



מאיירס - ג'זינט - מכון ברזקדייל
MYERS - JDC - BROOKDALE INSTITUTE
مايرس - جوينت - معهد بروكديل

מרכז סמוקלר לחקר מדיניות הבריאות

ניתוחי עלות-תועלת של תכניות התערבות להפחתת הנטל של התחלואה הקשורה לעישון בישראל

גרי גינסברג

בשיתוף עם:

ברוך רוזן ♦ אלי רוזנברג

דוח מחקר



דמ-540-10

תמצית מחקר

מבוא

עישון הינו גורם סיכון משמעותי ויקר של מחלות כרוניות רבות. בשנת 2008, הנטל של תחלואה הקשורה לעישון בישראל התבטא באובדן של כ-96,000 שנות חיים מתוקננות לאיכות (QALYs - Quality Adjusted Life Years). חישוב זה כולל כ-9,000 מקרי פטירה. במונחים כלכליים, העלות הישירה לשירותי הבריאות בישראל בשנת 2008 הייתה כ-1.75 מיליארד ₪, שהם שווי-ערך ל-0.25% מהתוצר הלאומי הגולמי של ישראל (תל"ג).

קיימות תכניות התערבות אפקטיביות רבות למניעת עישון. מכיוון שאין תכנית התערבות אחת ויחידה שיכולה להפחית לחלוטין את הנטל הניכר של תחלואה כתוצאה מעישון, הרי שבאופן אידיאלי דרושה גישה רב-תחומית שתשלב בין תכניות ההתערבות בתחום בריאות הציבור, כגון חקיקה לאיסור העישון, פרסום נגד עישון והעלאת המיסוי על הסיגריות, וכן מגוון תכניות התערבות קליניות וקהילתיות למניעה ולגמילה. היות שמשאבי הציבור מוגבלים ואין בהם די כדי לממן את כל תכניות ההתערבות האפשריות, מוטל על קובעי המדיניות נאלצים לקבוע סדרי עדיפויות.

מטרות

מטרתו של המחקר הייתה לסייע לקובעי המדיניות בישראל במאמציהם לקבוע סדרי עדיפויות לגבי ההתערבויות ולפתח תכנית לאומית להפחתת העישון באמצעות חישוב יחסי עלות-תועלת בעבור תכניות התערבות הידועות בכך שצמצמו את נטל התחלואה הקשורה לעישון.

שיטות

מודלים בין-לאומיים אפקטיביים, המבוססים על ראיות, הותאמו לתנאים האפידמיולוגיים, הכלכליים, והדמוגרפיים של ישראל. המודל התייחס לטווח תכנון של 25 שנים ולעלויות ישירות בלבד. הניתוח כלל תכניות התערבות פיסקליות וקליניות. לא נכללו תכניות התערבות בבריאות הציבור, כגון אלה המתקיימות בבתי-ספר, במקומות עבודה ובמסגרות קהילתיות אחרות. זאת, משום שבספרות אין מספיק מידע שיאפשר לחשב ניתוחים כלליים של עלות-תועלת.

בכל ההתערבויות הקשורות לטיפול תרופתי ולתחליפי ניקוטין על פי מרשם, נלקחו בחשבון ההשקעה בזמן רופא הנדרשת להערכה הראשונית, ייעוץ להפסקת עישון, הערכת הטיפול הפרמקולוגי (כולל בדיקת התוויות-נגד אפשריות), מתן מידע על צעדים שיש לנקוט במקרה של תופעות לוואי, ומעקב הן למתן עידוד והן לניטור תופעות לוואי.

תוצאות

אותרו שמונה תכניות התערבות שחוסכות כסף וכן 13 תכניות שהעלות-תועלת שלהן גבוהה במיוחד. תכניות התערבות חסכניות הן אלה שבהן עלויות הטיפול שנמנעו בעקבות צמצום התחלואה היו גבוהות יותר מעלויות ההתערבות. תכניות התערבות שיש להן עלות-תועלת גבוהה במיוחד הן אלה

שהצליחו להאריך את שנות החיים המתוקננות לאיכות (QALYs) בעלות נמוכה יחסית (העלות לשנת חיים מתוקננת לאיכות פחותה מהתוצר הלאומי לנפש [תל"ג], על פי אמות המידה המקובלות בארגון הבריאות העולמי [WHO]).

תכניות התערבות חסכניות (מדורגות בסדר יורד לפי שנות החיים המתוקננות לאיכות שנחסכו)

- 1) העלאת המיסוי על מוצרי טבק מהשיעור הנוכחי של 62% מהמחיר הבסיסי ל-150% לפחות Varenicline (2 מ"ג ליום)¹
- 2) העלאת המיסוי על מוצרי טבק מהשיעור הנוכחי של 62% מהמחיר הבסיסי ל-100%
- 3) טיפול תרופתי וקו ייעוץ טלפוני Clonidine²
- 4) טיפול תרופתי וקו ייעוץ טלפוני Nortriptyline²
- 5) העלאת המיסוי על מוצרי טבק מהשיעור הנוכחי של 62% מהמחיר הבסיסי ל-75%
- 6) תכנית לאומית לגמילה הכוללת קו ייעוץ טלפוני, במסגרתה לפחות חלק מהשיחות יהיו ביוזמת היועץ

תכניות התערבות עם עלות-תועלת גבוהה במיוחד (מדורגות מהעלות הנמוכה ביותר לעלות הגבוהה ביותר לפי שנות החיים המתוקננות לאיכות שנחסכו)

- 7) לכסניות ניקוטין
- 8) Varenicline¹ (1 מ"ג ליום)
- 9) שימוש במדבקת ניקוטין בלבד, או בשילוב עם נוגדי דיכאון מהדור השני Bupropion SR (שחרור איטי)
- 10) מסטיק עם ניקוטין (שימוש למשך 6-14 שבועות)
- 11) שימוש במדבקת ניקוטין בריכוז גבוה (מעל 25 מ"ג)
- 12) טיפול תרופתי וייעוץ
- 13) ייעוץ קבוצתי
- 14) תרסיס ניקוטין לאף
- 15) מדבקת ניקוטין לטווח ארוך (מעל 14 שבועות)
- 16) מסטיק עם ניקוטין לטווח ארוך (מעל 14 שבועות)
- 17) ייעוץ אישי
- 18) משאף ניקוטין

¹ ערך הסיכון היחסי הסופי ייקבע על סמך מחקרים נוספים.
² נחשבת להתערבות מהקו השני לאור תופעות הלוואי שלה.

השלכות על מדיניות

על מנת לספק מבחר רחב של תכניות התערבות שסביר שיסייעו למעשנים ממגוון סוגים, ניתן לבחור בשילוב של חמש תכניות התערבות לא פיסקליות, חסכניות, יחד עם שמונה התכניות הראשונות עם עלות-תועלת גבוהה מאוד שנמנו לעיל. בהנחה שכל התערבות תכוון לכ-8% מהמעשנים, ניתן לכסות את העלות הראשונית של תכניות ההתערבות, שעומדת על 539 מיליון ₪, באמצעות שריון רוב ההכנסות הנוספות הנובעות מהעלאת המיסוי על מוצרי הטבק מ-62% ל-100%. כ-790 מיליון ₪ ייחסו כתוצאה מצמצום בעלויות הטיפול הודות לתכניות ולהעלאה במיסוי. כתוצאה, חבילה זו תחסוך כ-261 מיליון ₪ וכ-50,796 שנות חיים מתוקנות לאיכות.

הסתייגות: ה-FDA (Food and Drug Administration), ה-EMEA (European Medicines Agency), וארגונים אחרים, העלו חששות באשר לבטיחותם של חלק מהטיפולים התרופתיים. על קובעי המדיניות להמשיך בניטור המידע שיעלה בסוגיות אלה.

תוכן עניינים

1	1. מבוא
1	2. שיטות
1	2.1 אומדן של תמותה המיוחסת לעישון
4	2.2 חישוב עלות-תועלת
4	2.2.1 עלות תכניות ההתערבות
6	2.2.2 עלות הטיפול בתחלואה הקשורה לעישון
7	2.2.3 כיסוי והתאמה
7	2.2.4 שנות חיים מתוקננות לאיכות שאבדו בגלל תמותה
7	2.2.5 שנות חיים מתוקננות לאיכות שאבדו בגלל תחלואה
8	2.2.6 חוקים/הגדרות לקבלת החלטות
8	2.3 הערכה של תכניות התערבות לפיקוח על טבק
8	3. תוצאות
8	3.1 ממצאים עיקריים
10	3.2 תכניות התערבות לפי קטגוריות נרחבות
10	3.2.1 תכניות התערבות פיסקליות : העלאת מסים
11	3.2.1 תכניות התערבות במרפאות
13	4. דיון
14	4.1 תכניות התערבות חסכניות
14	4.2 תכניות התערבות שהעלות-תועלת שלהן גבוהה במיוחד (שבע הראשונות)
15	4.3 השערות ומגבלות
16	4.4 מימון מניעת עישון וגמילה
18	4.5 מסקנות
18	5. השלכות מדיניות
19	ביבליוגרפיה
23	נספח א': יעילות ועלויות (ב-ש) של תכניות ההתערבות
24	נספח ב': עצת רופאים להפסיק לעשן, לפי משך זמן ההתערבות
24	נספח ג': תכניות התערבות שאינן משפיעות

רשימת לוחות

3	לוח 1 : תמותה המיוחסת לעישון פעיל - ישראל 2007
9	לוח 2 : תכניות התערבות חסכניות מדורגות לפני שנות חיים מתוקננות לאיכות (לפי סדר יורד)
9	לוח 2א : תכניות התערבות חסכניות מדורגות לפי עלות נטו נחסכת (לפי סדר יורד)
10	לוח 3 : תכניות התערבות שהעלות-תועלת שלהן גבוהה במיוחד, לפי עלות (ב-ש) לפני שנות חיים מתוקננות לאיכות (מדורג בסדר עולה)
13	לוח 4 : תכניות התערבות חסכניות מדורגות, לפי עלות (ב-ש) לפני שנות חיים מתוקננות לאיכות