגוסט בשעה 10:00.

[סוף]