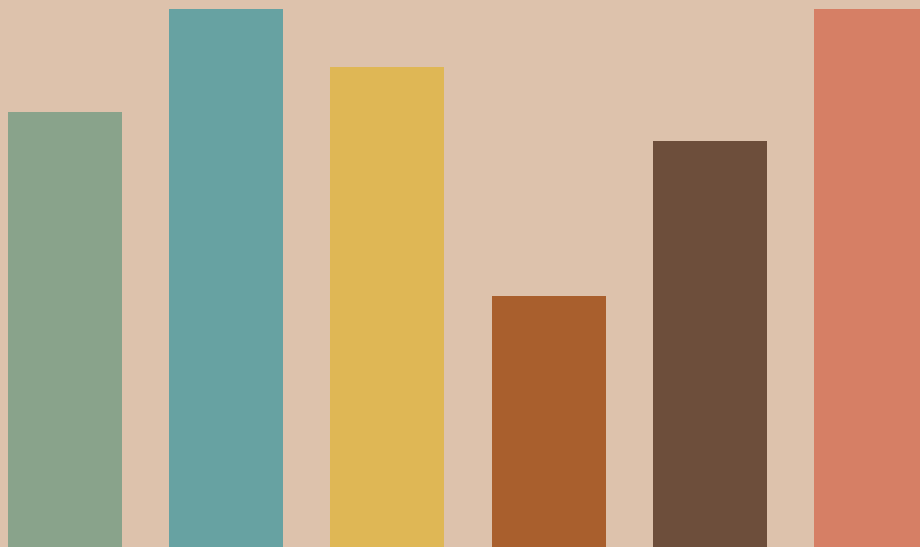


# התוכנית הלאומית למדדי איכות לרפואת הקהילה בישראל

## עיקרי הממצאים לנתוני 2022



## התוכנית הלאומית למדדי איכות לרפואת הקהילה בישראל

### עיקרי הממצאים לשנת 2022

חברי מנהלת תכנית המדדים ומחברי הדו"ח (לפי סדר הא"ב):

פרופ' אדם רוז  
ד"ר אהוד הורוביץ  
פרופ' אורה פלטיאל  
פרופ' אורלי מנור  
ד"ר אליענה עין מור  
פרופ' אריה בן-יהודה  
ד"ר יעל בר זאב  
ד"ר מיכל קריגר  
פרופ' רונית קלדרון-מרגלית  
ד"ר שולי ברמלי  
פרופ' שושנה רבל-וילק

בית הספר לבריאות הציבור ורפואה קהילתית  
האוניברסיטה העברית והדסה

בהשתתפות:

ארבע קופות החולים בישראל



מבצעת המבדק:

ד"ר קטיה יז'מסקי

פברואר 2023



# חברי המינהלת תכנית הלאומית למדדי איכות לרפואת הקהילה בישראל

**פרופ' רונית קלדרון-מרגלית** (ראש התכנית), אפידמיולוגיה של מחלות אם וילד, בית הספר לבריאות  
הציבור ורפואה קהילתית, האוניברסיטה העברית והדסה

**פרופ' אריה בן-יהודה**, מנהל האגף הפנימי, מרכז רפואי הדסה והאוניברסיטה העברית

**ד"ר שולי ברמלי גרינברג**, כלכלת בריאות, בית הספר לבריאות הציבור ורפואה קהילתית,  
האוניברסיטה העברית והדסה

**ד"ר אהוד הורביץ**, רוקח קליני, מרכז רפואי הדסה והאוניברסיטה העברית

**פרופ' אורלי מנור**, ביוסטטיסטיקה, בית הספר לבריאות הציבור ורפואה קהילתית, האוניברסיטה  
העברית והדסה

**ד"ר אליענה עין מור** (סגנית ראש התכנית), אפידמיולוגיה ומדדי איכות, בית הספר לבריאות הציבור  
ורפואה קהילתית, האוניברסיטה העברית והדסה

**פרופ' אורה פלטיאל**, אפידמיולוגיה, מנהלת מרכז מחקר באפידמיולוגיה קלינית, רופאה בכירה  
במחלקה להמטולוגיה, מנהלת בית הספר לבריאות הציבור ורפואה קהילתית, האוניברסיטה העברית  
והדסה

**ד"ר מיכל קריגר**, רפואה פנימית ומחלות זיהומיות, בית הספר לבריאות הציבור ורפואה קהילתית,  
האוניברסיטה העברית והדסה

**פרופ' שושנה רבל-וילק**, המטולוגיה-אונקולוגיה ילדים, מנהלת יחידת הגושה, רופאה בכירה ביחידה  
להמטולוגיה-אונקולוגיה ילדים, מרכז רפואי שערי צדק

**פרופ' אדם רוז**, מדיניות בריאות, בית הספר לבריאות הציבור ורפואה קהילתית, האוניברסיטה העברית  
והדסה

**ד"ר יעל בר זאב**, אפידמיולוגיה, בית הספר לבריאות הציבור ורפואה קהילתית, האוניברסיטה העברית  
והדסה

**גב' ברכה ערליך**, תלמידת דוקטורט בית הספר לבריאות הציבור ורפואה קהילתית, האוניברסיטה  
**העברית**

**גב' טלי שפירא**, מערכות מידע, בית הספר לבריאות הציבור ורפואה קהילתית, האוניברסיטה העברית  
והדסה

**גב' אביטל יונרמן**, מערכות מידע, בית הספר לבריאות הציבור ורפואה קהילתית, האוניברסיטה העברית  
והדסה

## שירותי בריאות כללית

- פרופ' ארנון כהן - נושא אחריות עבור פעילות הקופה בתכנית הלאומית, מנהל מחלקת מדידת איכות ומחקר, אגף רפואה בקהילה, חטיבת הקהילה
- תמרה קורמן - מנתחת מערכות בצוות BI ארגוני, מחלקת דאטה, אגף דיגיטל ודאטה, חטיבת מערכות מידע ודיגיטל
- ד"ר דורון קומנשטר - אפידמיולוג, מחלקת מדידת איכות ומחקר, אגף רפואה בקהילה, חטיבת הקהילה
- טניה בקנשטיין - רכזת מדידת איכות, מחלקת מדידת איכות ומחקר, אגף רפואה בקהילה, חטיבת הקהילה
- ספי סובל רויטבלט - מנהלת מחלקת איכות ובטיחות, אגף סיעוד בקהילה, חטיבת הקהילה
- ד"ר אלון לאופר-פרץ - מנהל המחלקה לאיכות רפואית וסוכרת, אגף רפואה בקהילה, חטיבת הקהילה.
- ד"ר שלומית ירון - סגנית ראש אגף רפואה בקהילה, חטיבת הקהילה
- ד"ר ניקי ליברמן - ראש אגף מדיניות בריאות, חטיבת הקהילה
- כלנית קיי - ראש אגף סיעוד בקהילה, חטיבת הקהילה
- אלון שוורץ - ראש אגף דיגיטל ודאטה, חטיבת מערכות מידע ודיגיטל
- ניר שחר - מנהל מחלקת דאטה, אגף דיגיטל ודאטה, חטיבת מערכות מידע ודיגיטל
- יואב שור - ראש צוות מחשוב, אגף דיגיטל ודאטה, חטיבת מערכות מידע ודיגיטל
- אלישבע לוי - תכניתנית בצוות BI ארגוני, אגף דיגיטל ודאטה, חטיבת מערכות מידע ודיגיטל

## מכבי שירותי בריאות

- ד"ר ערן רוטמן - משנה למנכ"ל לענייני בריאות וראש חטיבת הבריאות
- עדנה בר רצון - מנהלת מחלקת ניהול איכות, אגף מידע ובריאות דיגיטלית, חטיבת הבריאות
- ד"ר תמר ריטה - סגנית מנהלת מחלקה ומנהלת רפואית, מחלקת ניהול איכות, אגף מידע ובריאות דיגיטלית, חטיבת הבריאות
- נסיה גורדון - ממונה תחום מדידה, מומחית יישום מערכות מדידה, המחלקה לניהול איכות, אגף מידע ובריאות דיגיטלית, חטיבת הבריאות
- בני בראונשטיין - מנהל פרויקטים, דאטה ואנליטיקה, אגף מערכות מידע
- רוני ריאחי - מנתח מערכות, דאטה ואנליטיקה, אגף מערכות מידע
- רם מסיקה - מנתח מערכות, דאטה ואנליטיקה, אגף מערכות מידע
- יוסי אלימלך - רש"צ ניתוח מערכות, דאטה ואנליטיקה, אגף מערכות מידע

## קופת חולים מאוחדת

- ד"ר דב אלבוקרק - סמנכ"ל רפואה, חטיבת רפואה
- ד"ר אפרת ווקסלר - לראש אגף רפואה ראשונית, אגף רפואה ראשונית, חטיבת רפואה
- ד"ר רונן ברקת - מנהל המחלקת לאיכות קלינית, מערך האיכות והבטיחות, חטיבת רפואה
- ד"ר יהודית קלינמן - ראש מערך איכות ובטיחות, חטיבת רפואה
- ד"ר אביטל ווייס - מנהלת תחום רפואת משפחה, מוקדים ואשפוז יום, אגף רפואה ראשונית, חטיבת רפואה
- יהודית צמיר - מנהלת המחלקה להערכת איכות רפואית, אגף רפואה ראשונית, חטיבת רפואה
- רות אליעזר - מנהלת מחלקת IB, אגף טכנולוגיות מידע, חטיבת תפעול
- חן פלג - מנתחת מערכות רפואיות, מחלקת IB, אגף טכנולוגיות מידע, חטיבת תפעול
- עינת אורון - מנהלת מחלקת קידום בריאות, אגף הסיעוד וניהול אוכלוסיות, חטיבת רפואה
- קטיה דידיק - מנהלת המחלקה לרפואה ראשונית, אגף הסיעוד וניהול אוכלוסיות, חטיבת רפואה
- איציק ששונב - מרכז תחום מערכות מידע ולוגיסטיקה – אגף הסיעוד וניהול אוכלוסיות, חטיבת רפואה
- הגר וקסלר - אחות ראשית, מנהלת אגף הסיעוד וניהול אוכלוסיות, חטיבת רפואה

## קופת חולים לאומית

- ד"ר ערן מץ - מנהל מחלקת רפואה בקהילה
- רבקי הורוביץ - מנתחת מערכות צוות BI
- נעמה היימן בריסק - מפתחת צוות BI
- נירית פרץ - ראש צוות בינה עסקית
- ד"ר דורון דושניצקי - מנהל מחלקת פיתוח מערכות רפואיות
- פרופ' שלמה וינקר - ראש חטיבת הרפואה

## משקיפים חברי ועדת ההיגוי

- פרופ' חיים ביטרמן - המנהל המדעי של המכון הלאומי לחקר שרותי בריאות ומדיניות בריאות
- פרופ' ליטל קינן-בוקר - מנהלת המרכז הלאומי לבקרת מחלות, משרד הבריאות
- ד"ר אסי סיקורל - נציג המועצה הלאומית לבריאות הקהילה
- ד"ר יעל גילרמן - נציגת איגוד רופאי המשפחה
- אתי פרץ - נציגת הציבור

## דבר המנכ"ל לדו"ח התכנית הלאומית למדדי איכות לרפואה קהילה בישראל

רפואת קהילה איכותית וחזקה הינה אחת מגורמי החוסן והגאווה של מדינת ישראל. גם בימים קשים אלו, בהם אנו נמצאים בעיצומה של מלחמה קשה ומתמשכת, כלל מערכת הבריאות מגויסת כדי לתת מענה מהיר, מיטבי ומותאם לצרכים המשתנים של האוכלוסייה. כך לדוגמא, עם פרוץ המלחמה, קופות החולים, הבטיחו את הרצף הטיפולי והקימו מערכי טיפול ייעודיים בריכוזי המפונים, והעניקו שירותי רפואה ראשוניים ומתמשכים. כעת, כאשר המערכת נערכת לצורך הגובר במענים בנושאים הנוגעים לבריאות הנפש ושיקום, אנו עדים למאמצים הרבים המתבצעים כדי להבטיח טיפול איכותי, זמין ונגיש לכלל אזרחי מדינת ישראל.

התכנית הלאומית למדדי איכות לרפואה בקהילה מקיימת ומקדמת מדידה של איכות שירותי הבריאות בארבעת קופות החולים. הממצאים מספקים לציבור ולקובעי המדיניות מידע אודות איכות הטיפול הרפואי הניתן לתושבי ישראל בקהילה ומעודדים את הקופות לקדם פעילות שתוביל לשיפור המדדים וכתוצאה מכך לטיפול מיטבי במבוטחים.

הדו"ח הנוכחי סוקר את שנת 2022, שנת ביניים בין מגפת הקורונה למלחמת חרבות ברזל. בהתאם, הממצאים המתוארים בדו"ח יוכלו להוות שנת ייחוס בנושאים הנוגעים לבריאות, בריאות הנפש ודפוסי שימוש בשירותי בריאות שסביר שחלים בעקבות המלחמה.

נתוני שנת 2022 מעידים על תמונת מצב מורכבת. בחלק מהנושאים חל שיפור בשיעור הביצוע של המדדים כך למשל בסיקור לאיתור סרטן צוואר הרחם, רצף הטיפול לאחר אשפוז פסיכיאטרי ממושך וכן נצפה שיפור ניכר באיזון הסוכרת בחולי סוכרת בכל קבוצות הגיל. אולם, מגמה הפוכה ומדאיגה נצפתה באוכלוסייה הכללית, עם המשך עליה בשיעורי ההשמנה בדגש על אוכלוסיית הילדים והנוער, בה נצפה שיעור שיא של סובלים מהשמנת יתר. בשנים האחרונות המשרד פועל לקדם תכניות העוסקות במניעת תחלואה כרונית והשמנה. אנו מקווים כי מאמצים אילו ייסעו פרי וישוקפו במהרה גם במדדים הללו.

ברצוני להודות לכלל העוסקים במלאכה, החל מהצוותים המטפלים בשטח, דרך הנהלות קופות החולים וכלה בוועדה המייעצת, וצוות התכנית, על פעילותם לקידום איכות הרפואה בישראל.

יישר כוח,

  
משה בר סימן טוב

29278124

## מבוא

התכנית הלאומית למדדי איכות לרפואת הקהילה מפרסמת מידי שנה דו"חות המאפשרים את בחינת העמידה במדדי האיכות בשנה מסוימת כמו גם הערכת הפערים לפי מין, גיל ומצב חברתי-כלכלי ואת הערכת המגמות לאורך זמן. שנת 2022 התאפיינה בחזרה לשגרה לאחר מגיפת הקורונה. בדו"ח לשנת 2022 מובאים נתוני התכנית הלאומית למדדי איכות לרפואת הקהילה בראיה של חמש שנים, המאשרת בחינת המצב לפני, תוך כדי ואחרי מגיפת הקורונה.

## מטרת הפרסום

התוכנית הלאומית למדדי איכות ברפואת הקהילה בישראל שמה לה ליעד לספק לציבור ולקובעי המדיניות מידע על איכות הטיפול הרפואי הניתן על ידי קופות החולים בתחומים שונים, בכדי לשפר ולהיטיב את השירות הרפואי הניתן לתושבי ישראל. מדי שנה מפורסמים נתונים אודות המצב הבריאותי של כלל התושבים ואודות צריכת שירותי הבריאות בתחומים שונים. המעקב מאפשר הסתכלות ארוכת טווח וממוקדת לפי גיל, מין, מצב חברתי כלכלי.

## שיטות

נתוני התכנית כוללים עשרות מדדים אשר נוסחו בקפידה, כך שישקפו תחומים שונים ברפואת הקהילה. הנתונים מבוססים על מידע המצוי במערכות המידע של ארבע קופות החולים הפועלות בישראל וכוללים את כלל התושבים למעט חיילים, אסירים ומבוטחים שלא השלימו שנת חברה מלאה בקופה.

לאחרונה הועלו נתוני התכנית והם מוצגים החל משנת 2015 באופן מקוון [באתר התכנית](#). הנתונים מפולחים לפי מין, גיל ומצב חברתי כלכלי המרובד לארבע שכבות.

# תוצאות עיקריות לפי תחומי המדידה



## קידום בריאות

### תיעוד והתפלגות BMI באוכלוסיה המבוגרת

בקרוב בני 20-64, שיעור התיעוד של BMI בשנת 2022 היה 83.7%, ירידה נומינלית של 5.5% משנת 2019. התיעוד עולה עם הגיל והוא גבוה יותר בנשים מאשר בגברים. בשנת 2022, שיעורי עודף המשקל נותרו יציבים לאורך השנים והיו גבוהים יותר בקרב גברים לעומת נשים (38.3%-ו-29.7% בהתאמה). לעומת זאת, שיעורי השמנת היתר גבוהים יותר בנשים (26.5% בנשים לעומת 23.2% בגברים) והם הדגימו עליה מתונה מאז 2019. הודגם פער משמעותי בשיעורי השמנת היתר בין נשים במצב החברתי-כלכלי הנמוך ביותר למצב הגבוה ביותר (33.9% לעומת 18.1% בהתאמה). גם בגברים הודגמו פערים, אך הם היו צרים יותר (25.9% לעומת 18.3% בהתאמה).

### עישון

שיעור תיעוד העישון בבני 16-74 ירד מ-89.3% בשנת 2019 ל-79.7% בשנת 2022 ואילו שיעור העישון עלה ב-1.6% באותן השנים ועמד על 21.0% בשנת 2022. גברים עישנו פי 2.2 יותר לעומת נשים (29.1%-ו-13.4% בהתאמה). גברים במצב החברתי-כלכלי הנמוך ביותר עישנו כמעט פי 2 יותר מאלה במצב הגבוה ביותר (35.4% לעומת 18.3% בהתאמה). בנשים הקשר שונה ונשים מהשכבה הבינונית-גבוהה היו בעלות שיעורי העישון הגבוהים ביותר (16.9%) ואלו מהשכבה הנמוכה ביותר היו בעלות השיעורים הנמוכים ביותר (7.6%).



## בדיקות סקר לסרטן

### ממוגרפיה

שיעורי ביצוע ממוגרפיה בנשים בנות 50-74 ירדו במעט בשנת 2022 ל-71.8% בהשוואה לשנת 2021 ועדיין לא הגיעו לרמת הביצוע של 72.3% בשנת 2019. נשים במצב החברתי כלכלי הגבוה ביותר ביצעו יותר בדיקות (76.8%) בהשוואה לנשים במצב החברתי כלכלי הנמוך ביותר (65.4%).

### סיקור לסרטן צוואר הרחם

נרשמה עלייה מתמדת של שיעור הסיקור בקרב בנות 25-54, מ-52.0% בשנת 2019 ל-55.0% בשנת 2022. כמו כן, ככל שהמצב החברתי כלכלי של הנשים היה גבוה יותר, כך שיעור הסיקור היה גבוה יותר, כאשר 39.5%-ו-66.1% מהנשים במצב חברתי כלכלי הנמוך ביותר והגבוה ביותר בהתאמה ביצעו את הסיקור.





## בדיקות סקר לסרטן (המשך)

### סיקור לסרטן המעי הגס

שיעור הסיקור לסרטן המעי הגס בקרב בני 50-74 נותר דומה לשנת 2021 ועומד על 64.1% אך לא הגיע לרמת הסיקור טרום הקורונה של 65.3% בשנת 2019. שיעור הסיקור היה גבוה יותר בקבוצות הגיל המבוגרות יותר. כמו כן, השיעור הגבוה ביותר היה בקרב גברים ונשים במצב חברתי-כלכלי הגבוה ביותר (70.2%-ו-68.8% בהתאמה), בעוד שהשיעור הנמוך ביותר נצפה בקרב גברים ונשים במצב חברתי-כלכלי הנמוך ביותר (56.1%-ו-60.9% בהתאמה).

שיעור המבוטחים אשר ביצעו בדיקת קולונוסקופיה תוך 180 ימים לאחר בדיקת דם סמוי חיובית ירד ב-1.3% בהשוואה ל-2019 ועמד על 64.2% בשנת 2022. נצפו פערים בביצוע לפי מצב חברתי כלכלי, עם שיעור של כ-75% בשכבה הגבוהה ביותר לעומת כ-55% בשכבה הנמוכה ביותר



## ילדים ובני נוער

### אנמיה בתינוקות

שיעור הביצוע של בדיקות המוגלובין בתינוקות בני 9-18 חודשים ירד מ-88.5% בשנת 2019 ל-83.6% בשנת 2022. שיעור הימצאות האנמיה עלה בשנת 2022 ועמד על 9.4% לאחר שבשנת 2021 דווח על 7.0% ובשנת 2020 על 8.2%.

### BMI בילדים בני 7

שיעור התיעוד של מדידת גובה ומשקל בקרב ילדים בני 7 ירד בהתמדה מ-78.9% בשנת 2019 ל-66.4% בשנת 2022. שיעור הימצאות הרזון נותר יציב ועמד על 4.2% בשנת 2022 עם הימצאות גבוהה יותר בקרב ילדים ממצב חברתי כלכלי נמוך. נצפתה עליה בשיעור הימצאות של השמנת היתר מאז 2020 זאת לאחר ירידה מתמדת בשיעורים בשנים 2015-2019. בשנת 2019 השיעור עמד על 6.9% בעוד שבשנת 2022 השיעור עלה ל-8.5%.

### BMI בילדים בני 14-15

שיעור תיעוד מרכיבי BMI ירד בהתמדה, מ-78.7% בשנת 2018 ל-69.3% בשנת 2022. שיעור הימצאות של הרזון נותר יציב ועמד על 3.6% בשנת 2022. בנים סבלו מרזון פי 1.5 יותר מבנות (4.0%-ו-2.6% בהתאמה). שיעור הימצאות של השמנת יתר עלה בעקביות בין השנים 2017-2022, מ-10.2% בשנת 2017 ל-12.8% בשנת 2022. בנים ובנות במצב חברתי כלכלי הנמוך ביותר היו בעלי השיעורים הגבוהים ביותר של השמנה (17.4%-ו-12.4% בהתאמה). השיעורים הנמוכים ביותר נצפו בבנים ובנות במצב החברתי כלכלי הגבוה ביותר (9.1%-ו-8.0% בהתאמה).



## מבוגרים בני 65 ומעלה

### חיסונים

שיעור קבלת חיסון נגד שפעת נשאר דומה בין השנים 2018-2022 (60.4% בשנת 2018 ו-60.9% בשנת 2022), אם כי יש לציין שיא של 69.9% בשנת 2020. שיעורי ההתחסנות לשפעת היו גבוהים יותר ככל שהמצב החברתי כלכלי היה גבוה יותר, כאשר השיעורים נעו בין 52.3% ל-68.6% בקרב נשים ובין 56.0% ל-71.9% בקרב גברים, בשכבות הנמוכה ביותר והגבוהה ביותר בהתאמה. שיעור קבלת החיסון נגד פניאומוקוק היה יציב לאורך השנים ועמד על 77.6% בשנת 2022.

### BMI

שיעור התייעוד של מרכיבי BMI ירד בין השנים 2018-2022, מ-79.5% בשנת 2018 ל-72.3% בשנת 2022, כאשר עיקר הירידה התרחשה בין השנים 2019 ל-2020 ועמדה על 5.4%. שיעור הקשישים שחלה ירידה משמעותית במשקלם (איבודו לפחות 10% ממשקלם במשך שנתיים) עלה מאז 2018 מ-6.2% ל-7.9% בשנת 2022. ככל שגיל המבוטחים היה גבוה יותר, כך שיעור המבוגרים עם ירידה משמעותית במשקלם היה גבוה יותר ללא הבדל בשיעורים בין השכבות החברתיות-כלכליות השונות.

### שימוש בבנזודיאזפינים

שיעור שימוש היתר בבנזודיאזפינים ירד מעט בין השנים 2018-2022, מ-4.8% בשנת 2018 ל-4.6% בשנת 2022, עם שיא של 5.3% בשנת 2020. שיעור שימוש היתר היה גבוה יותר בנשים לעומת גברים והוא עלה עם הגיל עד כדי פי 4 בבני 85 שנים ומעלה לעומת בני 65-69 שנים (גברים ונשים בני 85 ומעלה: 8.4% ו-11.9% בהתאמה, גברים ונשים בני 65-69: 2.1% ו-2.8% בהתאמה). שיעור השימוש בבנזודיאזפינים ארוכי הטווח ירד בין השנים 2018-2022, מ-2.2% בשנת 2018 ל-1.6% בשנת 2022.

### טיפול הולם לאחר שבר בצוואר הירך

שיעור מקבלי הטיפול לאוסטאופורוזיס עלה מ-28.0% בשנת 2018 ל-32.8% בשנת 2019 ואילו בשנת 2022 נצפתה ירידה ל-29.7%. נשים היו מטופלות בשיעור גבוה יותר מגברים (34.6% ו-20.0% בהתאמה). כמו כן, בקרב גברים ונשים במצב חברתי כלכלי הגבוה ביותר שיעור הטיפול היה הגבוה ביותר (21.9% ו-39.3% בהתאמה), בעוד שבקרב גברים ונשים במצב החברתי כלכלי הנמוך ביותר שיעור הטיפול היה הנמוך ביותר (15.0% ו-27.4% בהתאמה).



## מחלות נשימתיות

### תפקודי ריאה בקרב אוכלוסייה בסיכון גבוה וחולי COPD

שיעור הביצוע של ספירומטריה בקרב חולי COPD ואוכלוסייה בסיכון גבוה ל-COPD נשאר יציב ועמד על 75.8% בשנת 2022. שיעור הביצוע עלה עם העלייה בגיל, כאשר בקרב גברים ונשים בני 74-70 השיעור הגיע ל-80.7% ו-79.4% בהתאמה. לעומת זאת, שיעור התייעוד של ערכי הספירומטריה בתיקים הרפואיים הממוחשבים עלה באופן משמעותי, מ-38.8% בשנת 2018 ל-53.4% בשנת 2022.

### אסתמה מתמשכת

שיעור ההימצאות של אסתמה מתמשכת בקרב בני 5-45 נשאר יציב ועמד על 0.8% בשנת 2022. שיעור יחס התרופות לשליטה באסתמה מסך התרופות למחלה (AMR) גדול או שווה ל-0.5 עלה בין השנים 2018-2020, מ-70.7% בשנת 2018 ל-75.5% בשנת 2020, ולאחר מכן נשאר יציב ועמד על 75.5% בשנת 2022. שיעור קבלת החיסון נגד שפעת בקרב חולי אסתמה מתמשכת עלה בין השנים 2018-2020, מ-35.5% בשנת 2018 ל-42.3% בשנת 2020. לאחר מכן נרשמה ירידה משמעותית בהתחסנות, עד 26.1% בשנת 2022.



## לב וכלי דם

### לחץ דם

שיעור תיעוד מדידות לחץ הדם בקרב בני 20-54 ירד באופן הדרגתי משנת 2018, מ-92.5% בשנת 2018 ל-87.8% בשנת 2022. בבני 55-74, שיעור התייעוד ירד מ-80.8% בשנת 2018 ל-72.1% בשנת 2022. בבני 55-74, ככל שגיל המבוטח היה גבוה יותר, כך שיעורי התייעוד היו גבוהים יותר ולעומת זאת, ככל שהמצב החברתי כלכלי היה גבוה יותר, התייעוד היה נמוך יותר.

### בדיקות ואיזון כולסטרול

שיעורי הביצוע של בדיקת כולסטרול בשנת 2022 עמדו על 87.5% בקרב בני 35-54 ו-73.6% בבני 55-74, ירידה קלה בהשוואה לשנת 2021 (ירידה של 0.3% ו-0.8% בהתאמה). שיעור בעלי רמת LDL מאוזנת בגילאי 35-74 עלה ב-1.3% משנת 2018 ועמד על 85.4% בשנת 2022, כאשר שיעורי איזון גבוהים יותר נצפו בקרב מבוטחים צעירים יותר. שיעור בעלי רמת LDL מאוזנת בקבוצת סיכון גבוה למחלות לב עלה בין השנים 2018-2022, מ-34.5% בשנת 2018 ל-40.0% בשנת 2022, עם שיעור שיא של 40.2% בשנת 2021. השיעור הגבוה ביותר של המאוזנים בקבוצת הסיכון הגבוה למחלות לב היה בקרב גברים ונשים במצב החברתי-כלכלי הגבוה ביותר (51.0% ו-18.8% בהתאמה), בעוד שהשיעור הנמוך ביותר נרשם בקרב גברים ונשים במצב חברתי-כלכלי הנמוך ביותר (30.4% ו-9.7% בהתאמה).

מבין חולי הלב בני 35-80 שעברו ניתוח מעקפים או צנתור לב טיפולי, שיעור החולים שהגיעו ליעד האיזון של רמת LDL או טופלו בסטטינים בעצימות גבוהה עלה בין השנים 2018-2022, מ-67.9% בשנת 2018 ל-76.2% בשנת 2022. כמו כן, שיעור החולים שהגיעו ליעד האיזון היה גבוה יותר ככל שגיל המבוטחים היה גבוה יותר.



## הימצאות ואיזון

שיעור ההימצאות של סוכרת עלה ב-0.4% בהשוואה לשנת 2021 ועמד על 10.2% בשנת 2022. שיעורי הסוכרת עלו עם הגיל. שיעור הביצוע של בדיקות HbA1c היה 88.8% בשנת 2022, ירידה מ-90.7% בשנת 2018. נצפתה עלייה משמעותית בשיעור בעלי רמת HbA1c מאוזנת, מ-70.8% בשנת 2018 ל-77.0% בשנת 2022. ככל שגיל המבוטחים היה גבוה יותר, כך שיעור המאוזנים היה גבוה יותר. שיעור האיזון הגבוה ביותר היה בקרב נשים וגברים במצב חברתי-כלכלי הגבוה ביותר (86.8% ו-82.9% בהתאמה), בעוד שהשיעור הנמוך ביותר נצפה בקרב נשים וגברים במצב חברתי-כלכלי הנמוך ביותר (71.6% ו-63.5% בהתאמה). שיעור בעלי רמת HbA1c לא מאוזנת (גבוהה מ-9%) ירד משמעותית, מ-9.6% בשנת 2018 ל-7.4% בשנת 2022. שיעור המטופלים הלא מאוזנים הגבוה ביותר נצפה בקרב גברים ונשים בגילאי 18-24 (21.1% ו-16.7% בהתאמה) ושיעור המטופלים הלא מאוזנים הנמוך ביותר נצפה בקרב גברים ונשים בגילאי 85 ומעלה (4.2% ו-4.1% בהתאמה). כמו כן, נרשמו פערים גדולים בין המצבים החברתיים-כלכליים השונים, כאשר השיעור הגבוה ביותר היה בקרב גברים ונשים במצב חברתי-כלכלי הנמוך ביותר (13.5% ו-10.5% בהתאמה), בעוד שהשיעור הנמוך ביותר נצפה בקרב גברים ונשים במצב חברתי-כלכלי הגבוה ביותר (4.5% ו-3.5% בהתאמה).

## ניטור סיבוכי מחלת הסוכרת

שיעור הביצוע של בדיקות עיניים בסוכרתיים ירד ב-2.5% בהשוואה לשנת 2021 ועמד על 72.7% בשנת 2022. גם שיעור הביצוע של בדיקות לאיתור חלבון בשתן ירד, כאשר בשנת 2022 הוא עמד על 77.1% (השיעור לשנת 2021: 79.0%). בנוסף על כך, שיעור התייעוד של GFR בחולי סוכרת עמד על 91.0% בשנת 2022 וזאת לאחר ירידה של 0.4% בהשוואה לשנת 2021. שיעור חולי הסוכרת עם פגיעה כלייתית נשאר יציב בין השנים 2018-2022, 31.9% בשנת 2022, והשיעורים עלו עם הגיל בקרב גברים ונשים (18-24 שנים: 8.9% ו-10.3% בהתאמה, 75-84 שנים: 52.5% ו-47.1% בהתאמה).

## ניטור תחלואה נלווית

שיעור תיעוד מדידות לחץ הדם בחולי סוכרת ירד בין השנים 2018-2022, מ-90.7% בשנת 2018 ל-84.8% בשנת 2022. גם שיעור חולי הסוכרת בני 18 ומעלה שעמדו ביעד האיזון (לחץ דם נמוך או שווה ל-90/140 מ"מ כספית) ירד בין השנים 2018-2022, מ-83.0% בשנת 2018 ל-78.9% בשנת 2022. שיעור המבוטחים המאוזנים ירד עם העליה בגילם. שיעור הביצוע של בדיקת כולסטרול בקרב חולי סוכרת נשאר יציב בין השנים 2018-2022 ועמד על 89.4% בשנת 2022. שיעור בעלי רמת LDL מאוזנת (נמוכה או שווה ל-100 מ"ג/ד"ל) עלה בהדרגה בין השנים 2018-2022, מ-66.6% בשנת 2018 ל-70.3% בשנת 2022 כאשר השיעור הגבוה ביותר היה בקרב גברים ונשים במצב חברתי-כלכלי הגבוה ביותר (78.3% ו-66.5% בהתאמה), בעוד שהשיעור הנמוך ביותר נצפה בקרב גברים ונשים במצב חברתי-כלכלי הנמוך ביותר (69.8% ו-67.4% בהתאמה).



### BMI בחולי סוכרת בני 20-64

שיעור התיעוד של מרכיבי ה-BMI ירד בהדרגה בין השנים 2018-2022, מ-84.7% בשנת 2018 ל-78.8% בשנת 2022. שיעור ההימצאות של עודף משקל נותר יציב ועמד על 35.2% בשנת 2022. גברים סבלו יותר מעודף משקל בהשוואה לנשים (39.8% ו-29.7% בהתאמה). שיעור ההימצאות של השמנת יתר בקרב חולי סוכרת נשאר יציב בין השנים 2018-2022, כאשר בשנת 2022 השיעור עמד על 29.8%. כמו כן, גברים ונשים בני 55-64 סובלים פי 2~ יותר מהשמנה בהשוואה לבני 20-24 (גברים: 28.7% ו-12.0% בהתאמה, נשים: 31.1% ו-15.6% בהתאמה). שיעור ההימצאות של השמנת יתר חמורה (BMI מעל 35 ק"ג/מ<sup>2</sup>) ירד ב-0.6% בהשוואה לשנת 2021 ועמד על 20.2% בשנת 2022. ההימצאות הגבוהה ביותר הייתה בקרב גברים ונשים במצב החברתי-כלכלי הנמוך ביותר (16.1% ו-31.7% בהתאמה), בעוד שההימצאות הנמוכה ביותר נצפתה בקרב גברים ונשים במצב החברתי-כלכלי הגבוה ביותר (12.3% ו-19.2% בהתאמה).

### BMI בבני 65-84

שיעור התיעוד של מרכיבי ה-BMI ירד בין השנים 2018-2022, מ-88.3% בשנת 2018 ל-83.5% בשנת 2022. שיעור ההימצאות של השמנת יתר והשמנת יתר חולנית ירד בשנים אלו, מ-43.3% בשנת 2018 ל-39.6% בשנת 2022. ההימצאות הגבוהה ביותר הייתה בקרב גברים ונשים במצב חברתי-כלכלי הנמוך ביותר (36.8% ו-57.6% בהתאמה), בהשוואה לגברים ונשים במצב חברתי-כלכלי הגבוה ביותר (28.1% ו-36.1% בהתאמה).

### חיסונים

שיעור קבלת חיסון נגד שפעת בחולי סוכרת ירד בין השנים 2018-2022, מ-59.9% בשנת 2018 ל-56.6% בשנת 2022, עם התחסנות שיא שעמדה על 66.0% בשנת 2020. שיעור הגברים והנשים המתחסנים עלה עם העלייה בגיל (18-24): 24.1% ו-30.9% בהתאמה, 85 ומעלה: 76.2% ו-68.0% בהתאמה). שיעורי ההתחסנות היו דומים בכל המצבים החברתיים-כלכליים, פרט למצב החברתי-כלכלי הגבוה ביותר עם שיעורי התחסנות גבוהים יותר בהשוואה לקבוצות האחרות (66.3% בקרב גברים ו-65.4% בקרב נשים). שיעור קבלת חיסון נגד פניאומוקוק בחולי סוכרת בני 65-74 ירד ב-1.4% בהשוואה לשנת 2021 ועמד על 84.2% בשנת 2022.

### סוכרת בילדים

שיעור ההימצאות של סוכרת בקרב בני 2-17 נשאר יציב בין השנים 2018-2022, כאשר בשנת 2022 הוא עמד על 0.1%. שיעור המבקרים במרפאת סוכרת ילדים ירד בין השנים 2018-2021, מ-88.6% בשנת 2018 ל-80.4% בשנת 2021, ולאחר מכן עלה ועמד על 83.9% בשנת 2022. פערים גדולים בביקורי מרפאות סוכרת ילדים נצפו לפי מצב חברתי כלכלי, עם שיעורים מעל 90% בבנים ובנות במצב החברתי כלכלי הגבוה ביותר לעומת כ-75% בבנים ובנות במצב הנמוך ביותר (בנים ובנות במצב הגבוה ביותר: 94.7% ו-92.9% בהתאמה, במצב הנמוך ביותר: 75.8% ו-75.0% בהתאמה).



## סוכרת (המשך)

### סוכרת בילדים (המשך)

שיעור הביצוע של בדיקות HbA1c עלה ב-2.1% בהשוואה לשנת 2021 ועמד על 82.4% בשנת 2022. שיעור חוסר האיזון (HbA1c מעל 9%) בילדים ירד באופן משמעותי, מ-34.1% בשנת 2018 ל-25.0% בשנת 2022. חוסר האיזון היה גבוה פי 4-5 יותר בבנים ובנות במצב חברתי-כלכלי הנמוך ביותר בהשוואה לאלה במצב הגבוה ביותר (בנים ובנות במצב חברתי-כלכלי הנמוך ביותר: 43.8% ו-41.1% בהתאמה, במצב חברתי-כלכלי הגבוה ביותר: 8.3% ו-9.7% בהתאמה). שיעור קבלת חיסון נגד שפעת בילדים ירד מ-41.2% בשנת 2018 ל-24.3% בשנת 2022.



## מחלות זיהומיות

### שימוש בתרופות אנטיביוטיות

היקף השימוש בתרופות אנטיביוטיות סיסטמיות לפי סך רכישות ל-1000 איש לשנה היה 738 בשנת 2022. בשנים 2019-2020 הודגמה ירידה חדה מ-828 מרשמים ל-1000 איש בשנת 2019 ל-614 מרשמים ל-1000 איש בשנת 2020 ולאחר מכן עלה עד 2022. בשנת 2022 היקף השימוש היה גבוה בילדים בני 0-4, ירד עם הגיל והגיע לשפל בבני 10-14 ומגיל זה עלה בהתמדה עם העליה בגיל. בשנת 2022 היקף הרכישות הגבוה ביותר היה בקרב גברים ונשים מהמצב החברתי-כלכלי הנמוך ביותר (644 ו-825 רכישות ל-1000 איש לשנה בהתאמה), בעוד שהיקף הרכישות הנמוך ביותר נצפה בקרב גברים ונשים מהמצב החברתי-כלכלי הגבוה ביותר (563 ו-839 רכישות ל-1000 איש לשנה בהתאמה). פרופורציית השימוש בתרופות אנטיביוטיות למיקוד נותרה יציבה לאורך השנים ועמדה על 42.5% בשנת 2022.

### טיפול בהפטיטיס C

שיעור הטיפול עלה בכ- 3.5% בשנים 2020-2022 מ-74.1% ל-77.7%. שיעורי הטיפול היו נמוכים יותר בבני 75+ (63.6%) בהשוואה לשיעור הטיפול הכללי וכן השיעורי הטיפול היו נמוכים יותר בקרב אנשים ממעמד חברתי כלכלי נמוך (73.2%) בהשוואה לבינוני-גבוה (80%).



### מפגש טיפולי לאחר אישפוז פסיכיאטרי

שיעור המקרים בהם התקיים מגע טיפולי עם איש בריאות הנפש בקהילה עלה בין השנים 2018-2022, מ-36.1% בשנת 2018 ל-55.2% בשנת 2022. השיעורים היו דומים בגברים ובנשים ובקבוצות הגיל השונות. קשר עם מצב חברתי כלכלי נצפה בגברים בלבד - השיעורים היו גבוהים במקצת בגברים במצב החברתי כלכלי הנמוך בהשוואה לגבוה ביותר (57.5% לעומת 48.9%, בהתאמה).

### ניטור תחלואה גופנית בקרב אנשים עם מחלת נפש קשה:

שיעור ההימצאות של מחלת נפש קשה היה יציב לאורך השנים ועמד על 1.5% בשנת 2022.

**סוכרת** - בין המאובחנים במחלת נפש קשה, שיעור הסוכרתיים עלה ב-0.4% בהשוואה לשנת 2021 ועמד על 15.4% בשנת 2022. שיעור הסוכרתיים הגבוה ביותר נרשם בקרב גברים בני 75-84 (34.0%) ונשים בנות 65-74 (34.0%) והשיעור הנמוך ביותר נצפה בקרב גברים ונשים בני 18-24 (1.1% ו-1.7% בהתאמה). שיעור הביצוע של בדיקת HbA1c ירד מעט בין השנים 2018-2022, מ-89.9% בשנת 2018 ל-88.1% בשנת 2022. שיעורי האיזון עלה מעט בין השנים 2018-2022, מ-71.8% בשנת 2018 ל-76.5% בשנת 2022. שיעור האיזון הגבוה ביותר היה בקרב גברים ונשים במצב חברתי-כלכלי הגבוה ביותר (81.3% ו-83.9% בהתאמה), בעוד שהשיעור הנמוך ביותר נצפה בקרב גברים ונשים במצב חברתי-כלכלי הנמוך ביותר (66.9% ו-73.0% בהתאמה). שיעור חוסר האיזון (HbA1c מעל 9%) ירד ב-1.6% בין השנים 2018-2022 ועמד על 9.3% בשנת 2022. שיעור חוסר האיזון הגבוה ביותר היה בקרב גברים ונשים במצב חברתי-כלכלי הנמוך ביותר (14.0% ו-11.1% בהתאמה), בעוד שהשיעור הנמוך ביותר נצפה בקרב גברים ונשים במצב חברתי-כלכלי הגבוה ביותר (6.5% ו-5.6% בהתאמה). כמו כן, שיעורי חוסר איזון גבוהים יותר נרשמו בקבוצות גיל צעירות יותר.

**מרכיבי BMI** - תיעוד מרכיבי BMI בקרב מבוטחים עם מחלת נפש קשה ירד בין השנים 2018-2022, מ-53.9% בשנת 2018 ל-47.2% בשנת 2022, כאשר הירידה המשמעותית ביותר של 5.5% התרחשה בין השנים 2019-2020. שיעור ההימצאות של השמנת יתר בקרב מאובחנים עם מחלת נפש קשה עלה בין השנים 2018-2022, מ-40.8% בשנת 2018 ל-43.7% בשנת 2022.

## סיכום

בשנת 2022 נצפו מגמות מעודדות של שיפור בביצוע סיקור לסרטן צוואר הרחם וכן ברצף הטיפול לאחר אשפוז פסיכיאטרי ממושך. שיפור ניכר נצפה באיזון הסוכרת בחולי סוכרת בכל קבוצות הגיל, למרות עליה בהמצאות הסוכרת. בנוסף נצפתה ירידה קלה בהשמנה בחולי סוכרת, לעומת עליה בהשמנה באוכלוסיה הכללית. יתכן וירידה זו במשקל נובעת משימוש בתרופות ממשפחת GLP-1 receptor agonists לטיפול בסוכרת.

בשנת 2022 המשיכה המגמה שנראתה מאז פרוץ מגיפת הקורונה של ירידה בתיעוד של מרכיבי BMI, עישון ומדידות לחץ דם. ירידות אלה מיוחסות למעבר למפגשים מקוונים והפחתת המפגשים הפרונטלים במרפאות והן דורשות התיחסות והקדשת מאמץ להשגת מלאות נתונים.

מגמות שיש לשים אליהן לב נצפו בקרב קשישים וילדים. בקרב בני +65 נמצאה ירידה בשיעור מתן הטיפול באוסטאופורוזיס לאחר שבר בצוואר הירך וכן עליה בשיעור הקשישים שחלה ירידה חדה במשקלם.

בקרב תינוקות, נצפתה עליה בשיעורי האנמיה לצד ירידה בשיעור הביצוע של בדיקת המוגלובין כאשר השיעורים הגבוהים ביותר של אנמיה היו בקרב תינוקות מהמצב חברתי כלכלי הנמוך ביותר. סוגיה נוספת היא השמנה בקרב ילדים בני 7 ובמיוחד בקרב בני נוער. בשנת 2022 נצפה שיעור שיא של ילדים ובני הנוער הסובלים מהשמנת יתר, זאת לאחר עליה מתמדת בשיעורים מאז 2019. בקרב נערים מהמצב החברתי הכלכלי הנמוך נצפו השיעורים הגבוהים ביותר, דבר דורש התערבות רוחבית.

בתחום הבדיקות לגילוי מוקדם של סרטן לא נצפו שיפורים בביצוע סדיקות לגילוי מוקדם של סרטן השד וסרטן המעי הגס ולא נצפה שיפור או צמצום פערים בביצוע קולונוסקופיה לאחר בדיקת דם סמוי חיובית.

שנת 2022 הינה שנת ביניים בין מגיפת הקורונה למלחמת חרבות ברזל ותהווה שנת יחוס לתהליכים הקשורים בבריאות, בריאות הנפש ושימוש בשירותי בריאות שסביר שיחולו בעקבות ארועי ה-7.10.

כפי שהודגם לאורך השנים, איכות הטיפול בקהילה קשורה קשר הדוק בבריאות האוכלוסיה ועל כן יש צורך בהמשך פעילות לשמר ולשפר מגמות חיוביות ולפעול על מנת למנוע הדרדרות והרחבת פערים.



## תודות

התוכנית הלאומית למדדי איכות לרפואת הקהילה בישראל, מבטאת חזון ושיתוף פעולה של מגוון גופים המעורבים בתוכנית ופועלים לשיפור שירותי הבריאות בקהילה, בראשם:

- ארבע קופות החולים בישראל: שירותי בריאות כללית, מכבי שירותי בריאות, קופת חולים מאוחדת ולאומית שירותי בריאות
- המכון הלאומי לחקר שירותי הבריאות ומדיניות הבריאות
- משרד הבריאות
- מועצת הבריאות
- ההסתדרות הרפואית בישראל והסתדרות האחים והאחיות בישראל
- האיגודים של ההסתדרות הרפואית בישראל
- חברת פוינטס
- ירפא מחשבים
- החברה הישראלית לאיכות ברפואה
- מומחים מהאקדמיה, מהמועצות הלאומיות, ומהאיגודים הרפואיים השונים

לכולכם, שלמי תודה על תרומתכם הרבה

### מנהלת תכנית המדדים