

מדינת ישראל
משרד הבריאות

מועצת הבריאות

המכון הלאומי לחקר שרותי

הבריאות ומדיניות הבריאות בישראל

התכנית הלאומית למדדי איכות לרפואת הקהילה בישראל דו"ח לשנים 2017-2019

חברי מנהלת תכנית המדדים ומחברי הדו"ח:

ד"ר אדם רוז

ד"ר אהוד הורוביץ

פרופ' אורה פלטיאל

פרופ' אורלי מנור

פרופ' אריה בן-יהודה

ד"ר גבריאלה לורנס

ד"ר יסכה וייסבנד

ד"ר יעל וולף שגיא

ד"ר מיכל קריגר

גב' נורה עבדל רחמן

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

אדר תשע"א – מאי 2021

בית הספר לבריאות הציבור ורפואה קהילתית
של האוניברסיטה העברית והדסה ע"ש בראון
Braun School of Public Health and Community Medicine
Hebrew University - Hadassah



האוניברסיטה העברית בירושלים
THE HEBREW UNIVERSITY OF JERUSALEM

חברי המנהלת של התכנית 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 אהוד הורביץ, רוקח קליני, מרכז רפואי הדסה והאוניברסיטה העברית

ד"ר יעל וולף-שגיא (סגנית ראש התכנית), אפידמיולוגיה ומדדי איכות, בית הספר לבריאות הציבור
ורפואה קהילתית, האוניברסיטה העברית והדסה

ד"ר יסכה וייסבנד, עמיתת מחקר פוסט-דוקטורט בקרן עזריאלי, בית הספר לבריאות הציבור
ורפואה קהילתית, האוניברסיטה העברית והדסה

פרופ' אורלי מנור, ביוסטטיטיקה, 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

צוות התכנית

גב' לאה אברמס, סטטיסטיקה ומערכות מידע, בית הספר לבריאות הציבור ורפואה קהילתית,
האוניברסיטה העברית והדסה

ד"ר גבריאלה לורנס, מערכות מידע, בית הספר לבריאות הציבור ורפואה קהילתית, האוניברסיטה
העברית והדסה

גב' נורה עבדל-רחמן, תלמידת דוקטורט, בית הספר לבריאות הציבור ורפואה קהילתית,
האוניברסיטה העברית והדסה

רשימת השותפים

שירותי בריאות כללית

פרופ' ארנון כהן	נושא אחריות עבור פעילות הקופה בתכנית הלאומית, מנהל מחלקת מדידת איכות ומחקר, חטיבת הקהילה סגנית ראש אגף רפואה, חטיבת הקהילה
ד"ר שלומית ירון	ראש אגף מדיניות בריאות, חטיבת הקהילה
ד"ר ניקי ליברמן	אפידמיולוג, מחלקת מדידת איכות ומחקר, חטיבת הקהילה
ד"ר דורון קומנשטר	מנתחת מערכות בצוות BI ארגוני, אגף מחשוב
גב' תמרה קורמן	ראש אגף סיעוד, חטיבת הקהילה
גב' כלנית קיי	רכזת איכות וניהול סיכונים, אגף סיעוד בקהילה, חטיבת הקהילה
ד"ר מינה רותם	רכזת מדידת איכות, מחלקת מדידת איכות ומחקר, אגף מדיניות בריאות, חטיבת הקהילה
גב' טניה בקנשטיין	מנהלת מחלקת איכות ובטיחות, אגף סיעוד בקהילה, חטיבת הקהילה
גב' ספי סובל רויטבלט	ראש צוות מחשוב, אגף דיגיטל ודאטה, חטיבת מערכות מידע ודיגיטל
מר ניר שחר	ראש אגף דיגיטל ודאטה, חטיבת מערכות מידע ודיגיטל
מר אלון שוורץ	

מכבי שירותי בריאות

ד"ר ענת עקה-זוהר	מנהלת מערך איכות, הערכה ומחקר, חטיבת הבריאות
ד"ר אריקה כהן-יונגר	סגנית מנהלת המחלקה לניהול איכות, חטיבת הבריאות
גב' נסיה גורדון	ממונה תחום מדידה, מומחית יישום מערכות מדידה, המחלקה לניהול איכות, חטיבת הבריאות
גב' נעמה פז	מנהלת פרויקט תמ"ל, ר"צ תשתיות, BI המחלקה למידע ניהול ואיכות, אגף מערכות מידע ותקשוב
גב' לירון פרנקל מצרי	מנתחת מערכות, דאטה ואנליטיקה, פיתוח, אגף מערכות מידע
גב' רוזנה תבור	מנתחת מערכות, צוות BI ניהולי, מערך BI, אגף מערכות מידע ותקשוב
פרופ' נחמן אש	ראש חטיבת הבריאות ומשנה למנכ"ל
ד"ר מירי מזרחי-ראובני	ראש חטיבת הבריאות

מאוחדת

דר' רונן ברקת	מנהל המחלקה לאיכות קלינית
גב' נורית כהן	אחראית פרויקט תמ"ל, מחלקת ה-BI
גב' רות אליעזר	מנהלת מחלקת BI
גב' יהודית צמיר	מנהלת המחלקה להערכת איכות רפואית
ד"ר דודי דביר	ראש אגף רפואה ראשונית
ד"ר דודי מוסינזון	סמנכ"ל רפואה

לאומית שירותי בריאות

מנהל מחלקת רפואה בקהילה	ד"ר ערן מץ
מנתחת מערכות צוות BI	גב' רבקי הורביץ
מפתחת צוות BI	גב' נחמה אמינוב
ראש צוות בינה עסקית	גב' נירית פרץ
מנהל מחלקת פיתוח מערכות רפואיות	ד"ר דורון דושניצקי
ראש חטיבת הרפואה	פרופ' שלמה וינקר

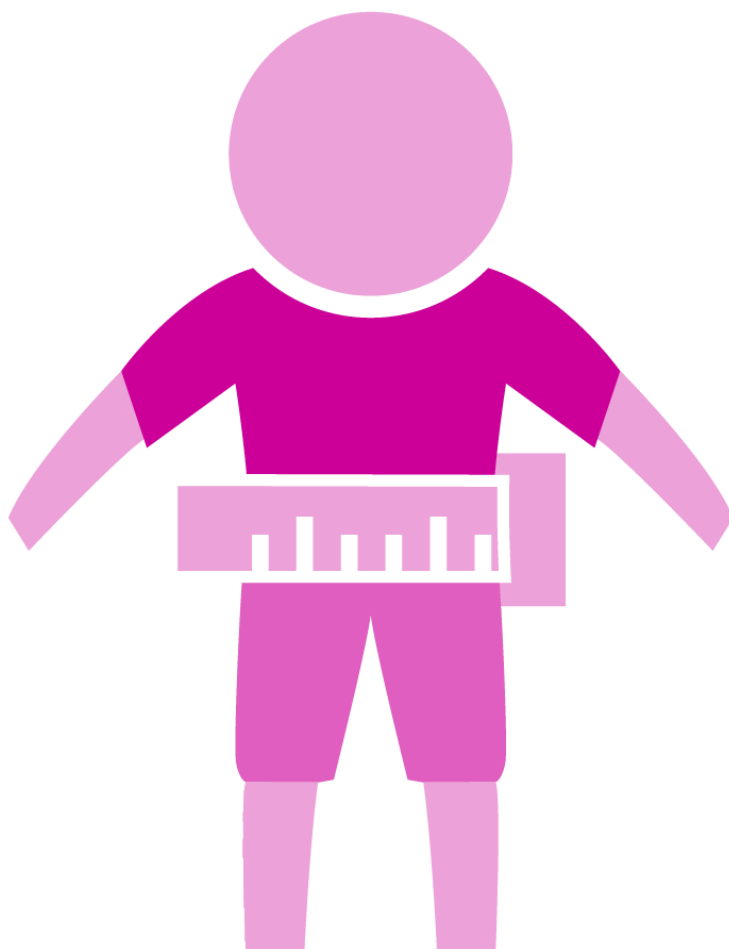
תוכן עניינים

8	קידום בריאות.....
9	ניטור משקל הגוף והתפלגות קטגוריות BMI בקרב בני 20-64.....
9	שיעור התייעוד של מרכיבי BMI בקרב בני 20-64.....
12	שיעור ההימצאות של תת משקל בקרב בני 20-64.....
15	שיעור ההימצאות של עודף משקל בקרב בני 20-64.....
18	שיעור ההימצאות של השמנת יתר בקרב בני 20-64.....
21	עישון בקרב בני 16-74.....
21	שיעור תיעוד מצב עישון בקרב בני 16-74.....
24	שיעור עישון בקרב בני 16-74.....
28	בדיקות סקר לגילוי מוקדם של סרטן.....
29	שיעור הביצוע של ממוגרפיה לגילוי מוקדם של סרטן השד בנשים בנות 50-74.....
32	סיקור לסרטן המעי הגס.....
40	שיעור הנשים בגיל 30-54 אשר ביצעו בדיקות סיקור לסרטן צוואר הרחם ב-3 השנים האחרונות.....
43	שיעור הנשים בגיל 34-54 אשר לא ביצעו בדיקת סיקור לסרטן צוואר הרחם ב-5 השנים האחרונות.....
48	ילדים ובני נוער.....
49	אנמיה בתינוקות בני 9-18 חודשים.....
50	שיעור הביצוע של בדיקת המוגלובין בתינוקות בני 9-18 חודשים.....
52	שיעור ההימצאות של אנמיה בקרב תינוקות בני 9-18 חודשים.....
54	ניטור משקל וגובה והתפלגות אחוזוני BMI.....
54	בקרב ילדים בני 7.....
55	שיעור התייעוד של מרכיבי BMI ומשקל בקרב ילדים בני 7.....
57	שיעור ההימצאות של רזון בקרב ילדים בני 7.....
59	שיעור ההימצאות של עודף משקל בקרב ילדים בני 7.....
61	שיעור ההימצאות של השמנת יתר בקרב ילדים בני 7.....
63	שיעור התייעוד של מרכיבי BMI בקרב בני 14-18.....
66	מבוגרים בני 65 ומעלה.....
67	שיעור קבלת חיסון נגד שפעת בקרב בני 65 ומעלה.....
70	שיעור קבלת חיסון נגד פניאומוקוק בקרב בני 65-74.....
73	ניטור משקל הגוף בקרב מבוגרים בני 65 ומעלה.....
73	שיעור התייעוד של מרכיבי BMI בקרב בני 65-84.....
76	שיעור המבוגרים בני 65 ומעלה שחלה ירידה משמעותית במשקלם בשנתיים האחרונות.....
79	שיעור ההימצאות של תת משקל בקרב מבוגרים בני 75 ומעלה.....
82	שיעור ההימצאות של השמנת יתר בקרב בני 65-84.....
85	שימוש בבנזודיאזפינים בקרב בני 65 ומעלה.....
86	שיעור שימוש היתר בבנזודיאזפינים בקרב בני 65 ומעלה.....
89	שיעור השימוש בבנזודיאזפינים ארוכי טווח בקרב בני 65 ומעלה.....

92.....	טיפול תרופתי הולם בבני 65-85 לאחר שבר בצוואר הירך
97	מחלות נשימתיות
98.....	אסתמה מתמשכת בקרב בני 5-45
99.....	שיעור ההימצאות של אסתמה מתמשכת בקרב בני 5-45
102.....	שיעור בעלי יחס תרופות לאסתמה (AMR) גבוה או שווה ל-0.5 בקרב חולי אסתמה מתמשכת בני 5-45
105.....	שיעור קבלת חיסון נגד שפעת בקרב חולי אסתמה מתמשכת בני 5-45
108.....	בדיקות ספירומטריה בקרב חולי COPD ואוכלוסייה בסיכון גבוה ל-COPD
109.....	שיעור ביצוע ספירומטריה בקרב חולי COPD ואוכלוסייה בסיכון גבוה ל-COPD
112.....	שיעור התיעוד של ערכי בדיקות ספירומטריה בקרב חולי COPD ואוכלוסייה בסיכון גבוה ל-COPD
116	לב וכלי דם
117.....	ניטור לחץ דם
118.....	שיעור התיעוד של מדידות לחץ דם בקרב בני 20-54
121.....	שיעור התיעוד של מדידות לחץ דם בקרב בני 55-74
125.....	ניטור ואיזון רמות כולסטרול
126.....	שיעור הביצוע של בדיקת כולסטרול בקרב בני 35-54
130.....	שיעור הביצוע של בדיקת כולסטרול בקרב בני 55-74
133.....	שיעור בעלי רמת LDL - מאוזנת בקרב בני 35-74
136.....	שיעור בעלי רמת LDL מאוזנת בקבוצת סיכון גבוה למחלות לב בבני 35-74
139.....	איזון כולסטרול בחולי לב לאחר התערבות פולשנית
140.....	שיעור בעלי רמת LDL נמוכה או שווה ל-70 מ"ג/ד"ל או טיפול בסטטינים בעצמות גבוהה לאחר ניתוח מעקפים ו/או צנתור לבבי בקרב בני 35-80
143.....	שיעור הטיפול בתרופות להורדת LDL לאחר ניתוח מעקפים ו/או צנתור לבבי בקרב בני 35-80
147	סוכרת
148.....	מחלת הסוכרת: שיעור ההימצאות, ביצוע בדיקות HbA1c, ואיזון סוכרת
149.....	שיעור ההימצאות של סוכרת בקרב בני 18 ומעלה
152.....	שיעור הביצוע של בדיקת HbA1c בחולי סוכרת בני 18 ומעלה
155.....	שיעור בעלי רמת HbA1c מאוזנת בחולי סוכרת בני 18-84
158.....	שיעור בעלי רמת HbA1c גבוהה מ-9% בחולי סוכרת בני 18 ומעלה
161.....	ניטור סיבוכי מחלת הסוכרת: רטינופתיה סוכרתית
162.....	שיעור הביצוע של בדיקות עיניים בחולי סוכרת בני 18-84
165.....	ניטור סיבוכי מחלת הסוכרת: נפרופתיה סוכרתית
166.....	שיעור הביצוע של בדיקות לאיתור חלבון בשתן בחולי סוכרת בני 18-84
169.....	שיעור התיעוד של eGFR/GFR בחולי סוכרת בני 18-84
172.....	שיעור חולי סוכרת עם פגיעה כלייתית בני 18-84
175.....	ניטור תחלואה נלווית שכיחה לסוכרת
177.....	שיעור התיעוד של מדידות לחץ דם בחולי סוכרת בני 18 ומעלה

180.....	שיעור בעלי לחץ דם נמוך או שווה ל-140/90 מ"מ כספית בחולי סוכרת בני 18 ומעלה
184.....	שיעור הביצוע של בדיקת כולסטרול בחולי סוכרת בני 18 ומעלה
187.....	שיעור בעלי רמת LDL נמוכה או שווה ל-100 מ"ג/ד"ל בחולי סוכרת בני 18-80
190.....	שיעור התייעוד של מרכיבי BMI בחולי סוכרת בני 20-64
193.....	שיעור ההימצאות של עודף משקל בחולי סוכרת בני 20-64
196.....	שיעור ההימצאות של השמנת יתר בחולי סוכרת בני 20-64
199.....	שיעור ההימצאות של השמנת יתר חולנית בחולי סוכרת בני 20-64
202.....	שיעור התייעוד של מרכיבי BMI בחולי סוכרת בני 65-84
205.....	שיעור ההימצאות של השמנת יתר והשמנת יתר חולנית בחולי סוכרת בני 65-84
208.....	שיעור קבלת חיסון נגד שפעת בחולי סוכרת בני 18 ומעלה
212.....	שיעור קבלת חיסון נגד פניאומוקוק בחולי סוכרת בני 65-74
215.....	סוכרת בקרב בני 2-17
216.....	שיעור ההימצאות של סוכרת בקרב בני 2-17
219.....	שיעור המבקרים במרפאת סוכרת ילדים בקרב חולי סוכרת בני 2-17
222.....	שיעור הביצוע של בדיקת HbA1c בחולי סוכרת בני 2-17
225.....	שיעור בעלי רמת HbA1c גבוהה מ-9% בחולי סוכרת בני 2-17
228.....	שיעור קבלת חיסון נגד שפעת בחולי סוכרת בני 2-17
233	שימוש בתרופות אנטיביוטיות
234.....	היקף השימוש בתרופות אנטיביוטיות סיסטמיות, ל-1000 איש, ליום
237.....	פרופורציית השימוש בתרופות אנטיביוטיות מקו שני מתוך סך התרופות האנטיביוטיות
240.....	ביצוע בדיקה מולקולרית לעומס HCV בקרב כלל בעלי סרולוגיה חיובית להפטיטיס C
246	בריאות הנפש
247.....	מדדי בריאות הנפש
248.....	שיעור המפגשים הטיפוליים עם אנשי בריאות הנפש בקהילה תוך 14 יום משחרור מאשפוז פסיכיאטרי ממושך
252.....	ניטור תחלואה גופנית בקרב אנשים עם מחלת נפש קשה
253.....	שיעור ההימצאות של מחלת נפש קשה (SMI) בבני 18 ומעלה
257.....	שיעור ההימצאות של סוכרת בקרב חולי SMI, בני 18 ומעלה
260.....	שיעור הביצוע של בדיקת HbA1c בקרב חולי SMI וסוכרת, בני 18 ומעלה
263.....	שיעור בעלי רמת HbA1c מאוזנת בקרב חולי SMI וסוכרת, בני 18-84
266.....	שיעור בעלי רמת HbA1c גבוהה מ-9% בקרב חולי SMI וסוכרת, בני 18 ומעלה
270.....	שיעור התייעוד של מרכיבי BMI בקרב חולי SMI, בני 20-64
273.....	שיעור ההימצאות של השמנת יתר בקרב חולי SMI, בני 20-64

קידום בריאות



ניטור משקל הגוף והתפלגות קטגוריות BMI בקרב בני 20-64

רציונאל: השמנה הינה מגיפה הצפויה להגביר את התחלואה ולהאיץ את התמותה במדינות המערב, תוך שהיא מהווה נטל כלכלי עצום (1-3). ערך ה-BMI הינו אמת-מידה של השמנה, המבוסס על משקל ביחס לגובה האדם. זיהוי פרטים באוכלוסייה בעלי עודף משקל או השמנה מאפשר התאמת התערבויות הולמות להתמודדות עם אחד מגורמי הסיכון המשמעותיים ביותר למחלות כרוניות רבות בעידן המודרני. מתן תשומת לב לזיהוי השמנה וטיפול בה, בעיקר לפני הופעת תחלואה נלוות, הוא בעל חשיבות מרובה (4).

מדדים:

- ✓ שיעור התיעוד של מרכיבי BMI בקרב בני 20-64
- ✓ שיעור ההימצאות של תת משקל בקרב בני 20-64
- ✓ שיעור ההימצאות של עודף משקל בקרב בני 20-64
- ✓ שיעור ההימצאות של השמנת יתר בקרב בני 20-64

שיעור התיעוד של מרכיבי BMI בקרב בני 20-64

הגדרת המדד: שיעור המבוטחים בני 20-64 עם תיעוד של מרכיבי חישוב BMI (משקל וגובה)

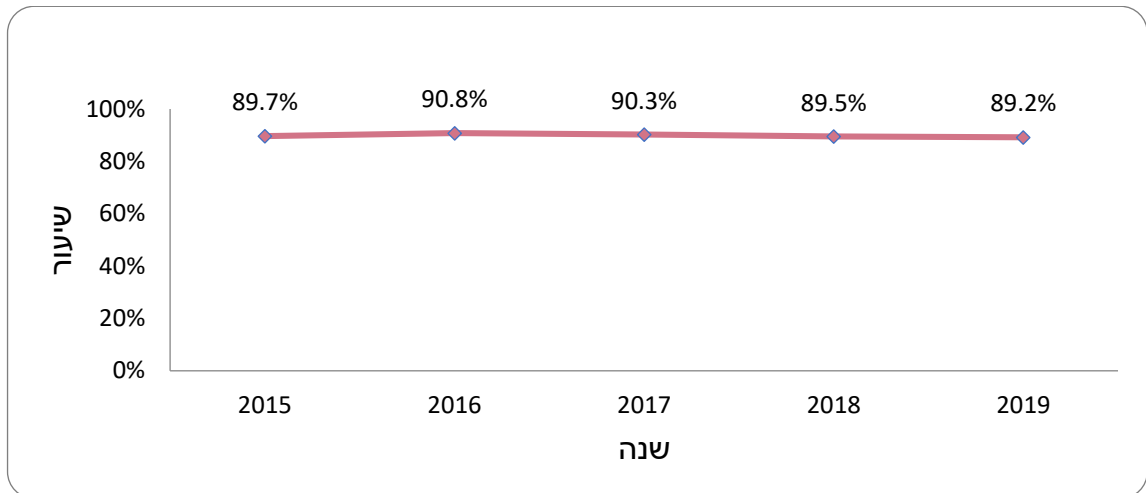
מכנה: מבוטחים בני 20-64

מונה: מספר המבוטחים במכנה עם תיעוד מרכיבי חישוב BMI (משקל וגובה): תיעוד גובה פעם אחת אחרי גיל 18 ותיעוד משקל בחמש השנים האחרונות.

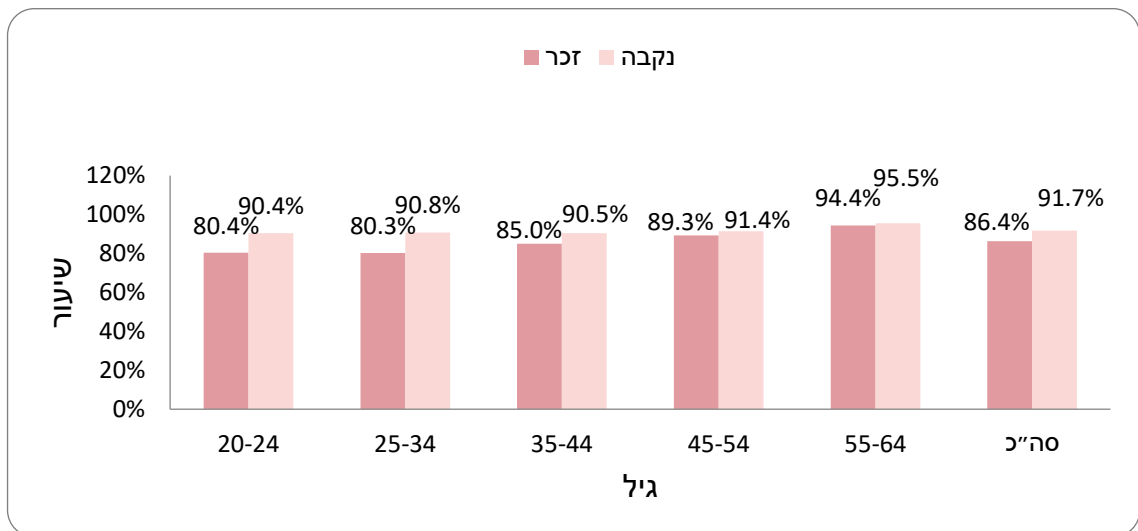
הערות: נתונים אודות תיעוד מרכיבי BMI בבני 65 ואילך ניתן למצוא בפרק המבוגרים.

תוצאות: שיעור התיעוד של מרכיבי BMI בקרב בני 20-64 נותר יציב בין השנים 2015-2019 ועמד על 89.2% ב-2019. השיעור היה מעט גבוה יותר בקרב נשים (91.7%) מאשר בקרב גברים (86.4%). השיעור בשכבה החברתית-כלכלית החלשה (91.2%) היה מעט גבוה יותר בהשוואה לשכבה החברתית-כלכלית החזקה ביותר (85.2%).

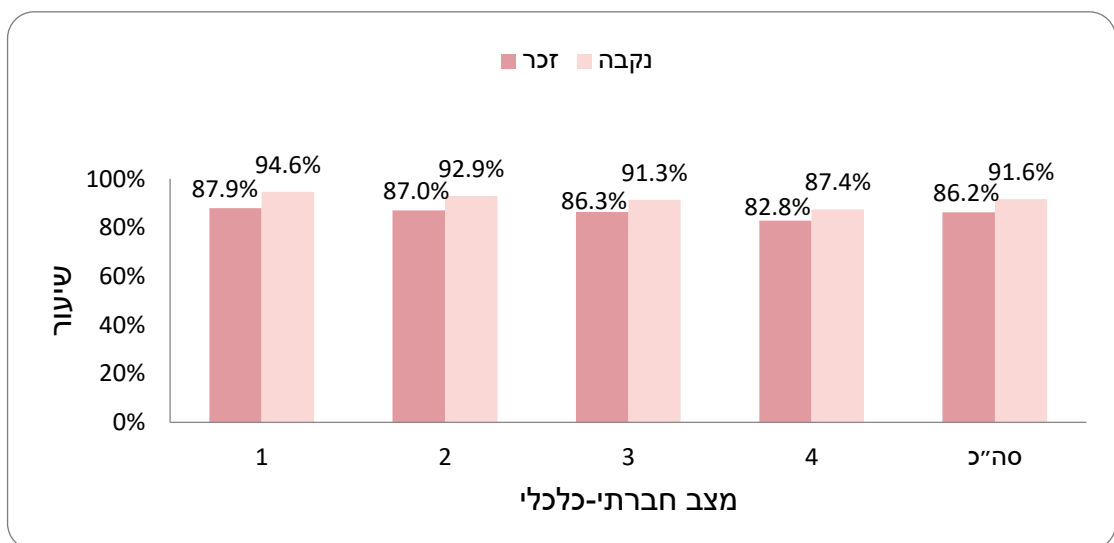
תרשים 1: תיעוד מרכיבי BMI לפי שנה, 2015-2019



תרשים 2: תיעוד מרכיבי BMI לפי גיל ומין, 2019



תרשים 3: תיעוד מרכיבי BMI לפי מצב חברתי- כלכלי ומין, 2019



טבלה 1: תיעוד מרכיבי BMI לפי גיל ומין - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

גיל

	סה"כ	55-64	45-54	35-44	25-34	20-24	
זכר	מונה	293,172	361,114	398,085	373,396	23,432	1,449,199
	מכנה	310,411	404,427	468,586	465,245	29,130	1,677,799
	שיעור	94.4%	89.3%	85.0%	80.3%	80.4%	86.4%
נקבה	מונה	324,250	390,668	448,323	454,455	36,659	1,654,355
	מכנה	339,566	427,250	495,327	500,440	40,551	1,803,134
	שיעור	95.5%	91.4%	90.5%	90.8%	90.4%	91.7%
סה"כ	מונה	617,422	751,782	846,408	827,851	60,091	3,103,554
	מכנה	649,977	831,677	963,913	965,685	69,681	3,480,933
	שיעור	95.0%	90.4%	87.8%	85.7%	86.2%	89.2%

טבלה 2: תיעוד מרכיבי BMI לפי מצב חברתי-כלכלי וגיל - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

מצב חברתי-כלכלי

	סה"כ	4	3	2	1	
20-24	מונה	5,190	12,842	18,570	20,376	56,978
	מכנה	6,386	14,913	21,481	23,371	66,151
	שיעור	81.3%	86.1%	86.4%	87.2%	86.1%
25-34	מונה	111,431	246,875	251,227	181,976	791,509
	מכנה	136,922	288,913	291,819	207,269	924,923
	שיעור	81.4%	85.4%	86.1%	87.8%	85.6%
35-44	מונה	148,683	277,972	231,570	154,222	812,447
	מכנה	177,637	318,177	261,559	169,726	927,099
	שיעור	83.7%	87.4%	88.5%	90.9%	87.6%
45-54	מונה	144,306	241,707	210,486	129,426	725,925
	מכנה	168,886	268,992	228,999	137,639	804,516
	שיעור	85.4%	89.9%	91.9%	94.0%	90.2%
55-64	מונה	107,333	206,213	193,712	88,363	595,621
	מכנה	116,613	217,414	202,200	91,443	627,670
	שיעור	92.0%	94.8%	95.8%	96.6%	94.9%
סה"כ	מונה	516,943	985,609	905,565	574,363	2,982,480
	מכנה	606,444	1,108,409	1,006,058	629,448	3,350,359
	שיעור	85.2%	88.9%	90.0%	91.2%	89.0%

שיעור ההימצאות של תת משקל בקרב בני 20-64

הגדרת המדד: התפלגות קטגוריות מסת הגוף בקרב המבוטחים בני 20-64: תת-משקל

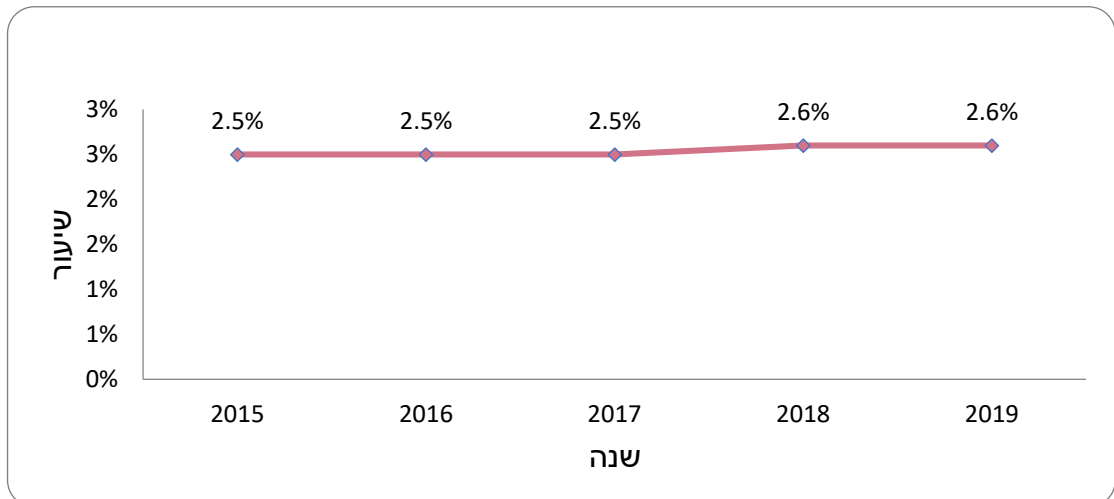
מכנה: מבוטחים בני 20-64 עם תיעוד מרכיבי חישוב BMI (משקל וגובה)

מונה: מספר המבוטחים במכנה עם BMI קטן מ-18.5 ק"ג/מ"ר

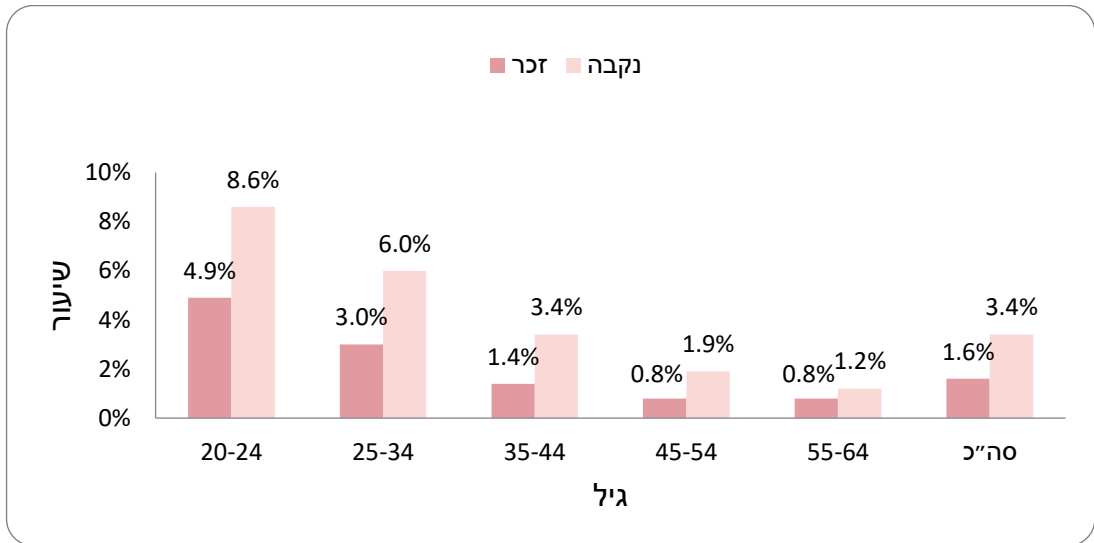
הערות: עבור האוכלוסייה המבוגרת, קיימת הגדרה שונה של קטגוריות המשקל. לפיכך, נתונים אודות משקל הגוף בבני 65 ומעלה מוצגים בנפרד, בפרק העוסק באוכלוסייה המבוגרת.

תוצאות: שיעור ההימצאות של תת משקל בקרב בני 20-64 נותר יציב בין השנים 2015-2019 ועמד על 2.6% ב-2019. השיעור היה גבוה פי 2.2 בקרב נשים (3.4%) בהשוואה לגברים (1.6%). השיעור בשכבה החברתית-כלכלית החלשה (2.3%) היה נמוך בהשוואה לשכבה החברתית-כלכלית החזקה ביותר (2.7%).

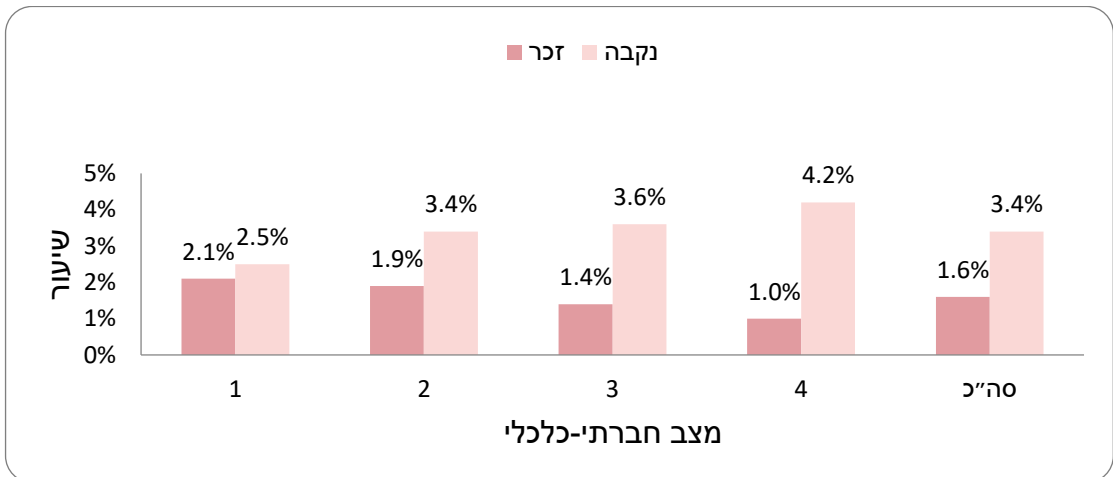
תרשים 4: שיעור הימצאות תת משקל לפי שנה, 2015-2019



תרשים 5: שיעור הימצאות תת משקל לפי גיל ומין, 2019



תרשים 6: שיעור הימצאות תת משקל לפי מצב חברתי- כלכלי ומין, 2019



טבלה 3: שיעור הימצאות תת משקל לפי גיל ומין - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

		גיל						
		סה"כ	55-64	45-54	35-44	25-34	20-24	
זכר	מונה	22,966	2,203	2,796	5,621	11,192	1,154	
	מכנה	1,449,199	293,172	361,114	398,085	373,396	23,432	
	שיעור	1.6%	0.8%	0.8%	1.4%	3.0%	4.9%	
נקבה	מונה	56,452	3,782	7,238	15,142	27,129	3,161	
	מכנה	1,654,355	324,250	390,668	448,323	454,455	36,659	
	שיעור	3.4%	1.2%	1.9%	3.4%	6.0%	8.6%	
סה"כ	מונה	79,418	5,985	10,034	20,763	38,321	4,315	
	מכנה	3,103,554	617,422	751,782	846,408	827,851	60,091	
	שיעור	2.6%	1.0%	1.3%	2.5%	4.6%	7.2%	

טבלה 4: שיעור הימצאות תת משקל לפי מצב חברתי-כלכלי וגיל - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

מצב חברתי-כלכלי						
סה"כ	4	3	2	1		
4,124	449	1,083	1,435	1,157	מונה	
56,978	5,190	12,842	18,570	20,376	מכנה	20-24
7.2%	8.7%	8.4%	7.7%	5.7%	שיעור	
36,891	5,799	11,876	12,239	6,977	מונה	
791,509	111,431	246,875	251,227	181,976	מכנה	25-34
4.7%	5.2%	4.8%	4.9%	3.8%	שיעור	
20,127	4,499	7,253	5,596	2,779	מונה	
812,447	148,683	277,972	231,570	154,222	מכנה	35-44
2.5%	3.0%	2.6%	2.4%	1.8%	שיעור	
9,709	2,242	3,375	2,793	1,299	מונה	
725,925	144,306	241,707	210,486	129,426	מכנה	45-54
1.3%	1.6%	1.4%	1.3%	1.0%	שיעור	
5,764	1,042	1,863	1,992	867	מונה	
595,621	107,333	206,213	193,712	88,363	מכנה	55-64
1.0%	1.0%	0.9%	1.0%	1.0%	שיעור	
76,615	14,031	25,450	24,055	13,079	מונה	
2,982,480	516,943	985,609	905,565	574,363	מכנה	סה"כ
2.6%	2.7%	2.6%	2.7%	2.3%	שיעור	

שיעור ההימצאות של עודף משקל בקרב בני 20-64

הגדרת המדד: התפלגות קטגוריות מסת הגוף בקרב המבוטחים בני 20-64: עודף משקל

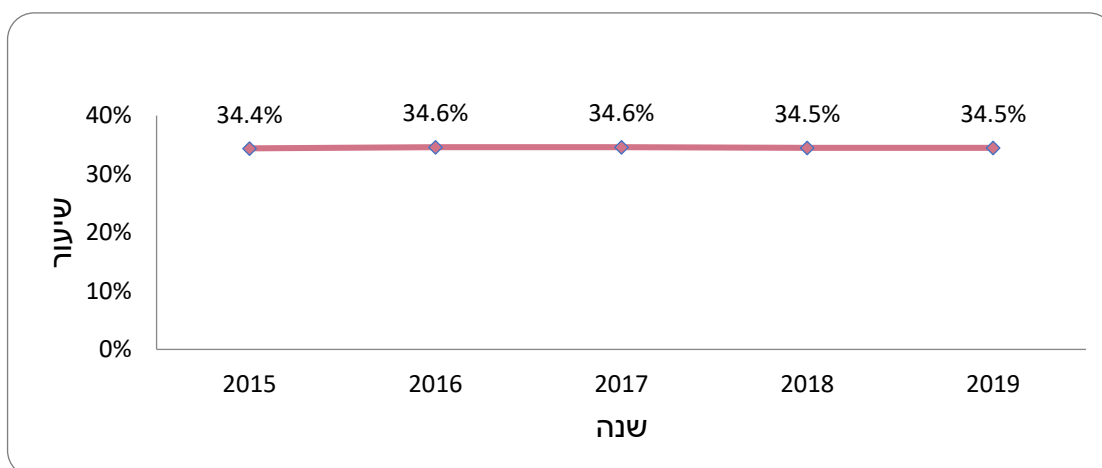
מכנה: מבוטחים בני 20-64 עם תיעוד מרכיבי חישוב BMI (משקל וגובה)

מונה: מספר המבוטחים במכנה עם ערך BMI גדול או שווה ל-25 וקטן מ-30 ק"ג/מ"ר

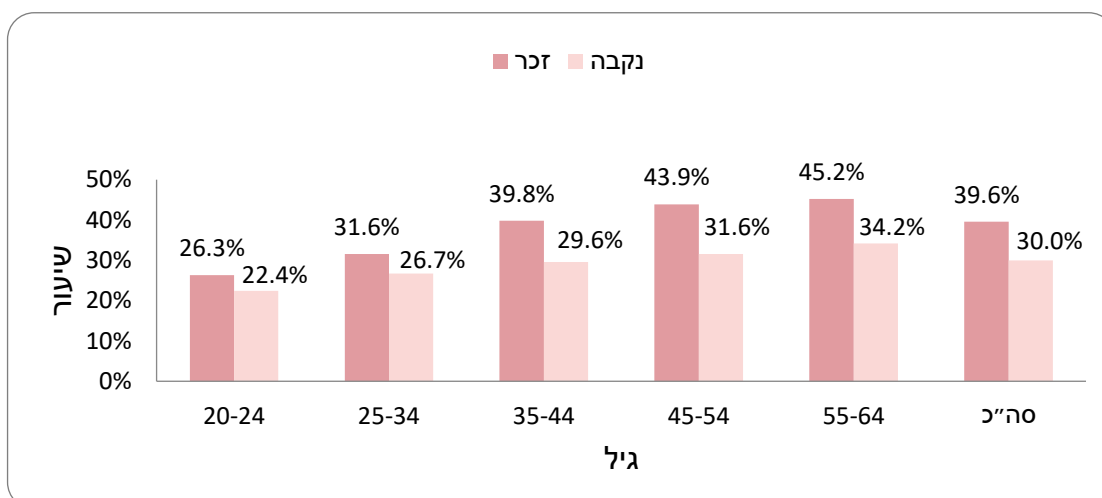
הערות: עבור האוכלוסייה המבוגרת, קיימת הגדרה שונה של קטגוריות המשקל. לפיכך, נתונים אודות משקל הגוף בבני 65 ומעלה מוצגים בנפרד, בפרק העוסק באוכלוסייה המבוגרת.

תוצאות: שיעור ההימצאות של עודף משקל בקרב בני 20-64 נותר יציב בין השנים 2015-2019 ועמד על 34.5% ב-2019. השיעור היה נמוך יותר בקרב נשים (30.0%) מאשר בקרב גברים (39.6%). השיעור בשכבה החברתית-כלכלית החלשה (34.9%) היה מעט גבוה יותר בהשוואה לשכבה החברתית-כלכלית החזקה ביותר (33.6%).

תרשים 7: שיעור ההימצאות של עודף משקל לפי שנה, 2015-2019



תרשים 8: שיעור ההימצאות של עודף משקל לפי גיל ומין, 2019



תרשים 9: שיעור ההימצאות של עודף משקל לפי מצב חברתי-כלכלי ומין, 2019



טבלה 5: שיעור ההימצאות של עודף משקל לפי גיל ומין - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

		גיל					
		סה"כ	55-64	45-54	35-44	25-34	20-24
זכר	מונה	573,323	132,494	158,358	158,354	117,959	6,158
	מכנה	1,449,199	293,172	361,114	398,085	373,396	23,432
	שיעור	39.6%	45.2%	43.9%	39.8%	31.6%	26.3%
נקבה	מונה	496,370	110,873	123,566	132,581	121,122	8,228
	מכנה	1,654,355	324,250	390,668	448,323	454,455	36,659
	שיעור	30.0%	34.2%	31.6%	29.6%	26.7%	22.4%
סה"כ	מונה	1,069,693	243,367	281,924	290,935	239,081	14,386
	מכנה	3,103,554	617,422	751,782	846,408	827,851	60,091
	שיעור	34.5%	39.4%	37.5%	34.4%	28.9%	23.9%

טבלה 6: שיעור ההימצאות של עודף משקל לפי מצב חברתי-כלכלי וגיל - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

מצב חברתי-כלכלי						
סה"כ	4	3	2	1		
13,626	944	2,872	4,493	5,317	מונה	
56,978	5,190	12,842	18,570	20,376	מכנה	20-24
23.9%	18.2%	22.4%	24.2%	26.1%	שיעור	
228,060	27,908	69,128	74,017	57,007	מונה	
791,509	111,431	246,875	251,227	181,976	מכנה	25-34
28.8%	25.0%	28.0%	29.5%	31.3%	שיעור	
278,570	47,223	93,716	80,472	57,159	מונה	
812,447	148,683	277,972	231,570	154,222	מכנה	35-44
34.3%	31.8%	33.7%	34.8%	37.1%	שיעור	
272,077	53,174	91,113	79,152	48,638	מונה	
725,925	144,306	241,707	210,486	129,426	מכנה	45-54
37.5%	36.8%	37.7%	37.6%	37.6%	שיעור	
235,062	44,361	83,877	74,484	32,340	מונה	
595,621	107,333	206,213	193,712	88,363	מכנה	55-64
39.5%	41.3%	40.7%	38.5%	36.6%	שיעור	
1,027,395	173,610	340,706	312,618	200,461	מונה	
2,982,480	516,943	985,609	905,565	574,363	מכנה	סה"כ
34.4%	33.6%	34.6%	34.5%	34.9%	שיעור	

שיעור ההימצאות של השמנת יתר בקרב בני 20-64

הגדרת המדד: התפלגות קטגוריות מסת הגוף בקרב המבוטחים בני 20-64: המצאות השמנת יתר

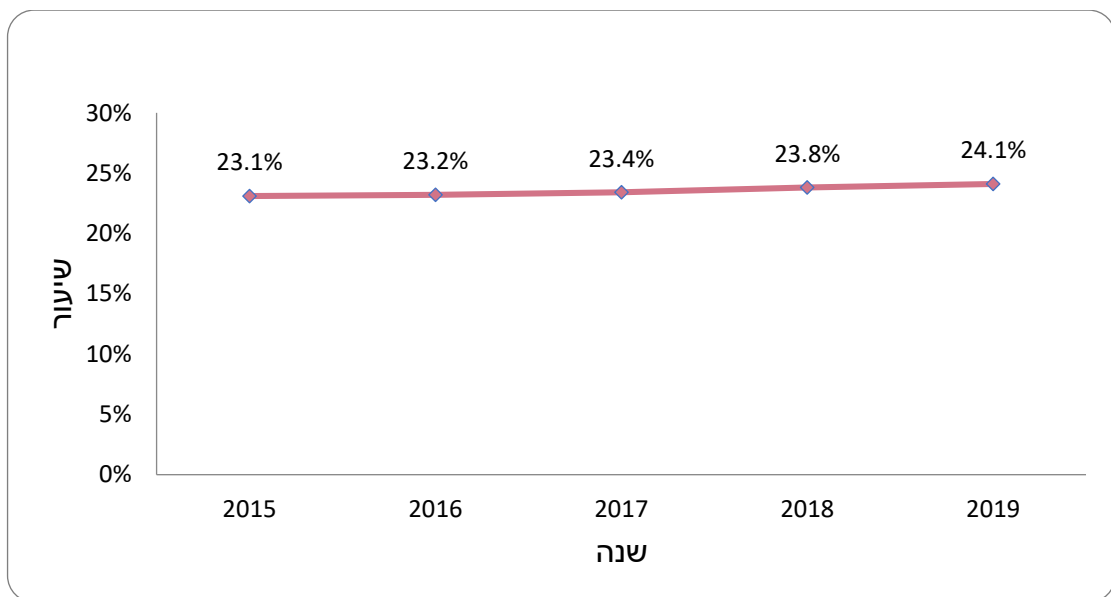
מכנה: מבוטחים בני 20-64 עם תיעוד מרכיבי חישוב BMI (משקל וגובה)

מונה: מספר המבוטחים במכנה עם BMI גבוה או שווה ל-30 ק"ג/מ"ר

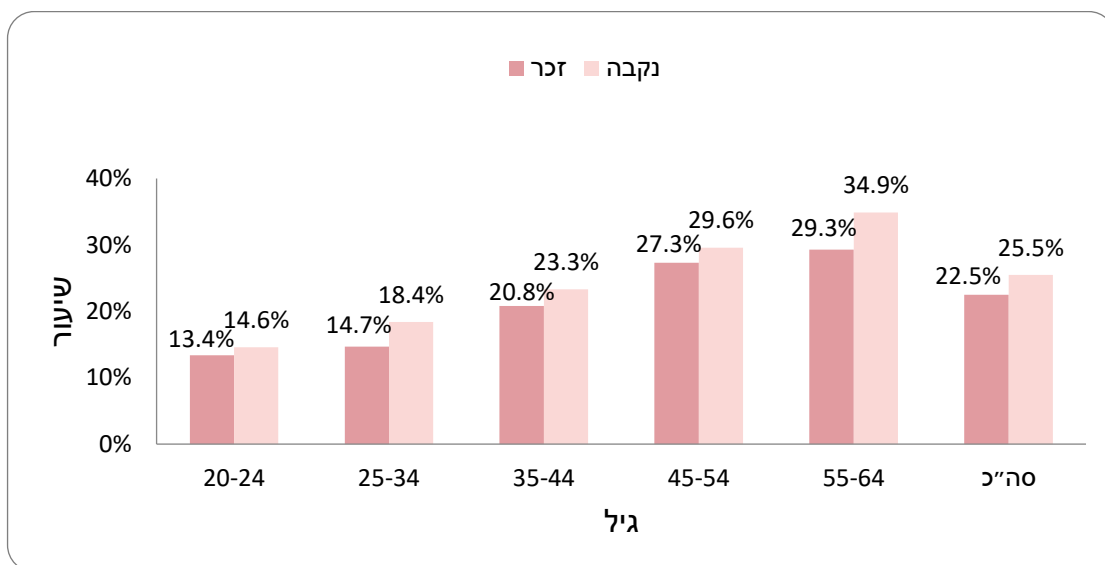
הערות: עבור האוכלוסייה המבוגרת, קיימת הגדרה שונה של קטגוריות המשקל. לפיכך, נתונים אודות משקל הגוף בבני 65 ומעלה מוצגים בנפרד, בפרק העוסק באוכלוסייה המבוגרת.

תוצאות: שיעור ההימצאות של השמנת יתר בקרב בני 20-64 נותר יציב בין השנים 2015-2019 ועמד על 24.1% ב-2019. השיעור היה גבוה יותר בקרב נשים (25.5%) מאשר בקרב גברים (22.5%). השיעור היה גבוה כמעט פי 2 בשכבה החברתית-כלכלית החלשה (30.7%) בהשוואה לשכבה החברתית-כלכלית החזקה ביותר (16.5%).

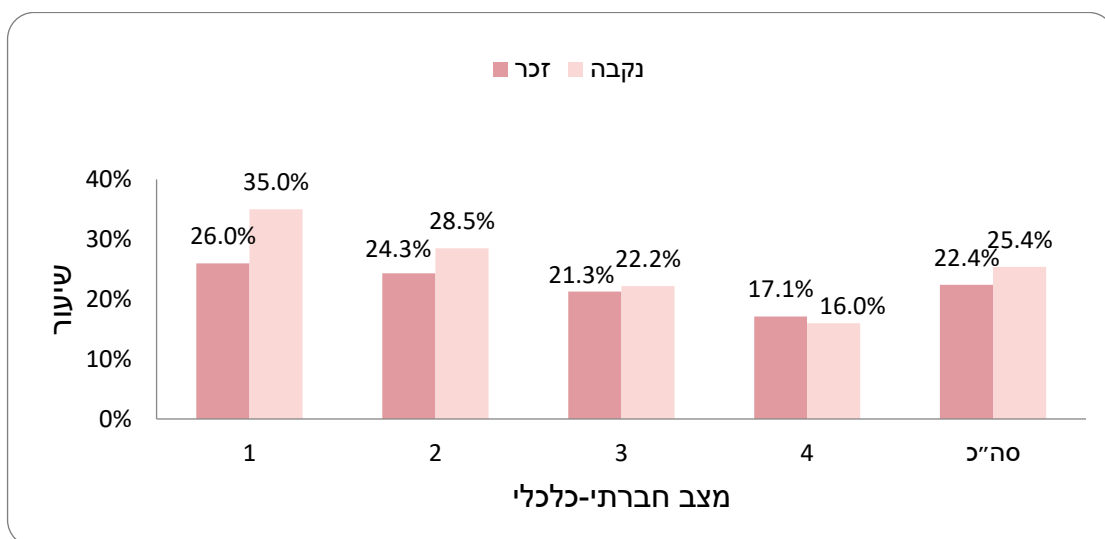
תרשים 10: שיעור ההימצאות השמנת יתר לפי שנה, 2015-2019



תרשים 11: שיעור הימצאות השמנת יתר לפי גיל ומין, 2019



תרשים 12: שיעור הימצאות השמנת יתר לפי מצב חברתי-כלכלי ומין, 2019



טבלה 7: שיעור הימצאות השמנת יתר לפי גיל ומין - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

		גיל						
		סה"כ	55-64	45-54	35-44	25-34	20-24	
זכר	מונה	325,683	85,923	98,687	82,935	55,002	3,136	
	מכנה	1,449,199	293,172	361,114	398,085	373,396	23,432	
	שיעור	22.5%	29.3%	27.3%	20.8%	14.7%	13.4%	
נקבה	מונה	422,221	113,048	115,594	104,617	83,620	5,342	
	מכנה	1,654,355	324,250	390,668	448,323	454,455	36,659	
	שיעור	25.5%	34.9%	29.6%	23.3%	18.4%	14.6%	
סה"כ	מונה	747,904	198,971	214,281	187,552	138,622	8,478	
	מכנה	3,103,554	617,422	751,782	846,408	827,851	60,091	
	שיעור	24.1%	32.2%	28.5%	22.2%	16.7%	14.1%	

טבלה 8: שיעור הימצאות השמנת יתר לפי מצב חברתי-כלכלי וגיל - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

מצב חברתי-כלכלי						
סה"כ	4	3	2	1		
8,033	435	1,523	2,741	3,334	מונה	
56,978	5,190	12,842	18,570	20,376	מכנה	20-24
14.1%	8.4%	11.9%	14.8%	16.4%	שיעור	
132,316	11,501	36,581	45,267	38,967	מונה	
791,509	111,431	246,875	251,227	181,976	מכנה	25-34
16.7%	10.3%	14.8%	18.0%	21.4%	שיעור	
179,110	21,135	54,143	57,007	46,825	מונה	
812,447	148,683	277,972	231,570	154,222	מכנה	35-44
22.0%	14.2%	19.5%	24.6%	30.4%	שיעור	
205,632	27,477	61,864	66,597	49,694	מונה	
725,925	144,306	241,707	210,486	129,426	מכנה	45-54
28.3%	19.0%	25.6%	31.6%	38.4%	שיעור	
191,007	24,761	60,220	68,670	37,356	מונה	
595,621	107,333	206,213	193,712	88,363	מכנה	55-64
32.1%	23.1%	29.2%	35.4%	42.3%	שיעור	
716,098	85,309	214,331	240,282	176,176	מונה	
2,982,480	516,943	985,609	905,565	574,363	מכנה	סה"כ
24.0%	16.5%	21.7%	26.5%	30.7%	שיעור	

עישון בקרב בני 74-16

רצינאל: למרות שלל העדויות שהצטברו בחמישים השנים האחרונות לגבי ההשלכות הבריאותיות השליליות של העישון, כחמישית מהאוכלוסייה הבוגרת בישראל מעשנת (5). על פי המלצות כוח המשימה הישראלי בנושא קידום בריאות ורפואה מונעת, מומלץ לברר ולתעד מצב עישון בכלל האוכלוסייה ולייעץ לגבי נזקי העישון האקטיבי והכפוי (פסיבי). תהליך תיעוד מצב העישון על ידי הרופא מעלה את הסוגיה לשיח שבין הרופא למטופל, מאפשר לרופא להציג את ההשפעות השליליות של ההרגל ולפרוש בפני המטופל את שלל האפשרויות לעזרה בתהליך הגמילה מעישון (4).

מדדים:

✓ שיעור תיעוד מצב עישון בקרב בני 74-16

✓ שיעור עישון בקרב בני 74-16

שיעור תיעוד מצב עישון בקרב בני 74-16

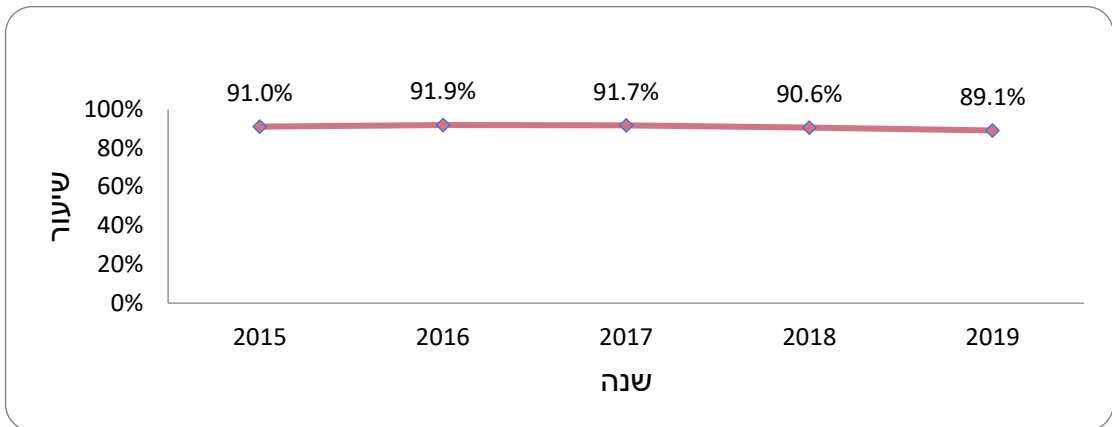
הגדרת המדד: שיעור המבוטחים בני 74-16 עם תיעוד מצב עישון ב-5 השנים האחרונות

מכנה: מבוטחים בני 74-16

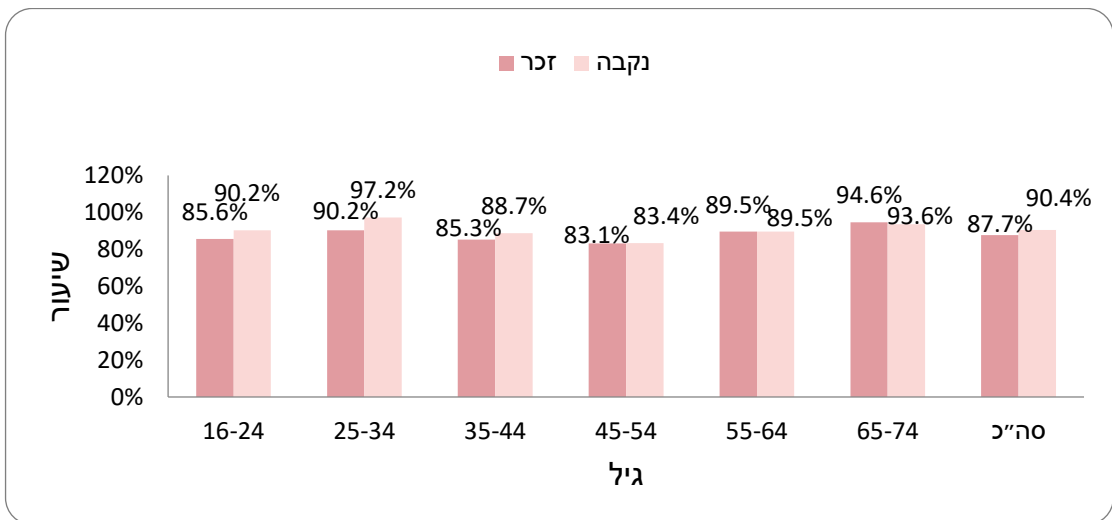
מונה: מספר המבוטחים במכנה עם תיעוד מצב עישון (האם מעשנים, אם לאו) בתיק הרפואי ב-5 השנים האחרונות

תוצאות: שיעור תיעוד מצב עישון בקרב בני 74-16 נותר יציב בין השנים 2015-2019 ועמד על 89.1% ב-2019. השיעור היה מעט גבוה יותר בקרב נשים (90.4%) מאשר בקרב גברים (87.7%). השיעור בשכבה החברתית-כלכלית החלשה (90.9%) היה מעט גבוה יותר בהשוואה לשכבה החברתית-כלכלית החזקה ביותר (84.0%).

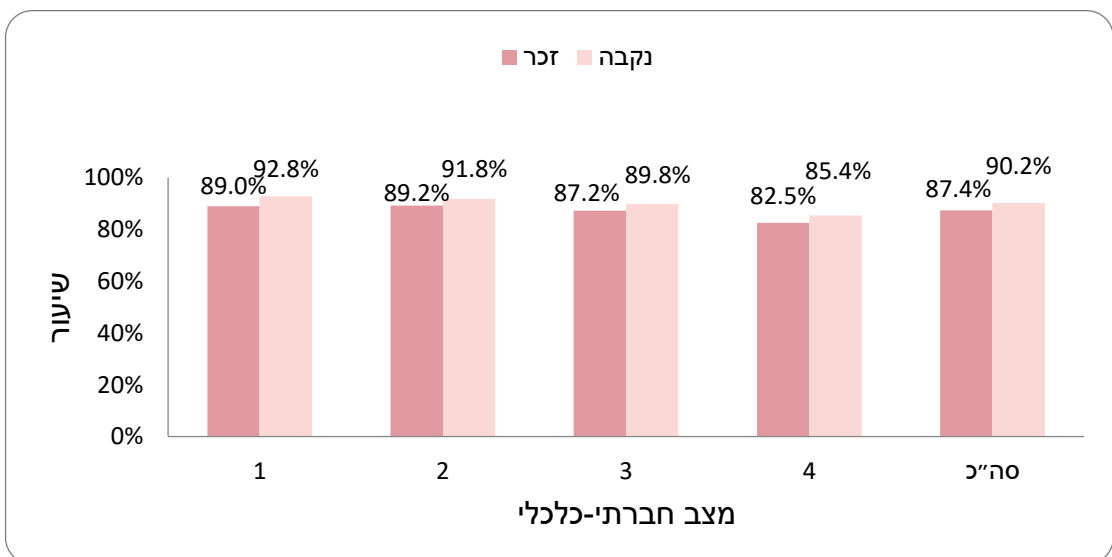
תרשים 13: שיעור תיעוד מצב עישון לפי שנה, 2015-2019



תרשים 14: שיעור תיעוד מצב עישון לפי גיל ומין, 2019



תרשים 15: שיעור תיעוד מצב עישון לפי מצב חברתי-כלכלי ומין, 2019



טבלה 9: שיעור תיעוד מצב עישון לפי גיל ומין - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

		גיל						
		סה"כ	65-74	55-64	45-54	35-44	25-34	16-24
זכר	מונה	2,028,135	260,670	307,233	337,155	401,224	422,488	299,365
	מכנה	2,312,586	275,661	343,089	405,573	470,210	468,185	349,868
	שיעור	87.7%	94.6%	89.5%	83.1%	85.3%	90.2%	85.6%
נקבה	מונה	2,251,668	298,099	336,521	356,814	439,621	486,786	333,827
	מכנה	2,489,581	318,598	376,104	427,843	495,809	501,021	370,206
	שיעור	90.4%	93.6%	89.5%	83.4%	88.7%	97.2%	90.2%
סה"כ	מונה	4,279,803	558,769	643,754	693,969	840,845	909,274	633,192
	מכנה	4,802,167	594,259	719,193	833,416	966,019	969,206	720,074
	שיעור	89.1%	94.0%	89.5%	83.3%	87.0%	93.8%	87.9%

טבלה 10: שיעור תיעוד מצב עישון לפי מצב חברתי-כלכלי וגיל - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

		מצב חברתי-כלכלי				
		סה"כ	4	3	2	1
16-24	מונה	597,665	55,785	122,836	183,621	235,423
	מכנה	683,362	66,111	142,875	209,333	265,043
	שיעור	87.5%	84.4%	86.0%	87.7%	88.8%
25-34	מונה	869,245	126,742	272,024	275,883	194,596
	מכנה	928,414	137,184	289,700	292,960	208,570
	שיעור	93.6%	92.4%	93.9%	94.2%	93.3%
35-44	מונה	805,332	144,027	274,774	233,066	153,465
	מכנה	929,189	177,803	318,671	262,280	170,435
	שיעור	86.7%	81.0%	86.2%	88.9%	90.0%
45-54	מונה	668,477	126,268	220,594	198,483	123,132
	מכנה	806,243	169,050	269,419	229,583	138,191
	שיעור	82.9%	74.7%	81.9%	86.5%	89.1%
55-64	מונה	620,321	108,456	215,081	204,515	92,269
	מכנה	694,542	129,380	241,909	223,692	99,561
	שיעור	89.3%	83.8%	88.9%	91.4%	92.7%
65-74	מונה	541,100	114,589	206,273	163,814	56,424
	מכנה	575,937	124,972	218,938	172,906	59,121
	שיעור	94.0%	91.7%	94.2%	94.7%	95.4%
סה"כ	מונה	4,102,140	675,867	1,311,582	1,259,382	855,309
	מכנה	4,617,687	804,500	1,481,512	1,390,754	940,921
	שיעור	88.8%	84.0%	88.5%	90.6%	90.9%

שיעור עישון בקרב בני 16-74

הגדרת המדד: שיעור המעשנים מקרב מבוטחים בני 16-74 עם תיעוד מצב עישון ב-5 השנים

האחרונות

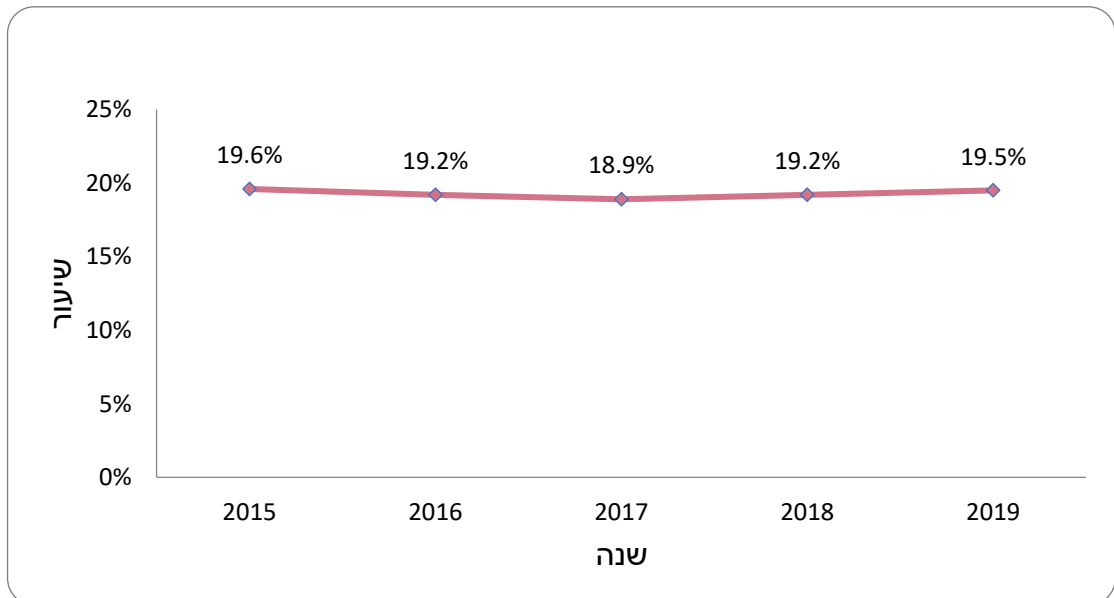
מכנה: מבוטחים בני 16-74 עם תיעוד מצב עישון (האם מעשנים, אם לא) בתיק הרפואי ב-5 השנים

האחרונות

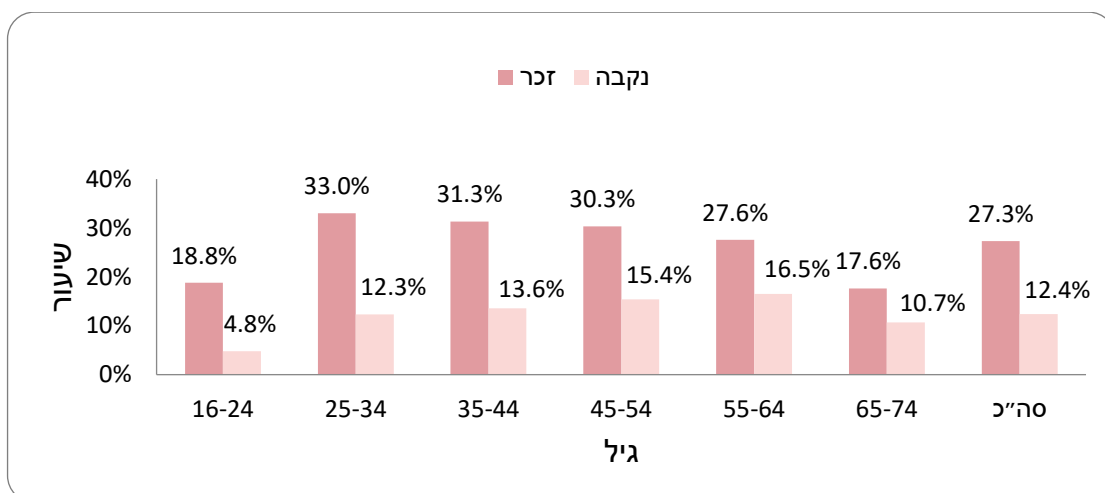
מונה: מספר המבוטחים במכנה המעשנים

תוצאות: שיעור העישון בקרב בני 16-74 נותר יציב בין השנים 2015-2019 ועמד על 19.5% ב-2019. השיעור היה גבוה פי 2.2 בקרב גברים (27.3%) בהשוואה לנשים (12.4%). השיעור היה גבוה פי 1.5 בשכבה החברתית-כלכלית החלשה (19.6%) בהשוואה לשכבה החברתית-כלכלית החזקה ביותר (13.8%).

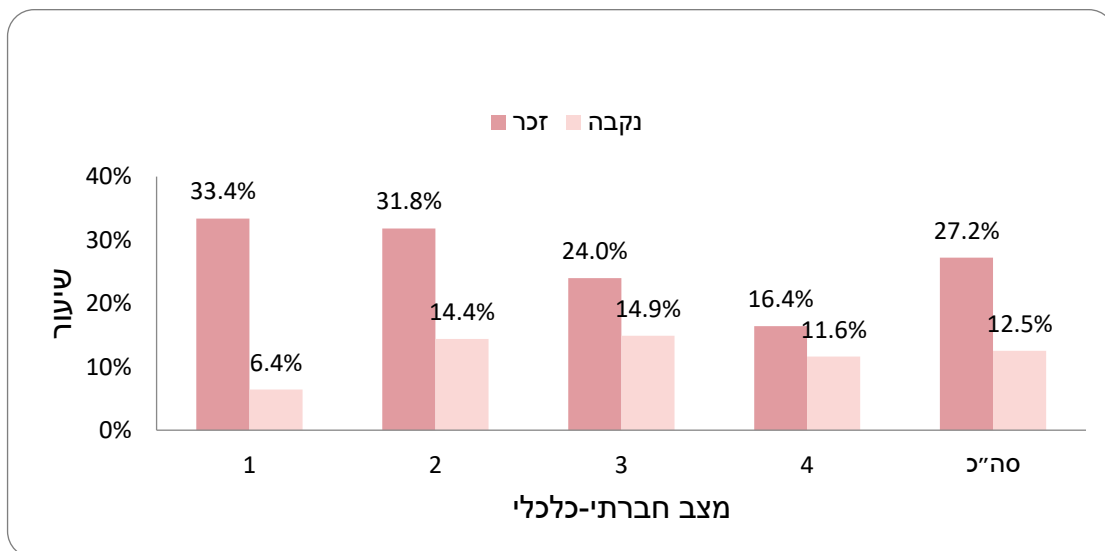
תרשים 16: שיעור עישון לפי שנה, 2015-2019



תרשים 17: שיעור עישון לפי גיל ומין, 2019



תרשים 18: שיעור עישון לפי מצב חברתי-כלכלי ומין, 2019



טבלה 11: שיעור עישון לפי גיל ומין - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

		גיל						
		16-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	סה"כ
זכר	מונה	56,140	139,546	125,733	102,260	84,913	45,783	554,375
	מכנה	299,365	422,488	401,224	337,155	307,233	260,670	2,028,135
	שיעור	18.8%	33.0%	31.3%	30.3%	27.6%	17.6%	27.3%
נקבה	מונה	16,174	59,937	59,882	54,963	55,575	31,943	278,474
	מכנה	333,827	486,786	439,621	356,814	336,521	298,099	2,251,668
	שיעור	4.8%	12.3%	13.6%	15.4%	16.5%	10.7%	12.4%
סה"כ	מונה	72,314	199,483	185,615	157,223	140,488	77,726	832,849
	מכנה	633,192	909,274	840,845	693,969	643,754	558,769	4,279,803
	שיעור	11.4%	21.9%	22.1%	22.7%	21.8%	13.9%	19.5%

טבלה 12: שיעור עישון לפי מצב חברתי-כלכלי וגיל - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

מצב חברתי-כלכלי						
	סה"כ	4	3	2	1	
16-24	מונה	68,776	4,347	13,612	22,970	27,847
	מכנה	597,665	55,785	122,836	183,621	235,423
	שיעור	11.5%	7.8%	11.1%	12.5%	11.8%
25-34	מונה	190,710	22,109	59,134	67,842	41,625
	מכנה	869,245	126,742	272,024	275,883	194,596
	שיעור	21.9%	17.4%	21.7%	24.6%	21.4%
35-44	מונה	177,510	22,871	59,153	61,085	34,401
	מכנה	805,332	144,027	274,774	233,066	153,465
	שיעור	22.0%	15.9%	21.5%	26.2%	22.4%
45-54	מונה	151,168	18,460	47,970	54,061	30,677
	מכנה	668,477	126,268	220,594	198,483	123,132
	שיעור	22.6%	14.6%	21.7%	27.2%	24.9%
55-64	מונה	135,154	14,930	44,116	52,987	23,121
	מכנה	620,321	108,456	215,081	204,515	92,269
	שיעור	21.8%	13.8%	20.5%	25.9%	25.1%
65-74	מונה	74,929	10,881	27,156	27,140	9,752
	מכנה	541,100	114,589	206,273	163,814	56,424
	שיעור	13.8%	9.5%	13.2%	16.6%	17.3%
סה"כ	מונה	798,247	93,598	251,141	286,085	167,423
	מכנה	4,102,140	675,867	1,311,582	1,259,382	855,309
	שיעור	19.5%	13.8%	19.1%	22.7%	19.6%

רשימת ספרות

1. Obesity-Update-2017. OECD. 2017.
2. Obesity and overweight.
3. Bhaskaran K, dos-Santos-Silva I, Leon DA, Douglas IJ, Smeeth L. Association of BMI with overall and cause-specific mortality: a population-based cohort study of 3.6 million adults in the UK. *Lancet Diabetes Endocrinol* [Internet]. 2018;6(12):944–53. Available from: [http://dx.doi.org/10.1016/S2213-8587\(18\)30288-2](http://dx.doi.org/10.1016/S2213-8587(18)30288-2)
4. המלצות כוח המשימה הישראלי בנושא קידום בריאות ורפואה מונעת [Internet]. ההסתדרות הרפואית בישראל, האגף למדיניות רפואית, איגוד רופאי המשפחה. 2013. Available from: 2017 Dec 11]. Available from: https://www.wikirefua.org.il/w/index.php/קובץ:המלצות_כוח_המשימהק.
5. משרד הבריאות. דוח שר הבריאות על העישון בישראל לשנת 2018 [Internet]. 2018. Available from: https://www.health.gov.il/PublicationsFiles/smoking_2018.pdf

**בדיקות סקר
לגילוי מוקדם
של סרטן**



שיעור הביצוע של ממוגרפיה לגילוי מוקדם של סרטן השד בנשים בנות 74-50

הגדרת המדד: שיעור הנשים בגילאי 74-50 שעברו לפחות ממוגרפיה סוקרת אחת במהלך השנתיים האחרונות

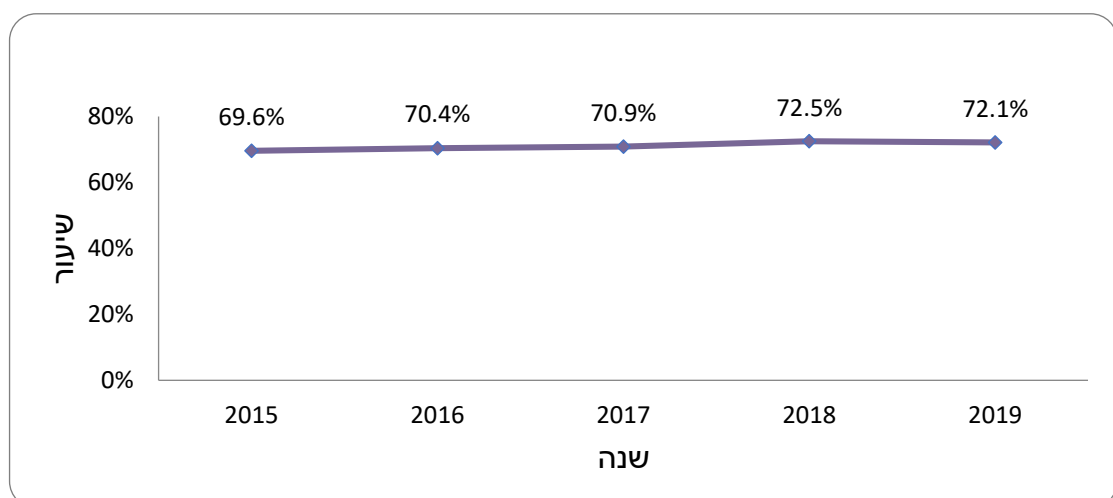
רציונאל: על פי נתוני ארגון הבריאות העולמי לשנת 2019, סרטן השד הוא המחלה הממאירה השכיחה ביותר בקרב נשים בעולם, ואף זו האחראית למספר הגבוה ביותר של מקרי מוות בנשים מבין המחלות הממאירות (1). בישראל, שיעורי התמותה מסרטן השד ירדו בעקביות במהלך השנים האחרונות (2), שיפור שמיוחס בחלקו לעליה בגילוי המוקדם כמו גם לשיפור בטיפול. ממוגרפיה היא שיטה רנטגנית המקובלת לגילוי מוקדם של סרטן השד. משרד הבריאות בישראל ממליץ על ביצוע בדיקת ממוגרפיה אחת לשנתיים בנשים המצויות בסיכון רגיל בין הגילאים 74-50. הבדיקה מבוצעת כחלק מתכנית סיקור יזומה על-ידי קופות החולים.

מכנה: נשים מבוטחות בגילאים 74-50

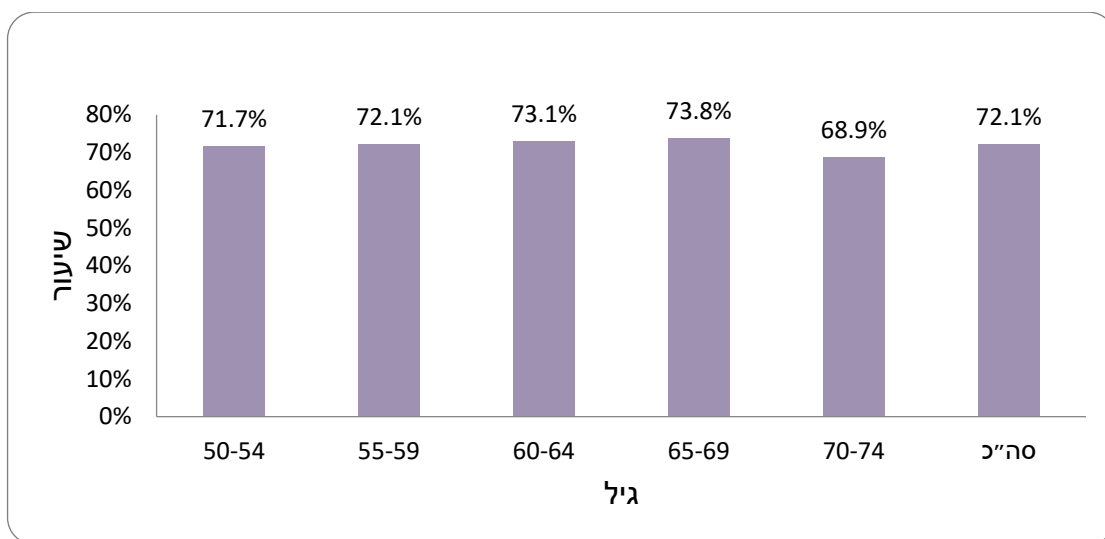
מונה: מספר הנשים במכנה אשר עברו לפחות בדיקת ממוגרפיה אחת לאבחון סרטן השד בשנתיים האחרונות

תוצאות: שיעור הביצוע של ממוגרפיה לגילוי מוקדם של סרטן השד בנשים בנות 74-50 עלה בין השנים 2015-2019, מ-69.6% ב-2015 ל-72.1% בשנת 2019, עליה המייצגת כ-75,000 נשים נוספות מתוך אוכלוסיית היעד. השיעור בשכבה החברתית-כלכלית החלשה (67.8%) היה נמוך יותר בהשוואה לשכבה החברתית-כלכלית החזקה ביותר (75.2%). בין השנים 2015 ו-2019 לא נצפה צמצום של הפער בשיעור הביצוע בין שכבות חברתיות-כלכליות אלו.

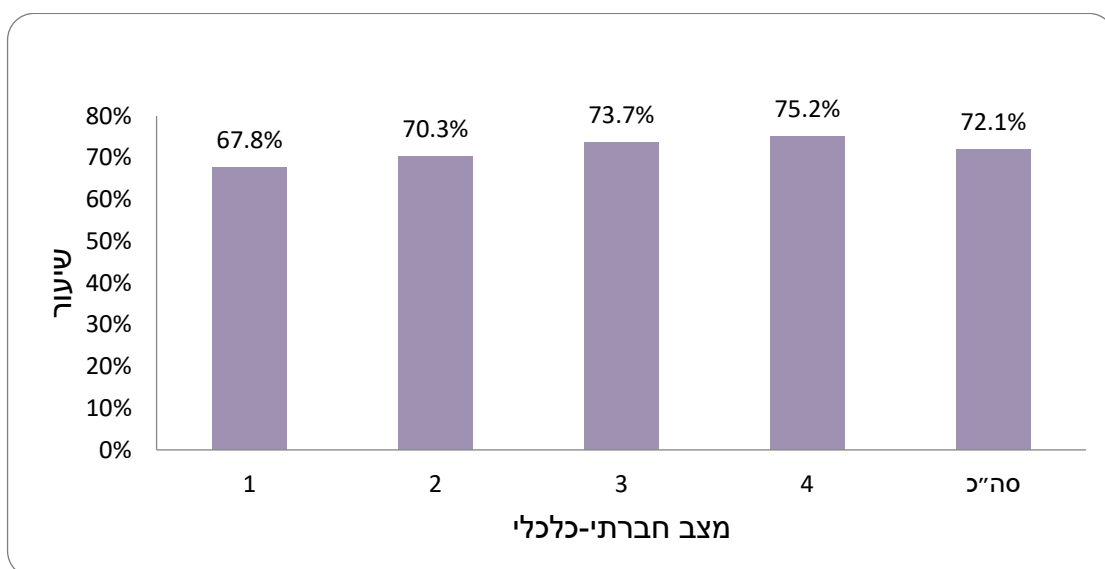
תרשים 19: שיעור הביצוע של ממוגרפיה לפי שנה, 2015-2019



תרשים 20: שיעור הביצוע של ממוגרפיה לפי גיל, 2019



תרשים 21: שיעור הביצוע של ממוגרפיה לפי מצב חברתי-כלכלי, 2019



טבלה 13: שיעור הביצוע של ממוגרפיה לפי מצב חברתי-כלכלי וגיל - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

מצב חברתי-כלכלי						
סה"כ	4	3	2	1		
113,128	23,423	38,936	32,746	18,023	מונה	
157,646	30,661	52,940	47,345	26,700	מכנה	50-54
71.8%	76.4%	73.5%	69.2%	67.5%	שיעור	
137,568	26,020	47,557	43,543	20,448	מונה	
190,732	34,589	64,887	61,716	29,540	מכנה	55-59
72.1%	75.2%	73.3%	70.6%	69.2%	שיעור	
135,081	25,906	49,542	42,742	16,891	מונה	
184,689	34,585	66,738	59,391	23,975	מכנה	60-64
73.1%	74.9%	74.2%	72.0%	70.5%	שיעור	
130,347	27,573	49,970	39,614	13,190	מונה	
176,416	36,290	66,419	54,716	18,991	מכנה	65-69
73.9%	76.0%	75.2%	72.4%	69.5%	שיעור	
97,445	22,653	38,232	28,135	8,425	מונה	
140,951	30,768	53,474	42,384	14,325	מכנה	70-74
69.1%	73.6%	71.5%	66.4%	58.8%	שיעור	
613,569	125,575	224,237	186,780	76,977	מונה	
850,434	166,893	304,458	265,552	113,531	מכנה	סה"כ
72.1%	75.2%	73.7%	70.3%	67.8%	שיעור	

סיקור לסרטן המעי הגס

רציונאל: סרטן המעי הגס והחלחולת הוא המחלה הממאירה השניה בהיארעותה בישראל בגברים ובנשים כאחת. בשנת 2018 אובחנו בארץ 3,095 איש ונפטרו 1,223 איש מהמחלה. שיעורי ההיארעות של סרטן המעי הגס עולים מאוד החל מגיל 50, ומגעים לשיא בבני 75 ומעלה. בנוסף לגיל, גורמי הסיכון העיקריים למחלה כוללים מין (זכר), היסטוריה משפחתית של המחלה (עם או ללא תסמונת גנטית ברורה כמו תסמונת לינץ', פץ-יגר או פוליפוזיס אדנומטוטי משפחתי). גידול שפיר קודם במעי, מחלת מעי דלקתית ואורחות חיים כמו השמנה, יושבנות, תזונה עתירת שומן ודלת סיבים, עישון וצריכת אלכוהול.

נגעים סרטניים של המעי מתפתחים בד"כ מפוליפים אדנומטוטיים עם תקופת חביון של מספר שנים. סיקור לסרטן המעי הגס הוא בעל חשיבות רבה, הועיל וכריתת פוליפים טרום ממאירים כמו גם אבחון נגעים ממאירים בשלב מוקדם של המחלה הוכחו כמורידים את היארעות המחלה ואת התמותה ממנה בהתאמה. קיימות מספר שיטות לסיקור לסרטן המעי הגס כשהעיקריות שבהן: בדיקה לנוכחות דם סמוי בצואה, קולונוסקופיה וקולונוסקופיה וירטואלית. בדיקת דם סמוי בצואה היא בדיקה פשוטה, זולה, בלתי חודרנית (לא מחייבת הכנת מעי או טשטוש), יכולה להתבצע בבית הנבדק וכשלעצמה חסרת סיכון. יש לחזור על הבדיקה בתדירות של אחת לשנה. ביצוע חוזר של הבדיקה הוכח כמוריד תמותה מסרטן המעי. הבדיקה היתה מבוססת בעבר על ריאקציה כימית לגילוי דם אך היא הוחלפה ע"י בדיקת FIT. המתבססת על שיטה אימונוכימית (שימוש בנוגדנים). בניגוד לשיטות הישנות. בשיטת ה-FIT יש צורך בדגימה שנתית אחת בלבד והיא אינה דורשת התאמה בתזונה או נטילת תרופות. קולונוסקופיה וקולונוסקופיה וירטואלית הן שיטות להסתכלות ישירה על דופן המעי. בקולונוסקופיה מוחדר סיב אופטי לחלל המעי ומבוצעת בדיקה ויזואלית של דופן המעי לכל אורכו. בנוסף להיותה אמצעי אבחון הקולונוסקופיה היא אמצעי טיפולי מאחר והיא מאפשרת נטילת ביופסיות מנגעים חשודים והסרת פוליפים. הבדיקה דורשת הכנה, טשטוש ויש בה סיכון לסיבוכים של דם או התנקבות המעי. התדירות הממוצעת לביצוע קולונוסקופיה בנבדקים בסיכון ממוצע לסרטן המעי הגס היא אחת לעשר שנים. בקולונוסקופיה וירטואלית מבוצע ניפוח של המעי הגס ולאחריו סריקה שלו באמצעות CT, עם שחזור דו או תלת מימדי של תמונות חלל המעי. הבדיקה דורשת הכנה של המעי ויש בה סיכון נמוך יחסית להתנקבות המעי. היא כרוכה בחשיפה לחומר ניגוד ולקרינה והתדירות המומלצת שלה היא אחת לחמש שנים. בנבדקים שבהם נמצא דם סמוי חיובי או יש ממצא חשוד בקולונוסקופיה וירטואלית יש להמשיך את הברור על ידי בדיקת קולונוסקופיה אשר תאפשר אבחון מדוייק ובמידת האפשר גם הסרה של נגעים המצויים במעי. מרווח הזמן שבין בדיקה חיובית לדם סמוי ובין ביצוע בדיקת הקולונוסקופיה הוא בעל חשיבות פרוגנוסטית ומספר מחקרים הראו שדחיית בדיקת הקולונוסקופיה מעלה את הסיכון להתפתחות ממאירות, לממאירות בשלב מתקדם ולתמותה מן המחלה. פרק הזמן הנצפה אשר היה כרוך בהרעת הפרוגנוזה נע בין שישה לשניים עשר חודשים במחקרים השונים. מעבר להיבטים הפרוגנוסטיים יש לזמן המתנה ממושך לביצוע הקולונוסקופיה השלכות נוספות על הנבדק כמו חרדה ומתח ממושכים.

בישראל הופעלה בשנת 2005 תכנית לאומית לגילוי מוקדם של סרטן המעי הגס והחלחולת ביוזמת האגודה למלחמה בסרטן ומשרד הבריאות וביצוע קופות החולים. התכנית מתבססת על בדיקות צואה לדם סמוי אחת לשנה מגיל 50 עד גיל 74 בבעלי סיכון ממוצע למחלה, ועל קולונוסקופיה במי שנמצאים בסיכון מוגבר למחלה. במקביל לעליה בשיעורי הסיקור לסרטן המעי הגס בארץ נצפתה ירידה הן בהיארעות המחלה והן בתמותה ממנה, כמו גם עלייה בפרופרציית המקרים המאובחנים בשלב מוקדם של המחלה בד בבד לירידה בפרופרציית החולים המאובחנים עם מחלה גרורתית.

תחום בדיקות סקר לגילוי מוקדם של סרטן המעי הגס והחלחולת כולל שני מדדי איכות:

- שיעור הביצוע של בדיקה לגילוי מוקדם של סרטן המעי הגס (בדיקת צואה לדם סמוי, קולונוסקופיה או קולונוסקופיה וירטואלית) בקרב בני 50-74
- שיעור המבוטחים בעלי בדיקת דם סמוי חיובית, אשר עברו בדיקת קולונוסקופיה תוך 180 ימים מיום ביצוע בדיקת הדם הסמוי

שיעור הביצוע של בדיקה לגילוי מוקדם של סרטן המעי הגס בקרב בני 50-74

הגדרת המדד: שיעור המבוטחים שמלאו להם 50-74 שנים, שעברו לפחות בדיקה אחת של דם סמוי בצואה בשנה האחרונה או ביצעו קולונוסקופיה ב-10 השנים האחרונות.

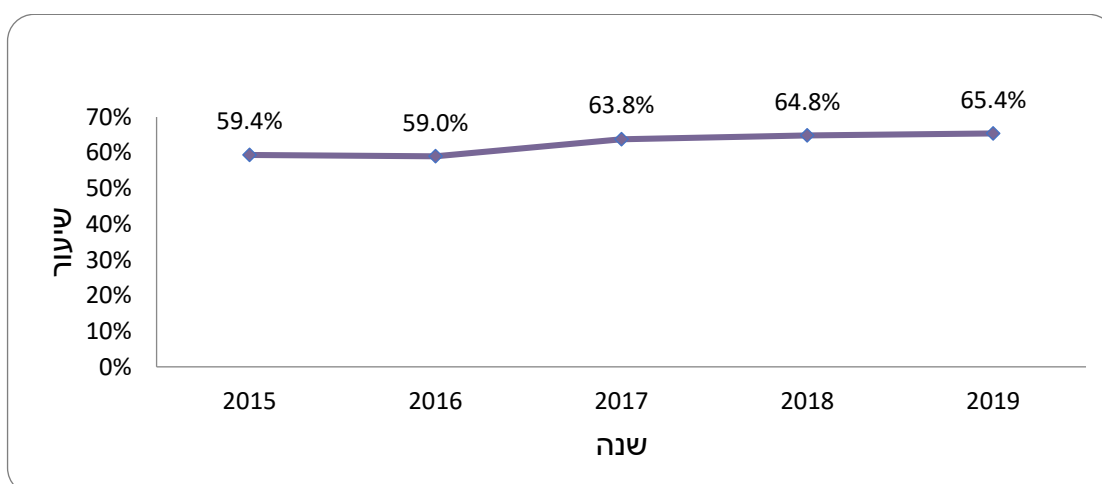
מכנה: מבוטחים בני 50-74

מונה: מספר המבוטחים במכנה אשר עברו בדיקת דם סמוי בצואה לפחות פעם אחת בשנת המדד או ביצעו קולונוסקופיה ב-10 השנים האחרונות

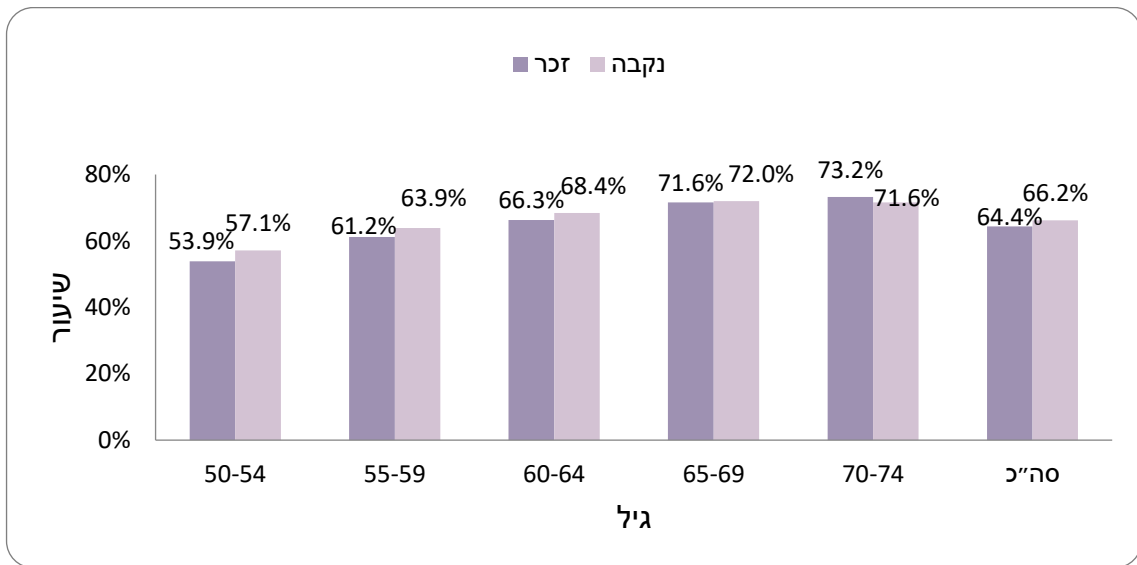
הערות: הסיבה לביצוע קולונוסקופיה (בדיקת סקר, סימפטומים או סיבה אחרת) אינה ידועה לפי הנתונים המוצגים.

תוצאות: שיעור הביצוע של בדיקות לגילוי מוקדם של סרטן המעי הגס בקרב בני 50-74 עלה בין השנים 2015-2019, מ-59.4% ב-2015 ועד ל-65.4% בשנת 2019, עלייה המייצגת 179,095 מבוטחים נוספים שנסקרו. השיעור היה מעט גבוה יותר בקרב נשים (66.2%) מאשר בקרב גברים (64.4%), ונמוך בשכבה החברתית-כלכלית החלשה (60.0%) בהשוואה לשכבה החברתית-כלכלית החזקה ביותר (70.8%). בין השנים 2015 ו-2019 לא נצפה צמצום של הפער בין השכבה החברתית-כלכלית החלשה והשכבה החזקה.

תרשים 22: שיעור ביצוע בדיקה לגילוי מוקדם של סרטן המעי הגס לפי שנה, 2015-2019

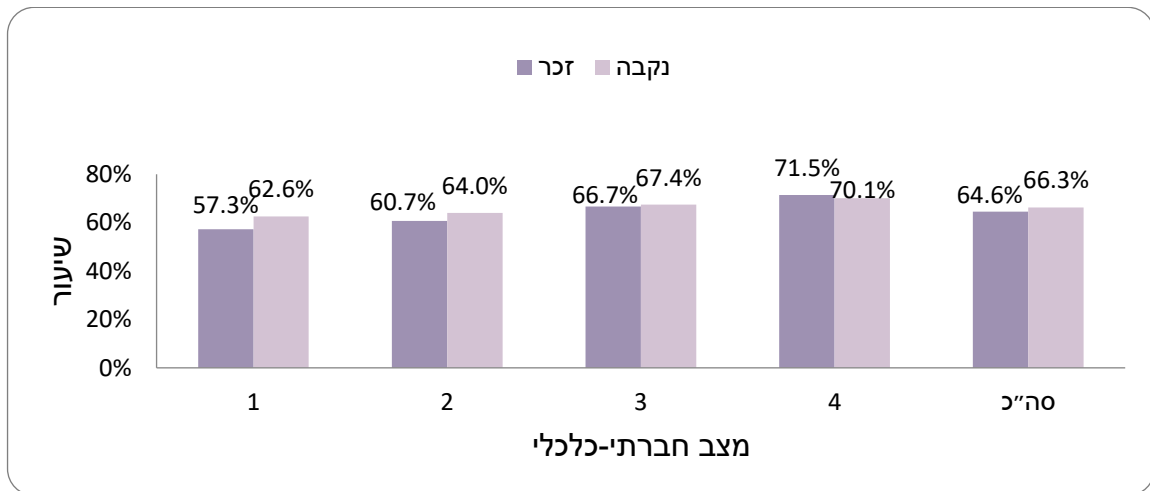


תרשים 23: שיעור ביצוע בדיקה לגילוי מוקדם של סרטן המעי הגס לפי גיל ומין, 2019



תרשים 24: שיעור ביצוע בדיקה לגילוי מוקדם של סרטן המעי הגס לפי מצב חברתי-כלכלי ומין, 2019

2019



טבלה 14: שיעור ביצוע בדיקה לגילוי מוקדם של סרטן המעי הגס לפי גיל ומין - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

		גיל						
		סה"כ	70-74	65-69	60-64	55-59	50-54	
זכר	מונה	495,385	84,884	107,608	106,333	102,537	94,023	
	מכנה	768,702	115,956	150,369	160,276	167,664	174,437	
	שיעור	64.4%	73.2%	71.6%	66.3%	61.2%	53.9%	
נקבה	מונה	566,346	97,767	123,053	122,070	116,645	106,811	
	מכנה	855,522	136,564	170,842	178,462	182,554	187,100	
	שיעור	66.2%	71.6%	72.0%	68.4%	63.9%	57.1%	
סה"כ	מונה	1,061,731	182,651	230,661	228,403	219,182	200,834	
	מכנה	1,624,224	252,520	321,211	338,738	350,218	361,537	
	שיעור	65.4%	72.3%	71.8%	67.4%	62.6%	55.6%	

טבלה 15: שיעור ביצוע בדיקה לגילוי מוקדם של סרטן המעי הגס לפי מצב חברתי-כלכלי וגיל - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

		מצב חברתי-כלכלי					
		סה"כ	4	3	2	1	
50-54	מונה	194,542	42,819	66,256	54,693	30,774	
	מכנה	349,682	70,176	117,074	104,024	58,408	
	שיעור	55.6%	61.0%	56.6%	52.6%	52.7%	
55-59	מונה	212,036	43,238	74,031	64,550	30,217	
	מכנה	338,286	62,576	115,426	108,619	51,665	
	שיעור	62.7%	69.1%	64.1%	59.4%	58.5%	
60-64	מונה	220,876	45,494	81,207	67,809	26,366	
	מכנה	327,136	62,734	117,974	104,940	41,488	
	שיעור	67.5%	72.5%	68.8%	64.6%	63.6%	
65-69	מונה	223,752	50,044	86,509	65,551	21,648	
	מכנה	311,114	65,885	118,357	94,623	32,249	
	שיעור	71.9%	76.0%	73.1%	69.3%	67.1%	
70-74	מונה	177,529	43,041	69,487	49,438	15,563	
	מכנה	244,878	55,945	93,914	71,251	23,768	
	שיעור	72.5%	76.9%	74.0%	69.4%	65.5%	
סה"כ	מונה	1,028,735	224,636	377,490	302,041	124,568	
	מכנה	1,571,096	317,316	562,745	483,457	207,578	
	שיעור	65.5%	70.8%	67.1%	62.5%	60.0%	

שיעור המבוטחים בעלי בדיקת דם סמוי חיובית, אשר עברו בדיקת קולונוסקופיה תוך 180 ימים מיום ביצוע בדיקת הדם

הסמוי

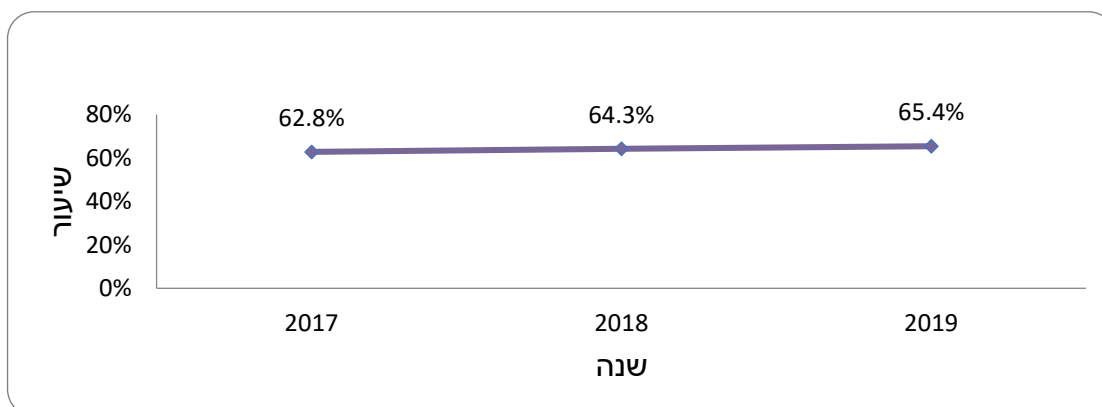
הגדרת המדד: שיעור המבוטחים בעלי בדיקת דם סמוי חיובית, אשר עברו בדיקת קולונוסקופיה תוך 180 ימים מיום ביצוע בדיקת הדם הסמוי

מכנה: מבוטחים בני 50-74, בעלי ותק של שנתיים לפחות, עבורם קיימת תוצאת בדיקת דם סמוי חיובית בשנה שלפני שנת המדד

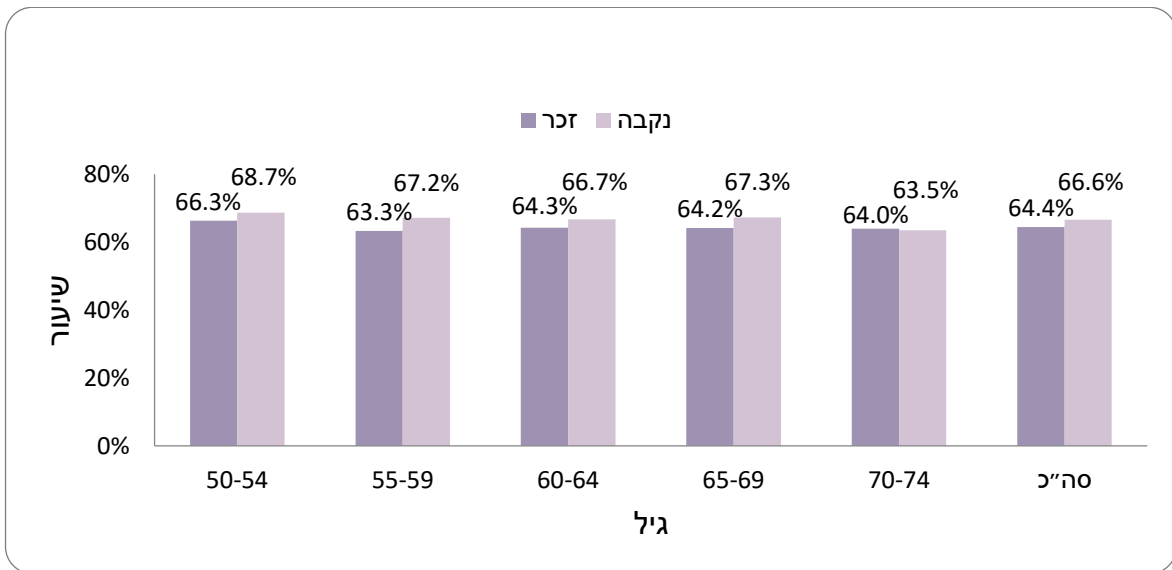
מונה: מספר המבוטחים שעברו בדיקת קולונוסקופיה תוך 180 ימים מיום ביצוע בדיקת הדם הסמוי

תוצאות: שיעור המבוטחים בעלי בדיקת דם סמוי חיובית, אשר עברו בדיקת קולונוסקופיה תוך 180 ימים מיום ביצוע בדיקת הדם הסמוי עלה בין השנים 2017-2019, מ-62.8% בשנת 2017 ל-65.4% בשנת 2019. השיעור היה מעט גבוה יותר בקרב נשים (66.6%) מאשר בקרב גברים (64.4%), ונמוך בשכבה החברתית-כלכלית החלשה (55.5%) בהשוואה לשכבה החברתית-כלכלית החזקה ביותר (76.3%).

תרשים 31: שיעור המבוטחים בעלי בדיקת דם סמוי חיובית, אשר עברו בדיקת קולונוסקופיה תוך 180 ימים מיום ביצוע בדיקת הדם הסמוי לפי שנה, 2015-2019



תרשים 32: שיעור המבוטחים בעלי בדיקת דם סמוי חיובית, אשר עברו בדיקת קולונוסקופיה
 תוך 180 ימים מיום ביצוע בדיקת הדם הסמוי לפי גיל ומין, 2019



תרשים 33: שיעור המבוטחים בעלי בדיקת דם סמוי חיובית, אשר עברו בדיקת קולונוסקופיה
 תוך 180 ימים מיום ביצוע בדיקת הדם הסמוי לפי מצב חברתי-כלכלי ומין, 2019



טבלה 18: שיעור המבוטחים בעלי בדיקת דם סמוי חיובית, אשר עברו בדיקת קולונוסקופיה תוך 180 ימים מיום ביצוע בדיקת הדם הסמוי לפי גיל ומין - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

		גיל						
		סה"כ	70-74	65-69	60-64	55-59	50-54	
זכר	מונה	10,220	1,984	2,321	2,116	1,901	1,898	
	מכנה	15,872	3,101	3,617	3,292	3,001	2,861	
	שיעור	64.4%	64.0%	64.2%	64.3%	63.3%	66.3%	
נקבה	מונה	9,649	1,996	2,267	2,041	1,693	1,652	
	מכנה	14,498	3,143	3,370	3,061	2,521	2,403	
	שיעור	66.6%	63.5%	67.3%	66.7%	67.2%	68.7%	
סה"כ	מונה	19,869	3,980	4,588	4,157	3,594	3,550	
	מכנה	30,370	6,244	6,987	6,353	5,522	5,264	
	שיעור	65.4%	63.7%	65.7%	65.4%	65.1%	67.4%	

טבלה 19: שיעור המבוטחים בעלי בדיקת דם סמוי חיובית, אשר עברו בדיקת קולונוסקופיה תוך 180 ימים מיום ביצוע בדיקת הדם הסמוי לפי מצב חברתי-כלכלי וגיל - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

		מצב חברתי-כלכלי					
		סה"כ	4	3	2	1	
50-54	מונה	3,386	444	1,080	1,106	756	
	מכנה	5,003	564	1,424	1,707	1,308	
	שיעור	67.7%	78.7%	75.8%	64.8%	57.8%	
55-59	מונה	3,418	403	1,059	1,248	708	
	מכנה	5,238	537	1,448	1,985	1,268	
	שיעור	65.3%	75.0%	73.1%	62.9%	55.8%	
60-64	מונה	4,007	472	1,297	1,539	699	
	מכנה	6,078	626	1,796	2,439	1,217	
	שיעור	65.9%	75.4%	72.2%	63.1%	57.4%	
65-69	מונה	4,404	675	1,613	1,560	556	
	מכנה	6,682	879	2,283	2,478	1,042	
	שיעור	65.9%	76.8%	70.7%	63.0%	53.4%	
70-74	מונה	3,850	639	1,460	1,291	460	
	מכנה	5,995	847	2,115	2,145	888	
	שיעור	64.2%	75.4%	69.0%	60.2%	51.8%	
סה"כ	מונה	19,065	2,633	6,509	6,744	3,179	
	מכנה	28,996	3,453	9,066	10,754	5,723	
	שיעור	65.8%	76.3%	71.8%	62.7%	55.5%	

סיקור לסרטן צוואר הרחם

רציונאל: סרטן צוואר הרחם עונה על הקריטריונים לסיקור וגילוי מוקדם, בהתחשב בתקופת החביון הארוכה של התפתחותו, קיומם של נגעים טרום-סרטניים, וקיומו של טיפול המונע התקדמות של נגעים אלו לנגעים ממאירים (7). מטרתו העיקרית של הסיקור היא גילוי של נגעים טרום-ממאירים, ומתן טיפול מונע עוד בטרם התפתחו נגעים ממאירים. ברוב הארצות המפותחות, מומלץ על סיקור לגילוי מוקדם של סרטן צוואר הרחם, בין אם במסגרת תכנית סיקור יזומה, ובין אם במסגרת סיקור מזדמן (7-9) באמצעות בדיקת פאפ בגילאי 25-65 שנים בתדירות של אחת ל-3 שנים. גם בישראל, המלצת משרד הבריאות היא סיקור באמצעות בדיקת פאפ לנשים בגילאים 25-65 שנים אחת לשלוש שנים (5). החל מ-1995, משטחי צוואר הרחם נכללים בסל הבריאות, אך עבור נשים בגילאי 35-54 שנים בלבד (10). בשנת 2018 ועדת הסל החליטו להכליל נשים בנות 34-30 (11). בארצות בהן קיים סיקור, נצפתה ירידה משמעותית ביותר בשיעורי התחלואה והתמותה מסרטן צוואר הרחם, לצד העליה בשיעורי הסיקור באמצעות בדיקת הפאפ. בארצות אלו עיקר התחלואה בסרטן צוואר הרחם נצפית בנשים שלא עברו סיקור נאות (7,8,12,13).

מדדים:

- ✓ שיעור הנשים בגיל 30-54 אשר ביצעו בדיקות סיקור לסרטן צוואר הרחם ב-3 השנים האחרונות.
- ✓ שיעור הנשים בגיל 30-54 אשר לא ביצעו בדיקת סיקור לסרטן צוואר הרחם ב-5 השנים האחרונות.

שיעור הנשים בגיל 30-54 אשר ביצעו בדיקות סיקור לסרטן צוואר הרחם ב-3 השנים האחרונות

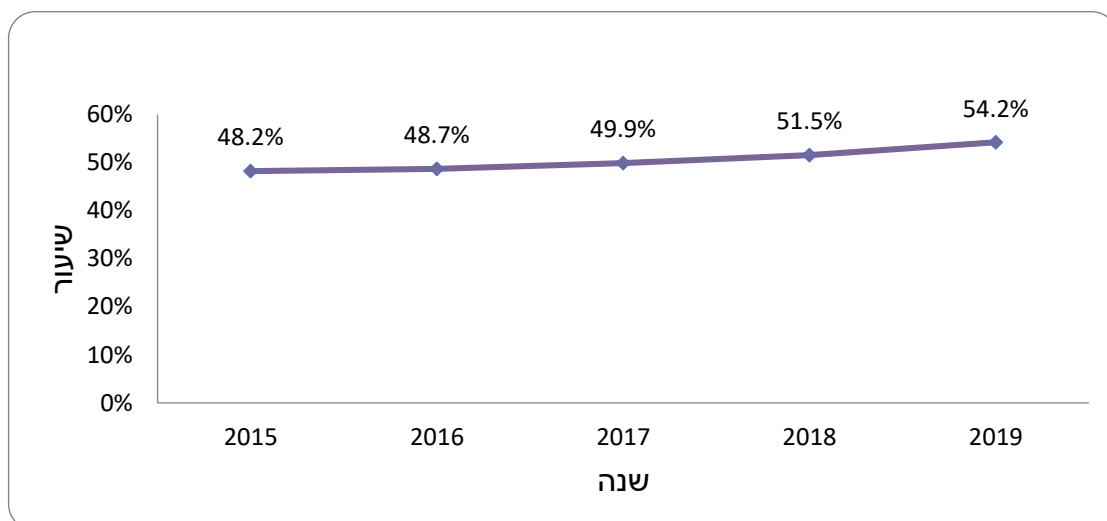
הגדרת המדד: שיעור הנשים בגיל 30-54 אשר ביצעו לפחות בדיקת סיקור ציטולוגית (פאפ) אחת בשלוש השנים האחרונות

מכנה: נשים מבוטחות בגיל 30-54

מונה: מספר הנשים במכנה אשר עברו בדיקת סיקור ציטולוגית (בדיקת פאפ) לסרטן צוואר הרחם, לפחות פעם אחת בשנת המדד או בשנתיים שקדמו לשנת המדד

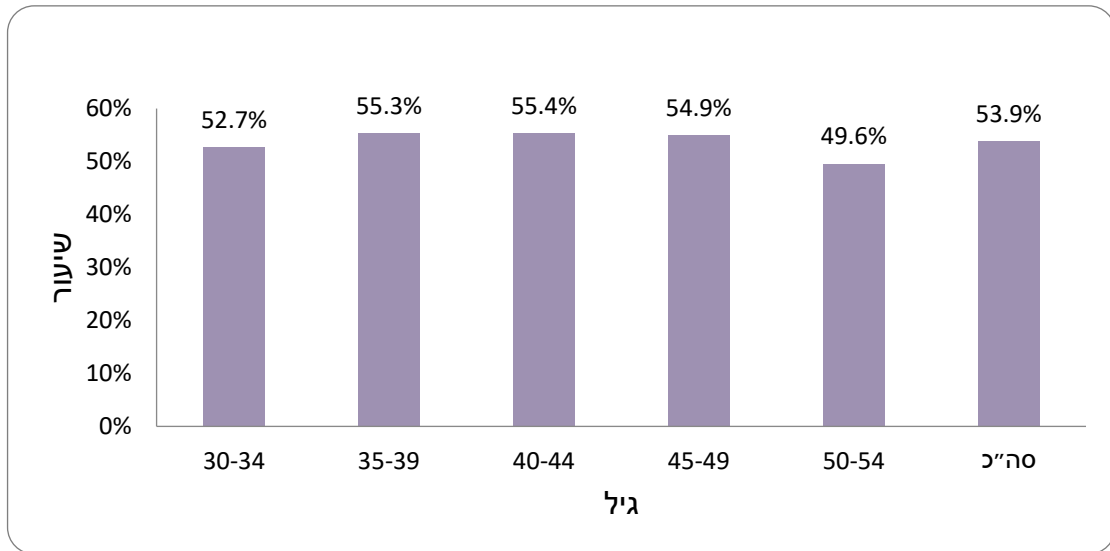
תוצאות: שיעור הנשים בגילאים 35-54 אשר ביצעו סיקור נאות לסרטן צוואר הרחם (ביצעו בדיקת סיקור ב-3 השנים האחרונות) עלה בין השנים 2015-2019, מ-48.2% בשנת 2015 ל-54.2% בשנת 2019 (שיעור הנשים בגילאים 30-54 אשר ביצעו סיקור ב-2019: 53.9%). נצפה שיעור סיקור נמוך יותר בקרב נשים בנות 50-54 (49.6%) בהשוואה לנשים בגילאי 34-30 (52.7%) (ראה תרשים 26). שיעור הסיקור היה נמוך פי 2 בשכבה החברתית-כלכלית החלשה (34.7%) בהשוואה לשכבה החברתית-כלכלית החזקה ביותר (66.5%).

תרשים 25: שיעור הנשים שביצעו בדיקות סיקור לסרטן צוואר הרחם ב-3 השנים האחרונות לפי שנה, 2015-2019



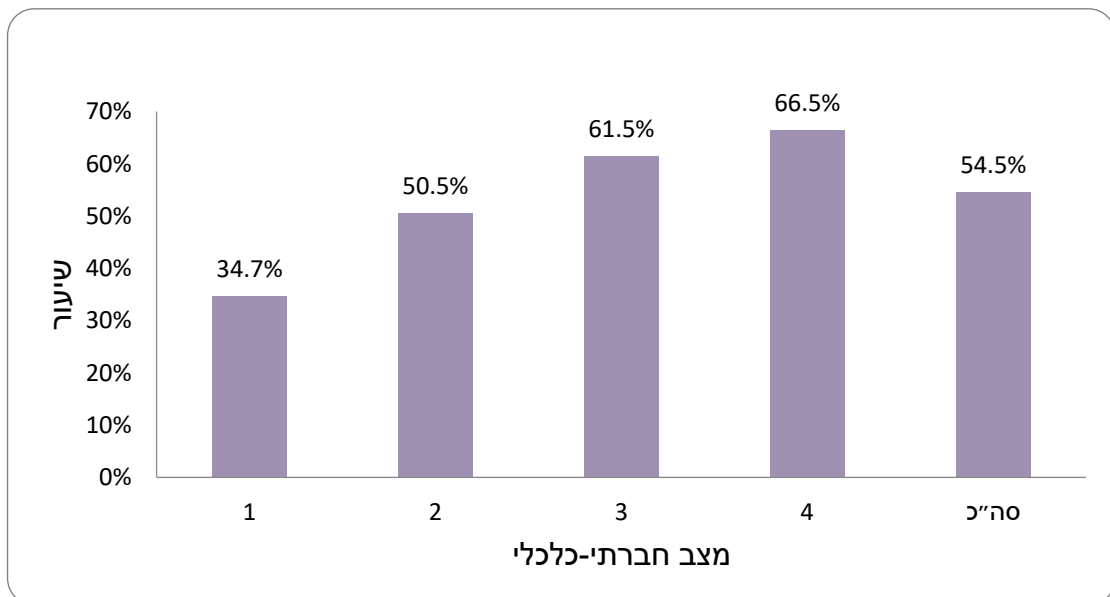
תרשים 26: שיעור הנשים שביצעו בדיקות סיקור לסרטן צוואר הרחם ב-3 השנים האחרונות לפי

גיל, 2019



תרשים 27: שיעור הנשים שביצעו בדיקות סיקור לסרטן צוואר הרחם ב-3 השנים האחרונות לפי

מצב חברתי-כלכלי, 2019



טבלה 16: שיעור הנשים שביצעו בדיקות סיקור לסרטן צוואר הרחם ב-3 השנים האחרונות לפי מצב חברתי-כלכלי וגיל - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

מצב חברתי-כלכלי						
סה"כ	4	3	2	1		
137,453	27,554	53,402	39,751	16,746	מונה	
257,612	41,073	86,568	79,129	50,842	מכנה	30-34
53.4%	67.1%	61.7%	50.2%	32.9%	שיעור	
139,104	31,226	54,403	36,922	16,553	מונה	
248,512	46,263	86,222	70,304	45,723	מכנה	35-39
56.0%	67.5%	63.1%	52.5%	36.2%	שיעור	
140,488	35,990	53,690	34,692	16,116	מונה	
250,913	53,347	86,099	67,026	44,441	מכנה	40-44
56.0%	67.5%	62.4%	51.8%	36.3%	שיעור	
127,930	33,685	48,155	32,011	14,079	מונה	
230,251	50,630	77,745	62,641	39,235	מכנה	45-49
55.6%	66.5%	61.9%	51.1%	35.9%	שיעור	
79,278	19,914	29,967	21,205	8,192	מונה	
158,126	31,812	53,013	46,839	26,462	מכנה	50-54
50.1%	62.6%	56.5%	45.3%	31.0%	שיעור	
624,253	148,369	239,617	164,581	71,686	מונה	
1,145,414	223,125	389,647	325,939	206,703	מכנה	סה"כ
54.5%	66.5%	61.5%	50.5%	34.7%	שיעור	

שיעור הנשים בגיל 34-54 אשר לא ביצעו בדיקת סיקור לסרטן צוואר הרחם ב-5 השנים האחרונות

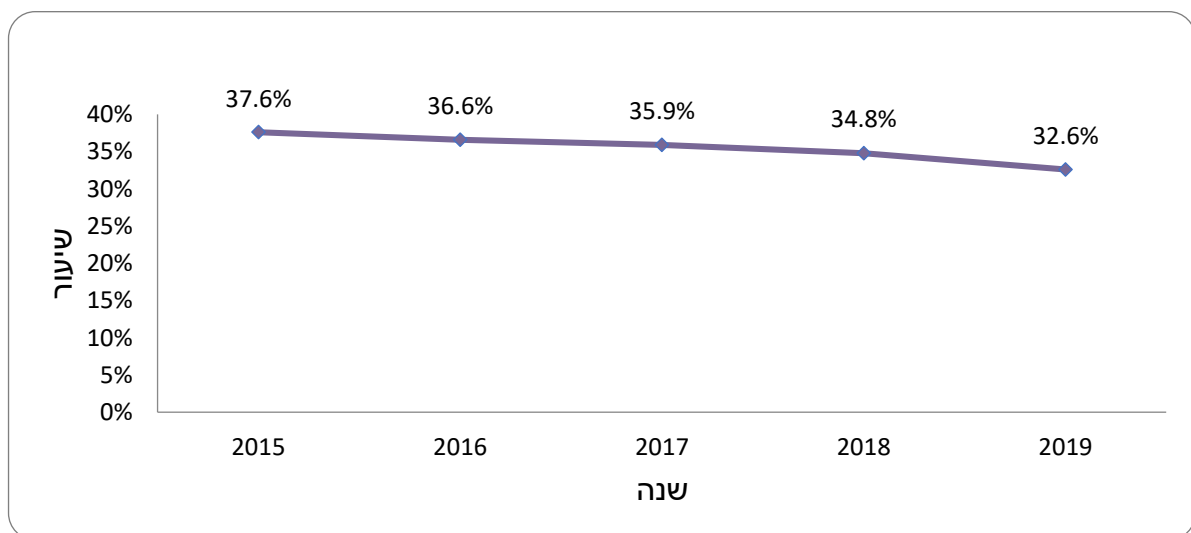
הגדרת המדד: שיעור הנשים בגיל 34-54 אשר לא ביצעו בדיקת סיקור ציטולוגית (בדיקת פאפ) לסרטן צוואר הרחם ב-5 השנים האחרונות

מכנה: נשים מבוטחות בגיל 34-54

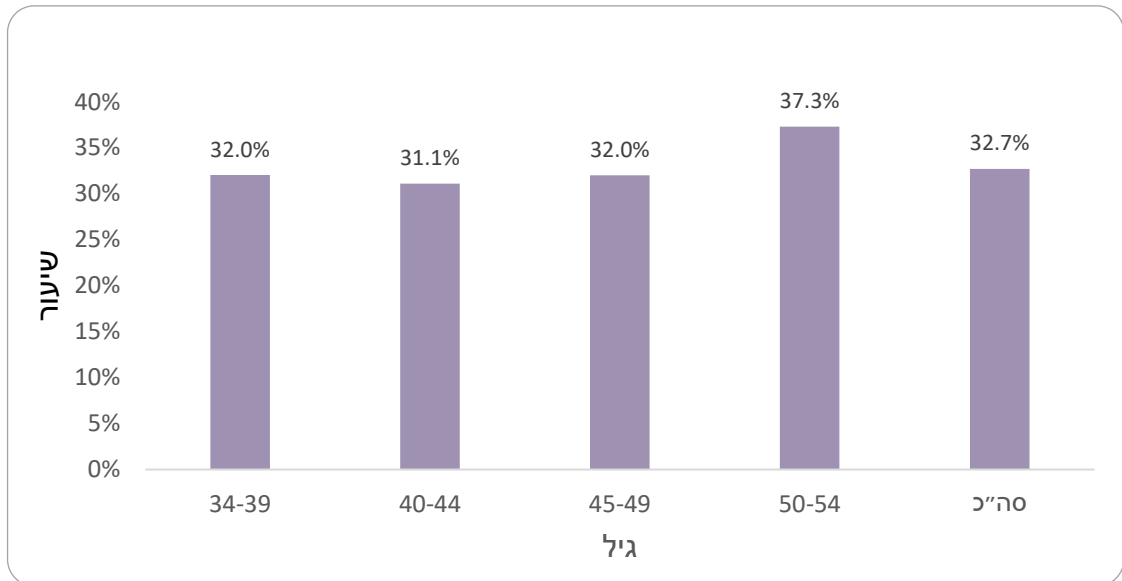
מונה: מספר הנשים במכנה אשר לא עברו בדיקת סיקור ציטולוגית (בדיקת פאפ) לסרטן צוואר הרחם בשנת המדד ובארבע השנים שקדמו לה

תוצאות: שיעור הנשים בגילאים 34-54 אשר לא ביצעו בדיקות סיקור לסרטן צוואר הרחם ב-5 השנים האחרונות ירד בין השנים 2015-2019, מ-37.6% בשנת 2015 ל-32.6% בשנת 2019 (שיעור הנשים בגילאים 30-54 אשר לא ביצעו את בדיקת הסיקור היה גבוה יותר בקרב בנות 50-54 (37.3%) בהשוואה לנשים בנות 34-39 (34.3%) (ראה תרשים 29). שיעור הסיקור היה גבוה פי 2.5 בשכבה החברתית-כלכלית החלשה (53.4%) בהשוואה לשכבה החברתית-כלכלית החזקה ביותר (20.2%).

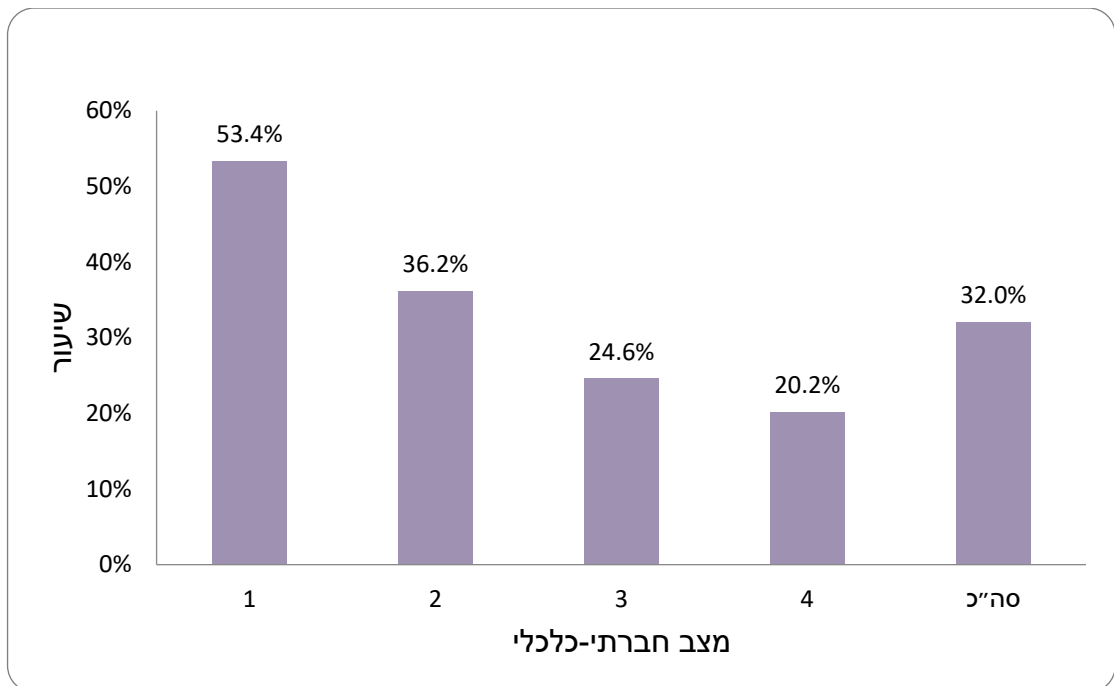
תרשים 28: שיעור הנשים שלא ביצעו בדיקת סיקור לסרטן צוואר הרחם ב-5 השנים האחרונות לפי שנה, 2015-2019



תרשים 29: שיעור הנשים שלא ביצעו בדיקת סיקור לסרטן צוואר הרחם ב-5 השנים האחרונות לפי גיל, 2019



תרשים 30: שיעור הנשים שלא ביצעו בדיקת סיקור לסרטן צוואר הרחם ב-5 השנים האחרונות לפי מצב חברתי-כלכלי, 2019



טבלה 17: שיעור הנשים שלא ביצעו בדיקת סיקור לסרטן צוואר הרחם ב-5 השנים האחרונות לפי מצב חברתי-כלכלי וגיל - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

מצב חברתי-כלכלי							
	סה"כ	4	3	2	1		
34-39	מונה	90,720	9,808	23,203	29,079	28,630	
	מכנה	290,055	52,932	100,635	83,006	53,482	
	שיעור	31.3%	18.5%	23.1%	35.0%	53.5%	
40-44	מונה	73,362	9,880	19,414	22,260	21,808	
	מכנה	241,324	51,604	83,235	64,359	42,126	
	שיעור	30.4%	19.1%	23.3%	34.6%	51.8%	
45-49	מונה	69,787	10,144	18,514	21,466	19,663	
	מכנה	222,970	49,422	75,630	60,458	37,460	
	שיעור	31.3%	20.5%	24.5%	35.5%	52.5%	
50-54	מונה	56,362	7,648	15,465	18,768	14,481	
	מכנה	153,886	31,263	51,768	45,465	25,390	
	שיעור	36.6%	24.5%	29.9%	41.3%	57.0%	
סה"כ	מונה	290,231	37,480	76,596	91,573	84,582	
	מכנה	908,235	185,221	311,268	253,288	158,458	
	שיעור	32.0%	20.2%	24.6%	36.2%	53.4%	

רשימת ספרות

1. WHO. Breast cancer [Internet]. 2019. Available from: <https://www.who.int/cancer/prevention/diagnosis-screening/breast-cancer/en/>
2. הרישום הלאומי לסרטן, המרכז הלאומי לבקרת מחלות מה. סרטן השד בנשים בישראל [Internet]. 2019 [cited 2019 Oct 23]. Available from: https://www.health.gov.il/PublicationsFiles/breast_cancer_OCTOBER2019.pdf
3. משרד הבריאות. הרישום הלאומי לסרטן-סרטן החלחולת (Rectal cancer) [Internet]. [cited 2019 Sep 11]. Available from: <http://www.health.gov.il/UnitsOffice/HD/ICDC/ICR/CancerIncidence/Pages/Rectum.aspx>
4. Key Statistics for Colorectal Cancer [Internet]. [cited 2019 Sep 11]. Available from: <https://www.cancer.org/cancer/colon-rectal-cancer/about/key-statistics.html>
5. משרד הבריאות. חוזר המנהל הכללי בנושא: מניעה וגילוי מוקדם של מחלות ממאירות [Internet]. 2012 [cited 2019 Sep 11]. Available from: <http://www.cancer.org.il/template/default.aspx?PageId=7655>
6. Telford JJ, Levy AR, Sambrook JC, Zou D, Enns RA. The cost-effectiveness of screening for colorectal cancer. *CMAJ*. 2010 Sep;182(12):1307–13.
7. Curry SJ, Krist AH, Owens DK, Barry MJ, Caughey AB, Davidson KW, et al. Screening for Cervical Cancer. *JAMA* [Internet]. 2018 Aug 21 [cited 2019 Sep 11];320(7):674. Available from: <http://jama.jamanetwork.com/article.aspx?doi=10.1001/jama.2018.10897>
8. Saslow D, Solomon D, Lawson HW, Killackey M, Kulasingam S, Cain J, et al. American Cancer Society, American Society for Colposcopy and Cervical Pathology, and American Society for Clinical Pathology Screening Guidelines for the Prevention and Early Detection of Cervical Cancer. *CA Cancer J Clin* [Internet]. 2012 Mar 14;62(3):147–72. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3801360/>
9. Dickinson J, Tsakonas E, Conner Gorber S, Lewin G, Shaw E, Singh H, et al. Recommendations on screening for cervical cancer. *CMAJ*. 2013 Jan;185(1):35–45.
10. האיגוד הישראלי למילדות וגניקולוגיה. הצעה לעדכון נייר עמדה 101 משטח מצוואר הרחם בבדיקת סריקה למניעת סרטן צוואר הרחם [Internet]. Vol. 3. 2015. Available from:

from: <https://cdn.mednet.co.il/2015/04/pdf1>
-18.3.15-פאפ-סקר-101-נייר-עדכון-

11. משרד הבריאות. סרטן צוואר הרחם בישראל – עדכון הנתונים ינואר 2019 [Internet]. Available from: https://www.health.gov.il/PublicationsFiles/cervical_cancer_2019.pdf
12. WHO | Cervical cancer. WHO. 2018;
13. Quinn M, Babb P, Jones J, Allen E. Effect of screening on incidence of and mortality from cancer of cervix in England: evaluation based on routinely collected statistics. *BMJ*. 1999 Apr;318(7188):904–8.

ילדים ובני

נוער



אנמיה בתינוקות בני 9-18 חודשים

רציונאל: זיהוי אנמיה בגיל הרך חשוב בשל הקשר של אנמיה עם התפתחות תקינה של הילד, לרבות התפתחות קוגניטיבית. אנמיה מזוהה בבדיקת דם פשוטה. אחת הסיבות השכיחות לאנמיה בגיל הרך היא חוסר בברזל, אשר ניתן לתיקון בקלות יחסית (1). בשל כך, קיימת בישראל הנחייה של משרד הבריאות לבצע סיקור שגרתי של כלל התינוקות לאנמיה בגיל שנה לערך. נתונים מישראל מראים מגמה ברורה של ירידה בהימצאות אנמיה בתינוקות, במיוחד באוכלוסייה היהודית, מאז ההמלצות של משרד הבריאות ב-1985 (2).

מדדים:

- ✓ שיעור הביצוע של בדיקת המוגלובין בתינוקות בני 9-18 חודשים
- ✓ שיעור ההימצאות של אנמיה בקרב תינוקות בני 9-18 חודשים

שיעור הביצוע של בדיקת המוגלובין בתינוקות בני 9-18 חודשים

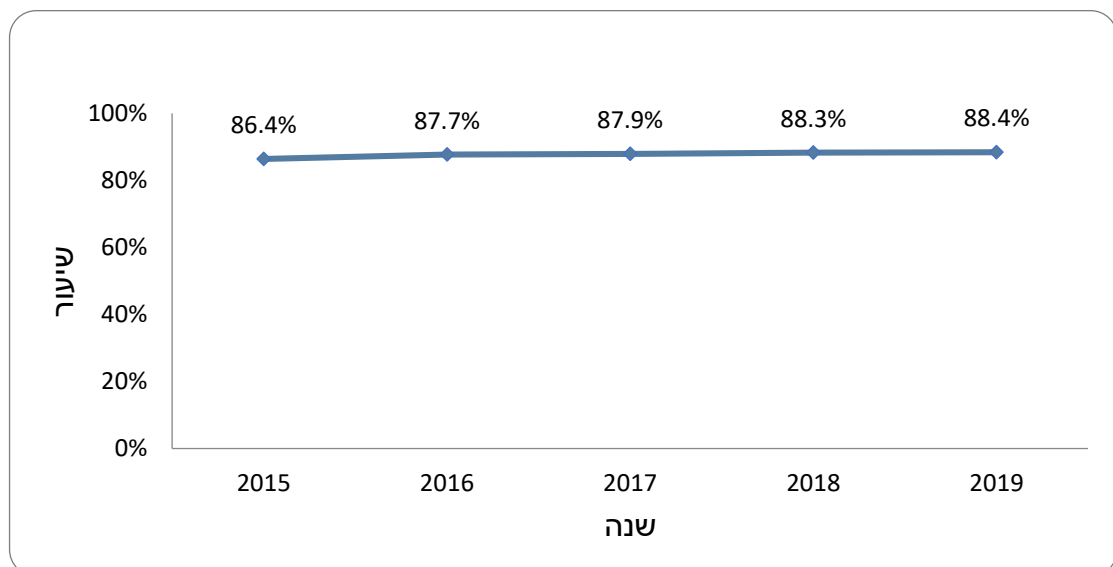
הגדרת המדד: שיעור התינוקות בני שנה שביצעו בדיקת המוגלובין לפחות פעם אחת בשנת המדד

מכנה: תינוקות אשר מלאו להם 9-18 חודשים במהלך שנת המדד

מונה: מספר התינוקות במכנה שביצעו בדיקת המוגלובין בשנת המדד

תוצאות: שיעור הביצוע של ספירת דם לזיהוי אנמיה (בדיקת המוגלובין) בתינוקות נותר יציב בין השנים 2015-2019 ועמד על 88.4% ב-2019. השיעור היה דומה בקרב בנות ובנים. השיעור בשכבה החברתית-כלכלית החלשה (86.7%) היה מעט נמוך יותר בהשוואה לשכבה החברתית-כלכלית החזקה ביותר (91.2%).

תרשים 31: שיעור ביצוע בדיקת המוגלובין בתינוקות לפי שנה, 2015-2019



תרשים 32: שיעור ביצוע בדיקת המוגלובין בתינוקות לפי מצב חברתי-כלכלי ומין, 2019



טבלה 18: שיעור ביצוע בדיקת המוגלובין בתינוקות לפי מצב חברתי-כלכלי ומין - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

		מצב חברתי-כלכלי					
		סה"כ	4	3	2	1	
זכר	מונה	79,486	10,468	22,598	23,473	22,947	
	מכנה	89,677	11,426	25,162	26,704	26,385	
	שיעור	88.6%	91.6%	89.8%	87.9%	87.0%	
נקבה	מונה	74,817	9,851	21,572	21,939	21,455	
	מכנה	84,905	10,858	24,049	25,184	24,814	
	שיעור	88.1%	90.7%	89.7%	87.1%	86.5%	
סה"כ	מונה	154,303	20,319	44,170	45,412	44,402	
	מכנה	174,582	22,284	49,211	51,888	51,199	
	שיעור	88.4%	91.2%	89.8%	87.5%	86.7%	

שיעור ההימצאות של אנמיה בקרב תינוקות בני 9-18 חודשים

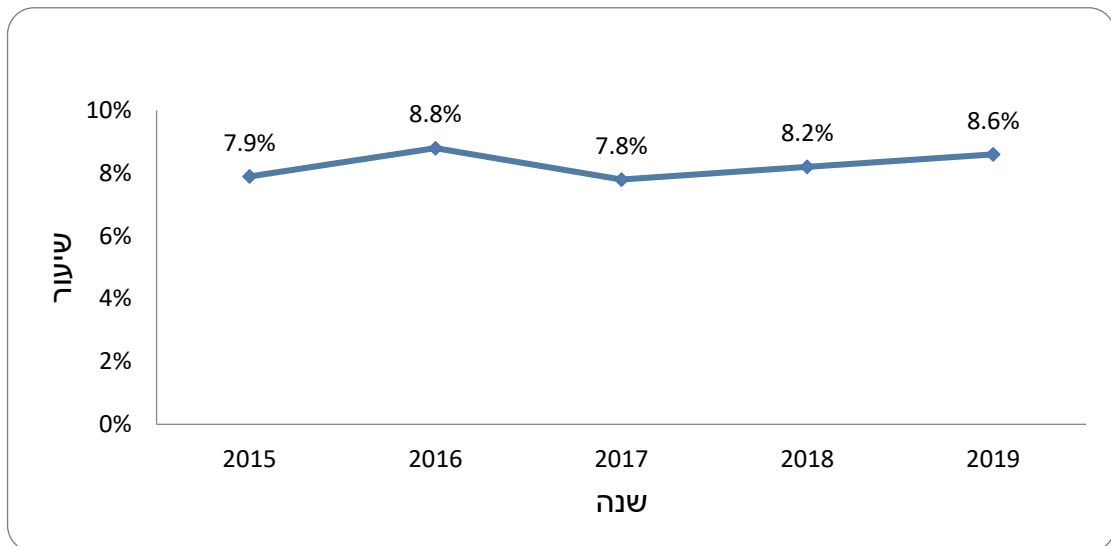
הגדרת המדד: שיעור התינוקות שהוגדרו כסובלים מאנמיה על סמך בדיקת הדם האחרונה בין הגילאים 9-18 חודשים.

מכנה: תינוקות שביצעו בדיקת המוגלובין בין הגילאים 9-18 חודשים בשנת המדד.

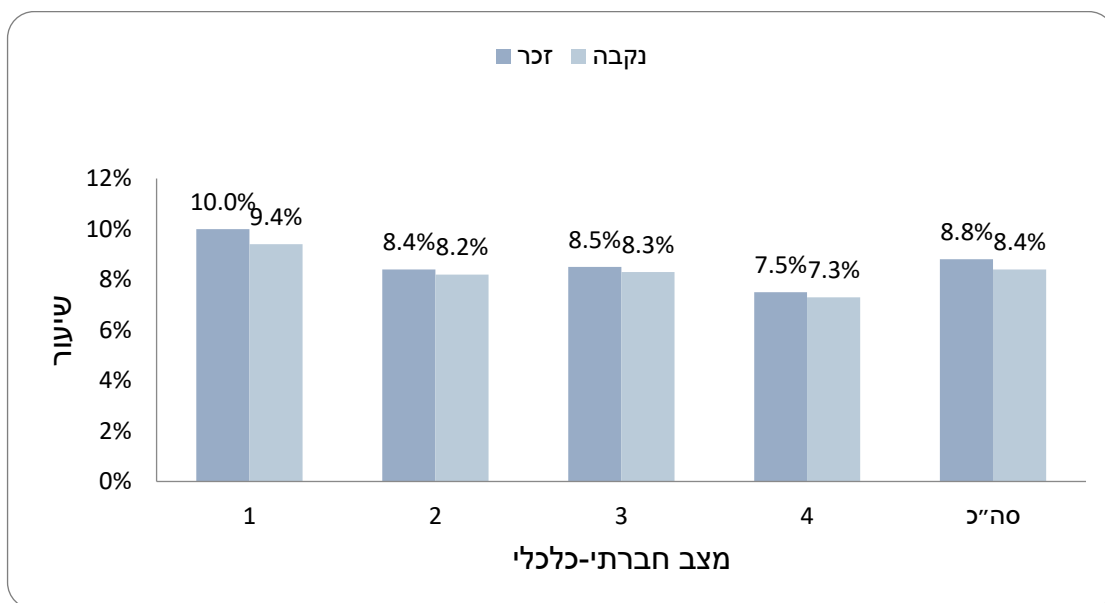
מונה: מספר התינוקות במכנה שרמת ההמוגלובין האחרונה שנמדדה להם נמוכה או שווה ל-10.5 מ"ג/ד"ל.

תוצאות: בשיעור ההימצאות של אנמיה בקרב תינוקות נצפו תנודות קלות, ללא מגמת שינוי לאורך השנים, כאשר השיעור עמד על 8.6% ב-2019. השיעור היה דומה בקרב בנות ובנים. השיעור בשכבה החברתית-כלכלית החלשה (9.7%) היה גבוה בהשוואה לשכבה החברתית-כלכלית החזקה ביותר (7.4%).

תרשים 33: שיעור ההימצאות אנמיה בתינוקות לפי שנה, 2015-2019



תרשים 34: שיעור הימצאות אנמיה בתינוקות לפי מצב חברתי-כלכלי ומין, 2019



טבלה 19: שיעור הימצאות אנמיה בתינוקות לפי מצב חברתי-כלכלי ומין - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

מצב חברתי-כלכלי						
	סה"כ	4	3	2	1	
זכר	מונה	6,987	787	1,922	1,982	2,296
	מכנה	79,486	10,468	22,598	23,473	22,947
	שיעור	8.8%	7.5%	8.5%	8.4%	10.0%
נקבה	מונה	6,306	718	1,786	1,792	2,010
	מכנה	74,817	9,851	21,572	21,939	21,455
	שיעור	8.4%	7.3%	8.3%	8.2%	9.4%
סה"כ	מונה	13,293	1,505	3,708	3,774	4,306
	מכנה	154,303	20,319	44,170	45,412	44,402
	שיעור	8.6%	7.4%	8.4%	8.3%	9.7%

ניטור משקל וגובה והתפלגות אחוזוני BMI בקרב ילדים בני 7

רציונאל: השמנה בקרב ילדים הינה אחת הבעיות המרכזיות בבריאות הציבור בשל השלכותיה בטווח הקצר והארוך (3). עודף משקל או השמנת יתר בגיל הילדות מעלים את הסיכון בבגרות להשמנה, תחלואה במחלות לב וכלי דם, סוכרת, דלקת מפרקים ניוונית וסרטן (4). איתור ילדים ובני נוער הסובלים ממשקל לא תקין הוא בעל חשיבות רבה, שכן איתור מוקדם מאפשר הכוונה לאורח חיים בריא כבר בתקופת הילדות, במטרה לבסס אורח חיים והתנהגות בריאה בטווח הארוך. ערכי BMI עשויים גם לזהות ילדים ובני נוער הנמצאים בתת משקל, להצביע על חסכים תזונתיים ואף להצביע על הפרעות אכילה, המתגלות בגילאים אלה (5). בקרב ילדים, קטגוריות המשקל מוגדרות לפי אחוזוני BMI המותאמים לגיל ומין. על פי הגדרת ארגון הבריאות העולמי, אחוזון BMI 2.3 או פחות מוגדר כרזון, אחוזון 85 עד אחוזון 97.6 מוגדר כעודף משקל ואחוזון 97.7 ומעלה מוגדר כהשמנת יתר (6). הן נתוני סקר מצב בריאות ותזונה והן נתוני בדיקות גדילה של תלמידי בתי ספר בישראל הראו כי שיעורי עודף משקל והשמנה בקרב ילדים ונוער עולים במידה ניכרת עם הגיל עד חטיבת הביניים (7). המלצת משרד הבריאות היא לתעד משקל וגובה לפחות פעם אחת בגילאי 2-4 ובגילאי 5-7 שנים. מגיל 14 ומעלה ההמלצה הינה לתעד לפחות אחת לשלוש שנים (8).

מדדים:

- ✓ שיעור התייעוד של מדידת גובה ומשקל בקרב ילדים בני 7
- ✓ שיעור ההימצאות של רזון בקרב ילדים בני 7
- ✓ שיעור ההימצאות של עודף משקל בקרב ילדים בני 7
- ✓ שיעור ההימצאות של השמנת יתר בקרב ילדים בני 7

שיעור התיעוד של מרכיבי BMI ומשקל בקרב ילדים בני 7

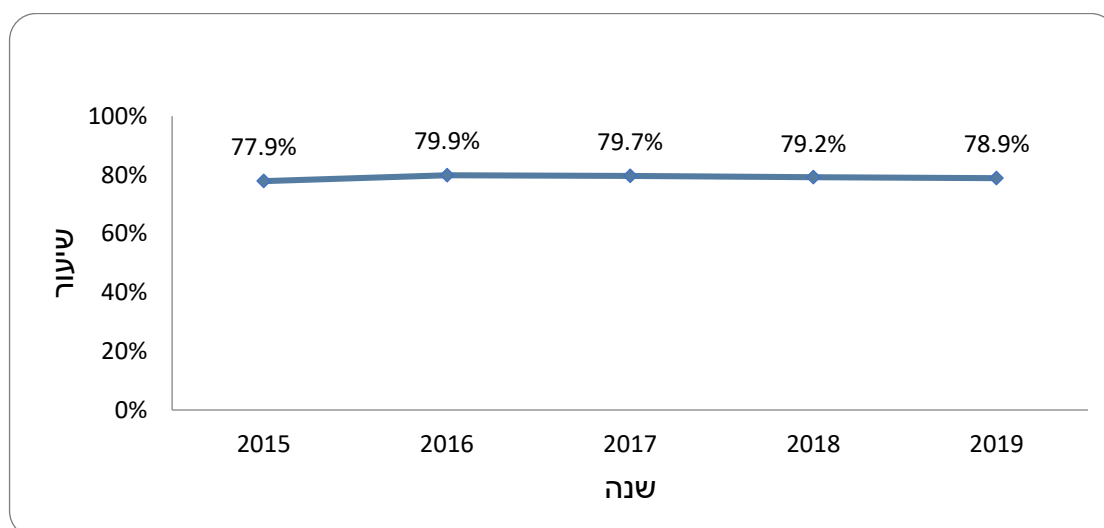
הגדרת המדד: שיעור המבוטחים בני 7 שנים עם תיעוד אחד לפחות של משקל וגובה בין הגילאים 6-5.

מכנה: מבוטחים בני 7.

מונה: מספר המבוטחים במכנה עם תיעוד אחד לפחות של משקל וגובה בין הגילאים 6-5.

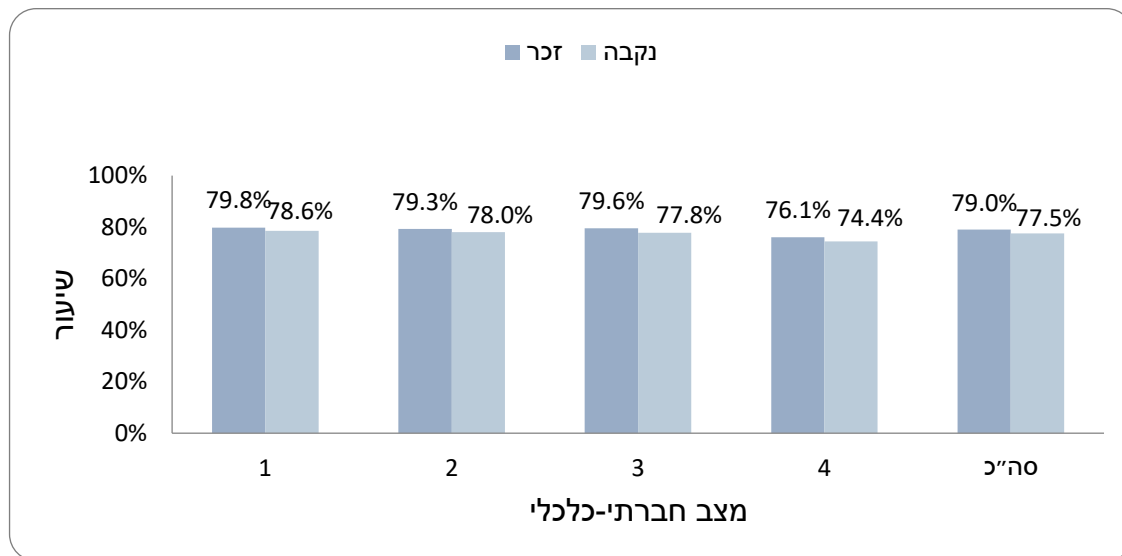
תוצאות: שיעור התיעוד של מרכיבי BMI בקרב ילדים בני 7 עלה בין השנים 2015-2016, מ-77.9% בשנת 2015 ל-79.9% בשנת 2016 עד להתייצבות ואף ירידה קלה בשנתיים האחרונות, כאשר השיעור בשנת 2019 עמד על 78.9%. השיעור היה דומה בקרב בנות ובנים. השיעור בשכבה החברתית-כלכלית החלשה (79.2%) היה מעט גבוה יותר בהשוואה לשכבה החברתית-כלכלית החזקה ביותר (75.3%).

תרשים 35: שיעור תיעוד של מרכיבי BMI ומשקל בקרב ילדים בני 7 לפי שנה, 2015-2019



תרשים 36: שיעור תיעוד של מרכיבי BMI ומשקל בקרב ילדים בני 7 לפי מצב חברתי-כלכלי ומין, 2019

2019



טבלה 20: שיעור תיעוד של מרכיבי BMI ומשקל בקרב ילדים בני 7 לפי מצב חברתי-כלכלי ומין -

מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

		מצב חברתי-כלכלי					
		סה"כ	4	3	2	1	
זכר	מונה	62,195	9,218	18,267	17,727	16,983	
	מכנה	78,683	12,119	22,937	22,350	21,277	
	שיעור	79.0%	76.1%	79.6%	79.3%	79.8%	
נקבה	מונה	58,184	8,744	17,162	16,340	15,938	
	מכנה	75,042	11,748	22,060	20,955	20,279	
	שיעור	77.5%	74.4%	77.8%	78.0%	78.6%	
סה"כ	מונה	120,379	17,962	35,429	34,067	32,921	
	מכנה	153,725	23,867	44,997	43,305	41,556	
	שיעור	78.3%	75.3%	78.7%	78.7%	79.2%	

שיעור ההימצאות של רזון בקרב ילדים בני 7

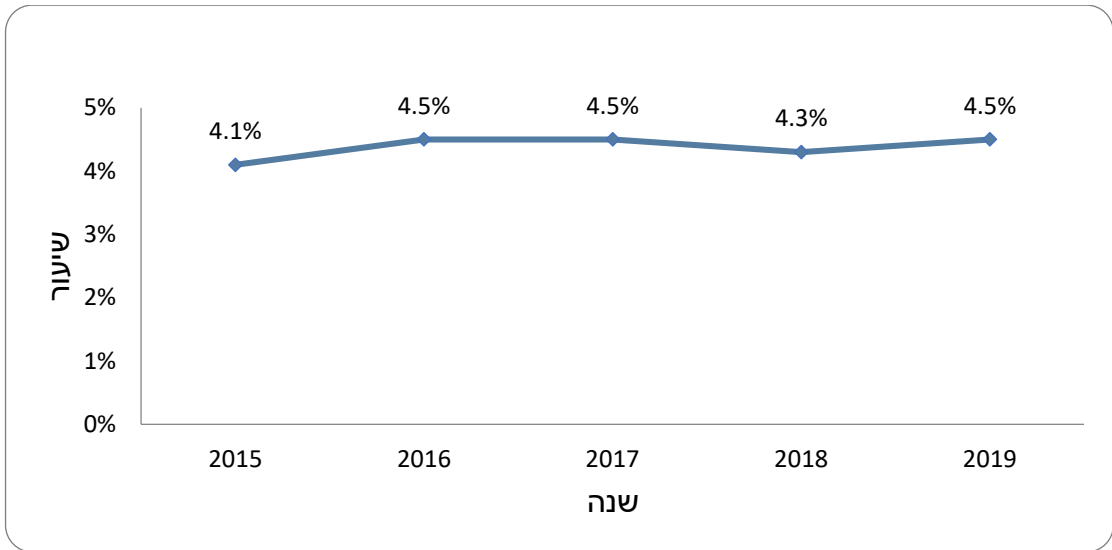
הגדרת המדד: התפלגות קטגוריות מסת הגוף בקרב מבוטחים בני 7: רזון

מכנה: מבוטחים שמלאו להם 7 שנים בשנת המדד עם תיעוד אחד לפחות של משקל וגובה בין הגילאים 5-6.

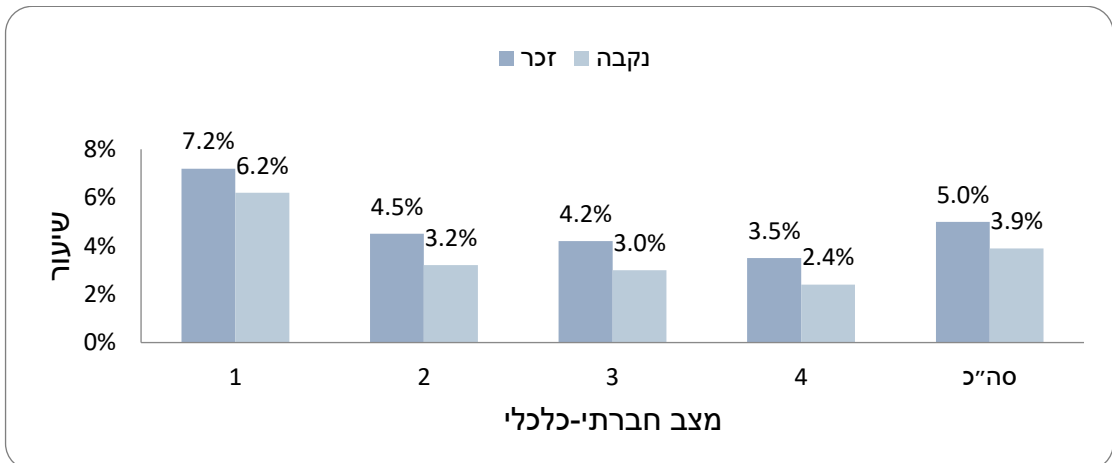
מונה: מספר המבוטחים במכנה עם ערך אחוזון BMI קטן או שווה ל 2.3.

תוצאות: שיעור ההימצאות של רזון בקרב ילדים שמלאו להם 7 שנים בשנת המדד נותר יציב בין השנים 2015-2019 ועמד על 4.5% בשנת 2019. השיעור היה נמוך יותר בקרב בנות (3.9%) מאשר בקרב בנים (5.0%). השיעור היה גבוה פי 2.2 בשכבה החברתית-כלכלית החלשה (6.7%) בהשוואה לשכבה החברתית-כלכלית החזקה ביותר (3.0%).

תרשים 37: ההימצאות של רזון בקרב ילדים שמלאו להם 7 שנים לפי שנה, 2015-2019



תרשים 38: שיעור ההימצאות של רזון בקרב ילדים שמלאו להם 7 שנים לפי מצב חברתי-כלכלי ומין, 2019



טבלה 21: שיעור ההימצאות של רזון בקרב ילדים שמלאו להם 7 שנים לפי מצב חברתי-כלכלי ומין - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

		מצב חברתי-כלכלי				
		סה"כ	4	3	2	1
זכר	מונה	3,117	323	768	803	1,223
	מכנה	62,189	9,216	18,267	17,727	16,979
	שיעור	5.0%	3.5%	4.2%	4.5%	7.2%
נקבה	מונה	2,241	212	508	526	995
	מכנה	58,181	8,743	17,162	16,340	15,936
	שיעור	3.9%	2.4%	3.0%	3.2%	6.2%
סה"כ	מונה	5,358	535	1,276	1,329	2,218
	מכנה	120,370	17,959	35,429	34,067	32,915
	שיעור	4.5%	3.0%	3.6%	3.9%	6.7%

שיעור ההימצאות של עודף משקל בקרב ילדים בני 7

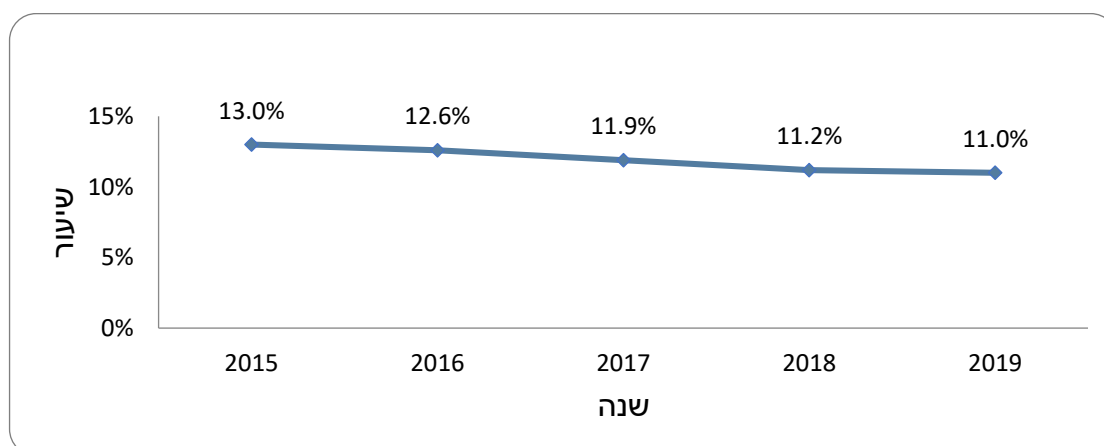
הגדרת המדד: התפלגות קטגוריות מסת הגוף בקרב מבוטחים בני 7: עודף משקל.

מכנה: מבוטחים שמלאו להם 7 שנים בשנת המדד עם תיעוד אחד לפחות של משקל וגובה בין הגילאים 5-6.

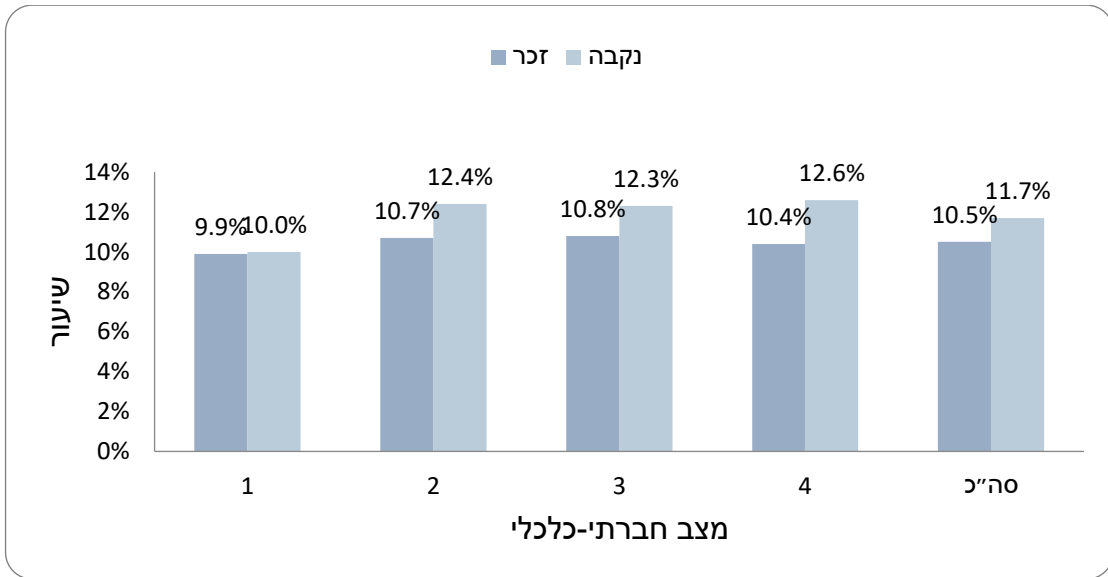
מונה: מספר המבוטחים במכנה עם ערך אחוזון BMI גדול או שווה ל-85 וקטן מ-97.7.

תוצאות: שיעור ההימצאות של עודף משקל בקרב ילדים שמלאו להם 7 שנים בשנת המדד ירד בין השנים 2015-2019, מ-13.0% בשנת 2015 ל-11.0% בשנת 2019. השיעור היה גבוה יותר בקרב בנות (11.7%) מאשר בקרב בנים (10.5%). השיעורים היו זהים בשכבות החברתיות-כלכליות השנייה, השלישית, והרביעית (11.5%) ואילו השיעור הנמוך ביותר נצפה בשכבה החברתית-כלכלית החלשה ביותר (10.0%).

תרשים 39: שיעור הימצאות עודף משקל בקרב ילדים לפי שנה, 2015-2019



תרשים 40: שיעור הימצאות עודף משקל בקרב ילדים לפי מצב חברתי-כלכלי ומין, 2019



טבלה 22: שיעור הימצאות עודף משקל בקרב ילדים לפי מצב חברתי-כלכלי ומין - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

		מצב חברתי-כלכלי					
		סה"כ	4	3	2	1	
זכר	מונה	6,514	955	1,973	1,901	1,685	
	מכנה	62,189	9,216	18,267	17,727	16,979	
	שיעור	10.5%	10.4%	10.8%	10.7%	9.9%	
נקבה	מונה	6,831	1,103	2,105	2,028	1,595	
	מכנה	58,181	8,743	17,162	16,340	15,936	
	שיעור	11.7%	12.6%	12.3%	12.4%	10.0%	
סה"כ	מונה	13,345	2,058	4,078	3,929	3,280	
	מכנה	120,370	17,959	35,429	34,067	32,915	
	שיעור	11.1%	11.5%	11.5%	11.5%	10.0%	

שיעור ההימצאות של השמנת יתר בקרב ילדים בני 7

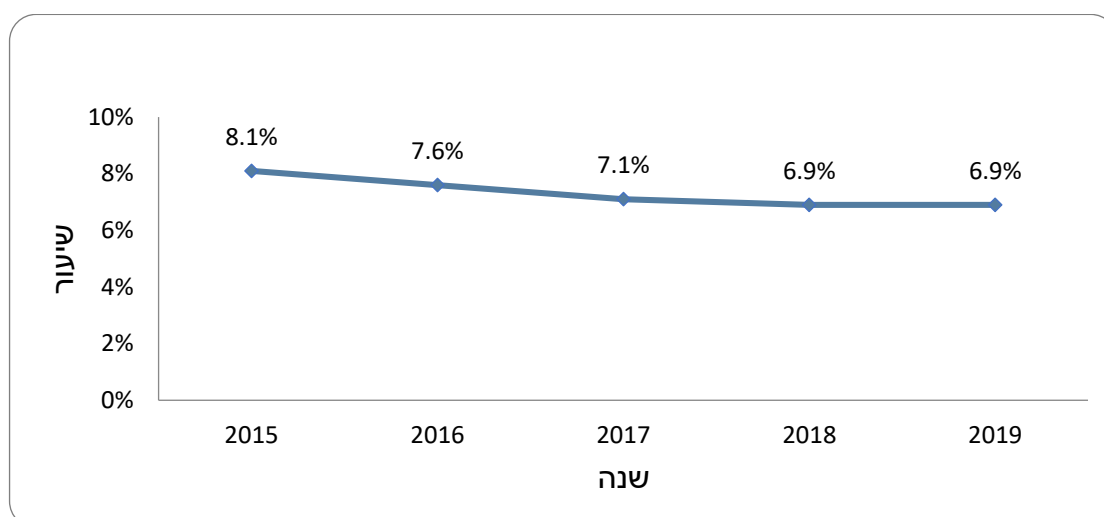
הגדרת המדד: התפלגות קטגוריות מסת הגוף בקרב מבוטחים בני 7: השמנת יתר

מכנה: מבוטחים שמלאו להם 7 שנים בשנת המדד עם תיעוד אחד לפחות של משקל וגובה בין הגילאים 5-6.

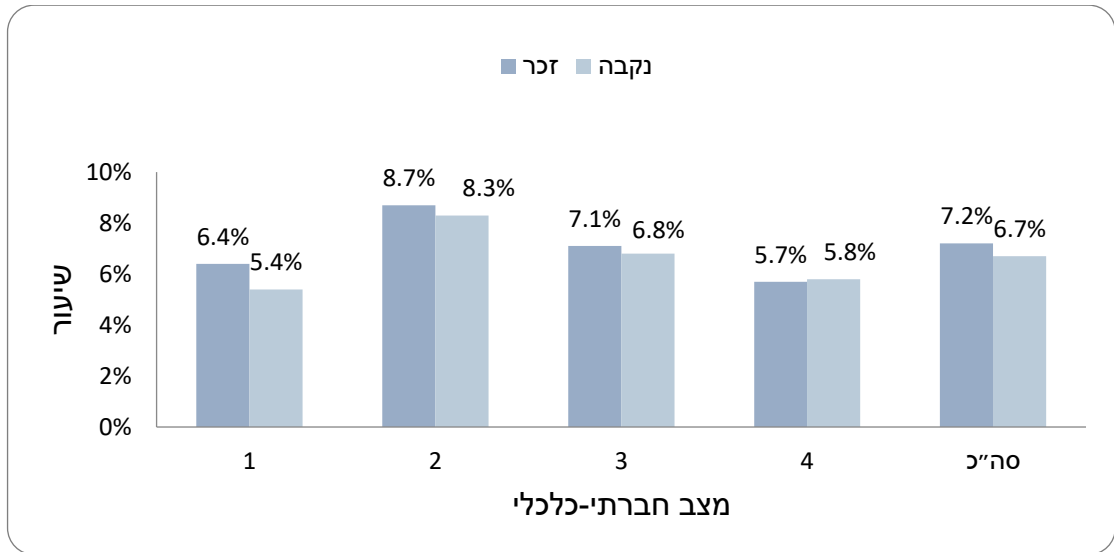
מונה: מספר המבוטחים במכנה עם ערך אחוזון BMI גדול או שווה ל 97.7.

תוצאות: שיעור ההימצאות של השמנת יתר בקרב ילדים שמלאו להם 7 שנים בשנת המדד ירד בין השנים 2015-2019, מ-8.1% בשנת 2015 ל-6.9% בשנת 2019. השיעור היה נמוך יותר בקרב בנות (6.7%) מאשר בקרב בנים (7.2%). השיעור הגבוה ביותר נמצא בשכבה החברתית-כלכלית השנייה (8.5%) ואילו השיעור הנמוך ביותר נצפה בשכבה החברתית-כלכלית החזקה ביותר (5.8%).

תרשים 41: שיעור ההימצאות של השמנת יתר בקרב ילדים לפי שנה, 2015-2019



תרשים 42: שיעור הימצאות השמנת יתר בקרב ילדים לפי מצב חברתי-כלכלי ומין, 2019



טבלה 23: שיעור הימצאות השמנת יתר בקרב ילדים לפי מצב חברתי-כלכלי ומין - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

		מצב חברתי-כלכלי					
		סה"כ	4	3	2	1	
זכר	מונה	4,460	529	1,290	1,546	1,095	
	מכנה	62,189	9,216	18,267	17,727	16,979	
	שיעור	7.2%	5.7%	7.1%	8.7%	6.4%	
נקבה	מונה	3,888	505	1,174	1,350	859	
	מכנה	58,181	8,743	17,162	16,340	15,936	
	שיעור	6.7%	5.8%	6.8%	8.3%	5.4%	
סה"כ	מונה	8,348	1,034	2,464	2,896	1,954	
	מכנה	120,370	17,959	35,429	34,067	32,915	
	שיעור	6.9%	5.8%	7.0%	8.5%	5.9%	

שיעור התיעוד של מרכיבי BMI בקרב בני 14-18

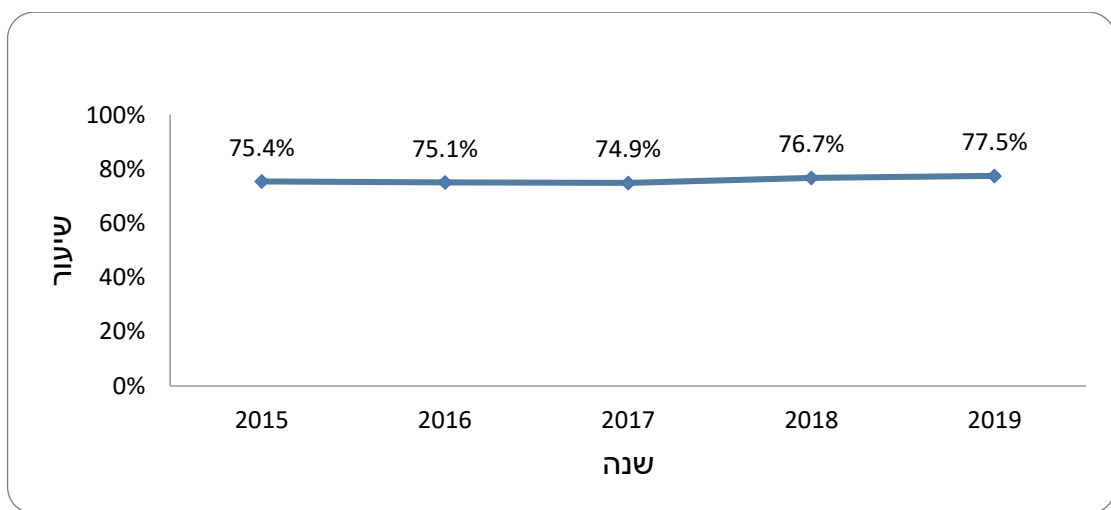
הגדרת המדד: שיעור התיעוד של מרכיבי BMI בקרב בני 14-18.

מכנה: מבוטחים בני 14-18.

מונה: מבוטחים במכנה עם תיעוד מרכיבי BMI (גובה ומשקל) בשלוש השנים האחרונות.

תוצאות: שיעור התיעוד של מרכיבי BMI בקרב בני 14-18 נותר יציב בין השנים 2015-2019 ועמד על 77.5% ב-2019. השיעור היה דומה בקרב בנות ובנים. השיעור בשכבה החברתית-כלכלית החלשה (72.6%) היה נמוך יותר בהשוואה לשכבה החברתית-כלכלית החזקה ביותר (81.1%).

תרשים 43: שיעור תיעוד מרכיבי BMI בבני נוער לפי שנה, 2015-2019



תרשים 44: שיעור תיעוד מרכיבי BMI בבני נוער לפי מצב חברתי-כלכלי ומין, 2019



טבלה 24: שיעור תיעוד מרכיבי BMI בבני נוער לפי מצב חברתי-כלכלי ומין - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

		מצב חברתי-כלכלי					
		סה"כ	4	3	2	1	
זכר	מונה	233,777	35,656	62,792	66,443	68,886	
	מכנה	300,011	43,534	76,171	84,927	95,379	
	שיעור	77.9%	81.9%	82.4%	78.2%	72.2%	
נקבה	מונה	218,747	32,156	57,601	62,824	66,166	
	מכנה	283,482	40,083	71,382	81,471	90,546	
	שיעור	77.2%	80.2%	80.7%	77.1%	73.1%	
סה"כ	מונה	452,524	67,812	120,393	129,267	135,052	
	מכנה	583,493	83,617	147,553	166,398	185,925	
	שיעור	77.6%	81.1%	81.6%	77.7%	72.6%	

רשימת ספרות

1. Pala E, Erguven M, Guven S, Erdogan M, Balta T. Psychomotor development in children with iron deficiency and iron-deficiency anemia. *Food Nutr Bull.* 2010 Sep;31(3):431–5.
2. חוזר ראש שירותי בריאות הציבור. תדריך למניעת אנמיה וחוסר ברזל בתינוקות ובפעוטות. [Internet]. משרד הבריאות. 2012. p. 1–95. Available from: https://www.health.gov.il/hozer/BZ17_2012.pdf
3. Gungor NK. Overweight and obesity in children and adolescents. *J Clin Res Pediatr Endocrinol.* 2014 Sep;6(3):129–43.
4. OECD. Health at a Glance 2017 [Internet]. 2017. Available from: http://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-2017_health_glance-2017-en
5. Reilly JJ. Assessment of obesity in children and adolescents: synthesis of recent systematic reviews and clinical guidelines. *J Hum Nutr Diet.* 2010 Jun;23(3):205–11.
6. WHO | BMI-for-age (5-19 years) [Internet]. WHO. World Health Organization; 2015 [cited 2019 Sep 10]. Available from: http://www.who.int/growthref/who2007_bmi_for_age/en/#.W_Jjz34f-jM.mendeley
7. הבריאות מ. נתוני הערכת גדילה של תלמידים בישראל, משרד הבריאות [Internet]. [cited 2019 Sep 11]. Available from: <https://www.health.gov.il/Subjects/KidsAndMatures/school/Pages/B1.aspx>
8. חוזר המנהל הכללי. חובת תיעוד של גורמי סיכון ואורחות חיים בתיק הרפואי הממוחשב. [Internet]. משרד הבריאות. 2011. Available from: https://www.health.gov.il/hozer/mk21_2011.pdf

מבוגרים בני 65 ומעלה



שיעור קבלת חיסון נגד שפעת בקרב בני 65 ומעלה

הגדרת המדד: שיעור המבוטחים בני 65 ומעלה אשר קבלו חיסון נגד שפעת עונתית

רציונאל: מחלת השפעת היא מחלה זיהומית נגיפית המתבטאת לרוב בחום גבוה, צמרמורות, כאבי גרון ושיעול, כאבי שרירים וראש ותשישות. הסיבוך המרכזי המופיע בעקבות שפעת עונתית הוא דלקת ריאות, אך ככל הנראה, תחלואה בשפעת אף מחמירה תחלואה כרונית קיימת ותורמת לתמותה בעונת החורף ממחלות ריאה ולב (1,2). גורמי סיכון לסיבוכי המחלה כוללים גיל (קשישים או ילדים צעירים מאד), הריון, מחלות רקע כרוניות כגון סוכרת, השמנת יתר חולנית, מחלות לב, מחלות דרכי הנשימה ומחלות המדכאות את מערכת החיסון. הטיפול בשפעת כולל בדרך כלל טיפול תומך וטיפול בסיבוכי המחלה (דלקת ריאות ומצוקה נשימתית). לאור זאת, האמצעי היעיל ביותר הינו מניעה ראשונית על ידי חיסון נגד נגיף השפעת. היעילות האפשרית של החיסון במניעת שפעת וסיבוכיה כוללת מניעת תחלואה של הפרט וכן צמצום ההעברה והגבלת היקפי ההתפרצויות. שפעת עונתית מתחילה בדרך כלל בחודשי הסתיו (אוקטובר-נובמבר) ומגיעה לשיאה בחורף (דצמבר-ינואר) (3). בשל ההשתנות השנתית של זני השפעת יש צורך בחיסון חוזר כל שנה (4).

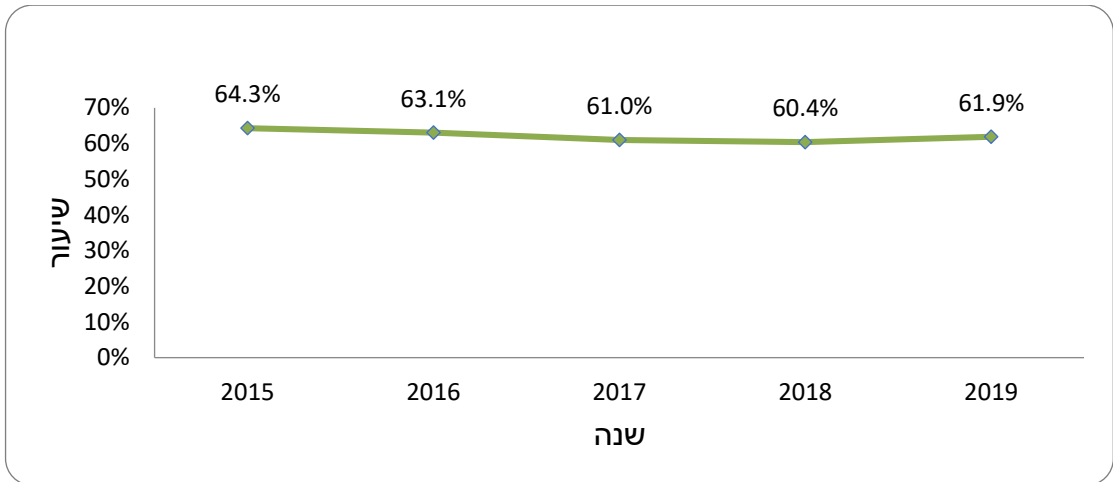
מכנה: כלל המבוטחים בני 65 ומעלה

מונה: מספר המבוטחים במכנה אשר חוסנו בפועל נגד שפעת עונתית

הערות: תקופת המדד הינה מ-1 בספטמבר של שנת המדד ועד 28 בפברואר בשנה שאחריה, בחפיפה לתקופת מתן החיסון.

תוצאות: שיעור המחוסנים בקרב בני 65 ומעלה ירד מ-64.3% בשנת 2015 ל-61.9% בשנת 2019. השיעור היה מעט נמוך יותר בקרב נשים (59.9%) מאשר בקרב גברים (64.4%). לא נצפה קשר מונוטוני עם מצב חברתי-כלכלי, כאשר השיעור הנמוך ביותר נצפה בשכבה החברתית-כלכלית השניה (57.5%) והשיעור הגבוה ביותר נצפה בשכבה החברתית-כלכלית החזקה ביותר (68.7%).

תרשים 45: שיעור קבלת חיסון נגד שפעת לפי שנה, 2015-2019



תרשים 46: שיעור קבלת חיסון נגד שפעת לפי גיל ומין, 2019



תרשים 47: שיעור קבלת חיסון נגד שפעת לפי מצב חברתי-כלכלי ומין, 2019



טבלה 25: שיעור קבלת חיסון נגד שפעת לפי גיל ומין - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

		גיל					
		סה"כ	85+	80-84	75-79	70-74	65-69
זכר	מונה	291,837	30,081	39,459	49,188	81,400	91,709
	מכנה	453,203	41,824	54,784	70,636	124,418	161,541
	שיעור	64.4%	71.9%	72.0%	69.6%	65.4%	56.8%
נקבה	מונה	341,438	45,611	50,096	57,067	88,963	99,701
	מכנה	569,658	71,811	77,896	89,717	146,501	183,733
	שיעור	59.9%	63.5%	64.3%	63.6%	60.7%	54.3%
סה"כ	מונה	633,275	75,692	89,555	106,255	170,363	191,410
	מכנה	1,022,861	113,635	132,680	160,353	270,919	345,274
	שיעור	61.9%	66.6%	67.5%	66.3%	62.9%	55.4%

טבלה 26: שיעור קבלת חיסון נגד שפעת לפי מצב חברתי-כלכלי וגיל - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

		מצב חברתי-כלכלי				
		סה"כ	4	3	2	1
65-69	מונה	185,538	43,030	70,306	52,821	19,381
	מכנה	334,487	69,414	126,294	102,806	35,973
	שיעור	55.5%	62.0%	55.7%	51.4%	53.9%
70-74	מונה	165,405	41,367	63,606	44,875	15,557
	מכנה	262,824	58,835	100,224	77,430	26,335
	שיעור	62.9%	70.3%	63.5%	58.0%	59.1%
75-79	מונה	103,191	23,151	39,012	30,205	10,823
	מכנה	155,664	31,609	57,723	48,877	17,455
	שיעור	66.3%	73.2%	67.6%	61.8%	62.0%
80-84	מונה	87,207	19,535	32,890	26,608	8,174
	מכנה	129,121	26,108	47,816	42,371	12,826
	שיעור	67.5%	74.8%	68.8%	62.8%	63.7%
85+	מונה	73,677	17,765	28,462	21,243	6,207
	מכנה	110,598	24,938	41,974	33,994	9,692
	שיעור	66.6%	71.2%	67.8%	62.5%	64.0%
סה"כ	מונה	615,018	144,848	234,276	175,752	60,142
	מכנה	992,694	210,904	374,031	305,478	102,281
	שיעור	62.0%	68.7%	62.6%	57.5%	58.8%

שיעור קבלת חיסון נגד פניאומוקוק בקרב בני 65-74

הגדרת המדד: שיעור המבוטחים בני 65-74 אשר קבלו חיסון נגד חיידק הפניאומוקוק

רציונאל: זיהומים הנגרמים על ידי חיידק הפניאומוקוק (*Streptococcus pneumoniae*) הינם גורם משמעותי לתחלואה ותמותה ברחבי העולם, בייחוד בילדים ובקשישים. תחלואה פניאומוקוקלית כוללת דלקת ריאות ודלקות אוזניים וכן מחלות פולשניות, כגון דלקת קרום המוח, זיהום בדם, ואלח דם (5). גורמי סיכון לסיבוכי המחלה כוללים גיל (קשישים מעל גיל 65 וילדים צעירים מגיל שנתיים), מחלות רקע כגון סוכרת, מחלות לב וכלי דם, מחלות ריאה ודרכי הנשימה, וכן מחלות המדכאות את מערכת החיסון. הפניאומוקוק הוא חיידק נפוץ. שיעורי התחלואה הפניאומוקוקלית במבוגרים משתנים במהלך עונות השנה, עם שיעורים גבוהים יותר בחודשי החורף, במקביל לזיהומים נשימתיים אחרים. החיסון נגד זיהום פניאומוקוקלי במבוגרים מורכב מאנטיגנים קפסולריים פוליסכרידים מנוקים של 23 הזנים הנפוצים ביותר של חיידק הפניאומוקוק. יעילות החיסון כנגד מחלה פולשנית בקרב סך אוכלוסיית המבוגרים נעה בין 50%-70% ויורדת עם העלייה בגיל, כאשר מעל גיל 85 יעילות החיסון נמוכה מ-50% (6). משרד הבריאות ממליץ על חיסון נגד חיידק הפניאומוקוק (החיסון הפוליסכרידי) החל מגיל שנתיים, עבור אוכלוסייה שנמצאת בסיכון גבוה לזיהום פניאומוקוקלי. עבור בני 65 ומעלה מומלץ החיסון עבור מי שלא חוסנו בעבר, או שחוסנו במנה אחת של התרכיב לפני גיל 65 שנים, אם חלפו 5 שנים לפחות מהמנה האחרונה (7).

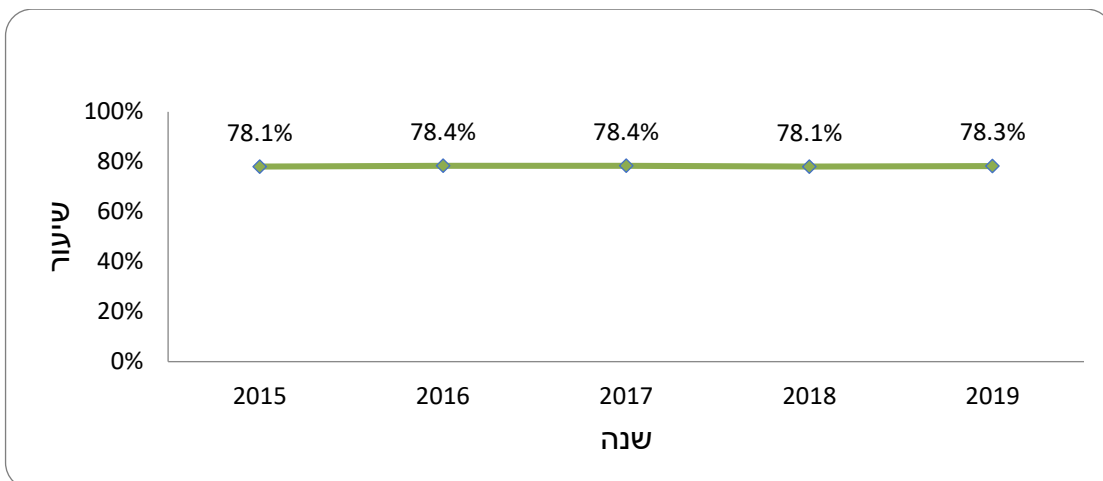
מכנה: מבוטחים בני 65-74

מונה: מספר המבוטחים במכנה אשר חוסנו בפועל נגד פניאומוקוק פעם אחת לאחר גיל 65 או בחמש השנים האחרונות

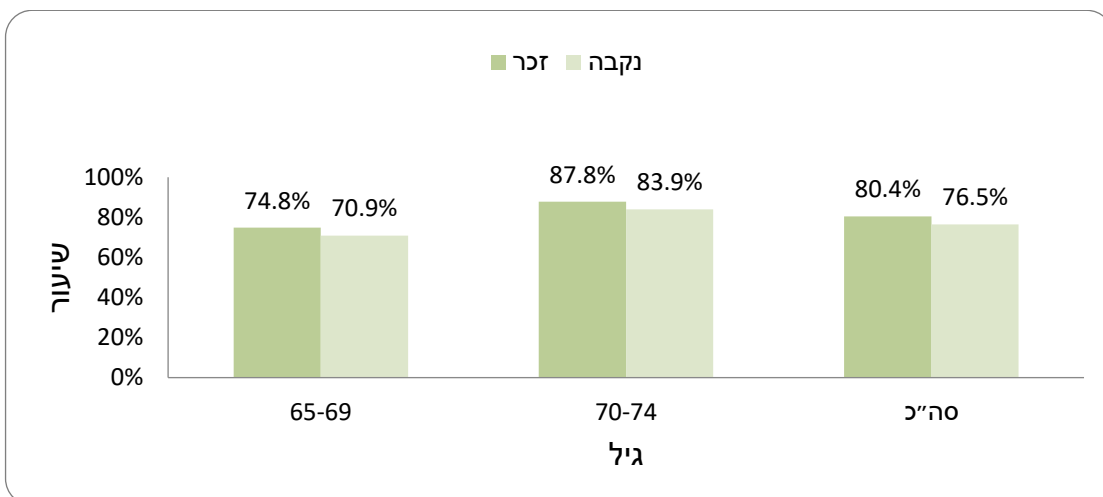
הערות: מדד זה מתייחס לחיסונים נגד זיהומים פניאומוקוקליים הניתנים באמצעות התרכיב הפוליסכרידי (הכולל 23 זנים של החיידק) בקרב אוכלוסיית המבוגרים בני 65-74.

תוצאות: שיעור החיסון נגד פניאומוקוק בקרב בני 65-74 נותר יציב בין השנים 2015-2019 ועמד על 78.3% ב-2019. השיעור היה מעט נמוך יותר בקרב נשים (76.5%) מאשר בקרב גברים (80.4%). השיעור בשכבה החברתית-כלכלית החלשה (81.7%) היה מעט גבוה יותר בהשוואה לשכבה החברתית-כלכלית החזקה ביותר (79.7%).

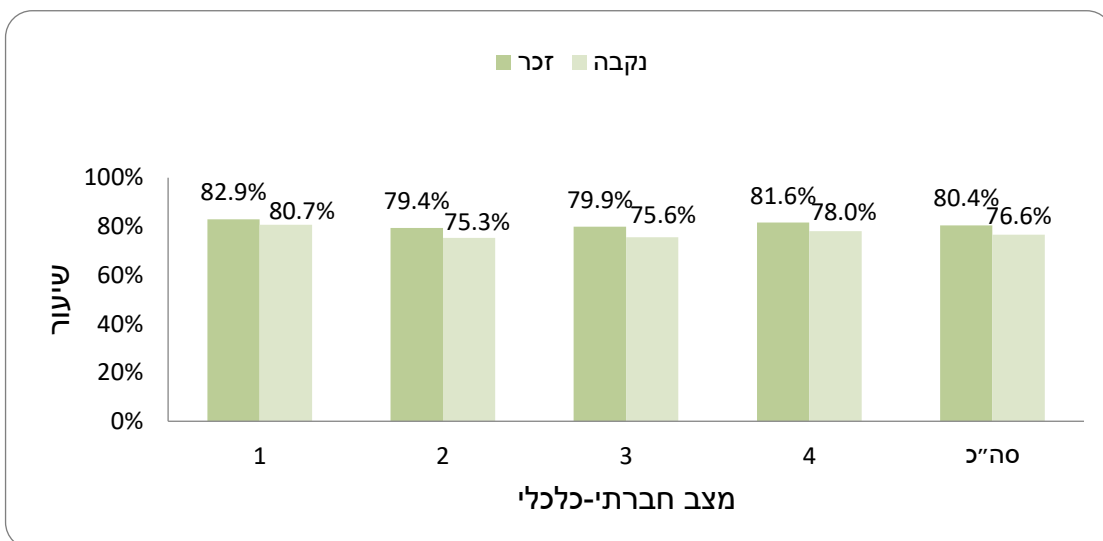
תרשים 48: שיעור קבלת חיסון נגד פניאומוקוק לפי שנה, 2015-2019



תרשים 49: שיעור קבלת חיסון נגד פניאומוקוק לפי גיל ומין, 2019



תרשים 50: שיעור קבלת חיסון נגד פניאומוקוק לפי מצב חברתי-כלכלי ומין, 2019



טבלה 27: שיעור קבלת חיסון נגד פניאומקוק לפי גיל ומין - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

		גיל			
		סה"כ	70-74	65-69	
זכר	מונה	214,835	100,456	114,379	
	מכנה	267,255	114,357	152,898	
	שיעור	80.4%	87.8%	74.8%	
נקבה	מונה	235,626	112,551	123,075	
	מכנה	307,815	134,216	173,599	
	שיעור	76.5%	83.9%	70.9%	
סה"כ	מונה	450,461	213,007	237,454	
	מכנה	575,070	248,573	326,497	
	שיעור	78.3%	85.7%	72.7%	

טבלה 28: שיעור קבלת חיסון נגד פניאומקוק לפי מצב חברתי-כלכלי וגיל - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

		מצב חברתי-כלכלי					
		סה"כ	4	3	2	1	
65-69	מונה	230,048	49,173	85,944	69,259	25,672	
	מכנה	316,216	66,659	119,959	96,446	33,152	
	שיעור	72.8%	73.8%	71.6%	71.8%	77.4%	
70-74	מונה	206,523	48,082	79,073	59,101	20,267	
	מכנה	240,982	55,375	92,718	69,811	23,078	
	שיעור	85.7%	86.8%	85.3%	84.7%	87.8%	
סה"כ	מונה	436,571	97,255	165,017	128,360	45,939	
	מכנה	557,198	122,034	212,677	166,257	56,230	
	שיעור	78.4%	79.7%	77.6%	77.2%	81.7%	

ניטור משקל הגוף בקרב מבוגרים בני 65 ומעלה

רציונאל: ניטור משקל הגוף בגיל המבוגר הוא בעל חשיבות מרובה. שינויים פיזיולוגיים המתרחשים עם הגיל, מחלות כרוניות, ריבוי תרופות וכן דמנציה, דיכאון ומחלות חלל הפה יכולים להביא לתת תזונה בגיל המבוגר, וזו קשורה בתמותת יתר ובתחלואה. ירידה בלתי רצונית במשקל גוף בקרב קשישים הינה סמן אזהרה לשבריריות ודורשת בירור. כמו כן, זיהוי פרטים באוכלוסייה הסובלים מהשמנת יתר מאפשר התאמת התערבות להתמודדות עם אחד מגורמי הסיכון המשמעותיים ביותר למחלות כרוניות רבות בעידן המודרני. קיימת חשיבות רבה למתן תשומת לב לזיהוי השמנה וטיפול בה, בעיקר לפני הופעת תחלואה נלוות (8).

מדדים:

- ✓ שיעור התיעוד של מרכיבי BMI בקרב בני 65-84
- ✓ שיעור המבוגרים בני 75 ומעלה שחלה ירידה משמעותית במשקלם בשנתיים האחרונות
- ✓ שיעור ההימצאות של תת משקל בקרב מבוגרים בני 75 ומעלה
- ✓ שיעור ההימצאות של השמנת יתר בקרב בני 65-84

שיעור התיעוד של מרכיבי BMI בקרב בני 65-84

הגדרת המדד: שיעור התיעוד של מרכיבי BMI בקרב בני 65-84

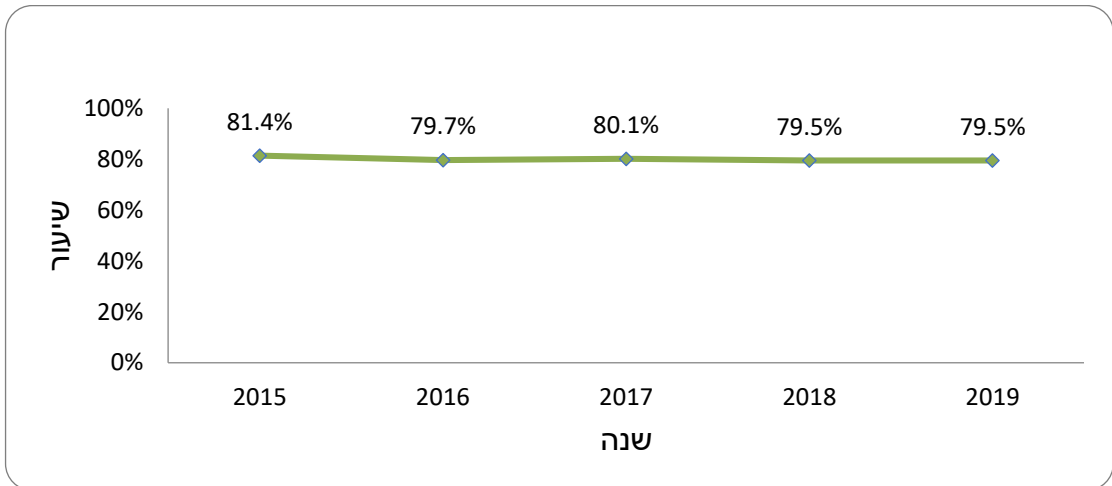
מכנה: מבוטחים בני 65-84

מונה: מספר המבוטחים במכנה עם תיעוד מרכיבי BMI,

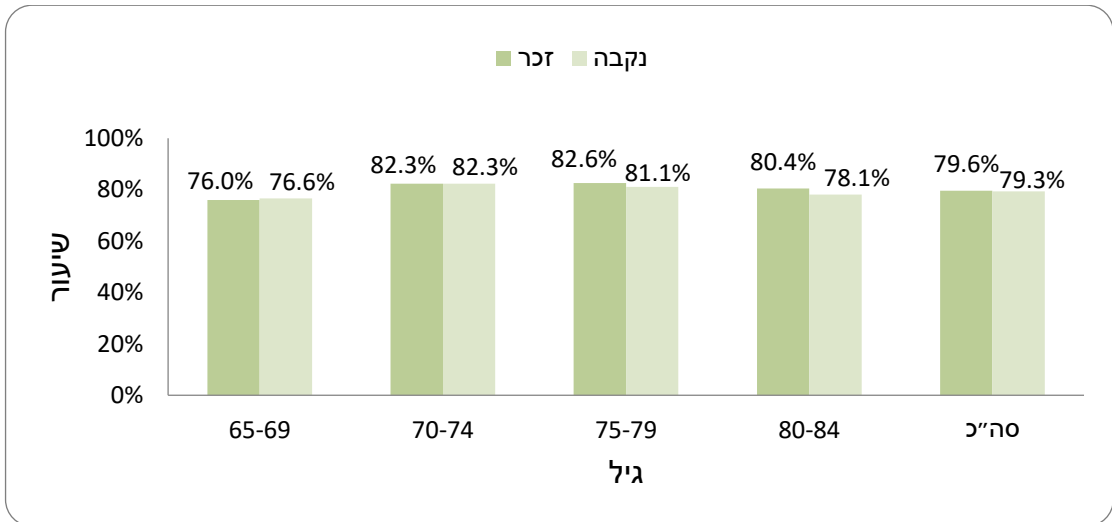
משקל: לפחות פעם אחת בשנת המדד, וגובה: לפחות פעם אחת מגיל 65 ועד גיל 83 שנים.

תוצאות: שיעור התיעוד של מרכיבי BMI בקרב בני 65-84 ירד מ-81.4% בשנת 2015 ל-78.8% בשנת 2019. השיעור היה דומה בקרב נשים וגברים. השיעור בשכבה החברתית-כלכלית החלשה (81.7%) היה מעט גבוה יותר בהשוואה לשכבה החברתית-כלכלית החזקה ביותר (75.2%).

תרשים 51: תיעוד מרכיבי BMI לפי שנה, 2015-2019



תרשים 52: תיעוד מרכיבי BMI לפי גיל ומין, 2019



תרשים 53: תיעוד מרכיבי BMI לפי מצב חברתי-כלכלי ומין, 2019



טבלה 29: תיעוד מרכיבי BMI לפי גיל ומין - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

		גיל					
		סה"כ	80-84	75-79	70-74	65-69	
זכר	מונה	321,073	37,554	58,313	102,369	122,837	
	מכנה	403,277	46,683	70,636	124,417	161,541	
	שיעור	79.6%	80.4%	82.6%	82.3%	76.0%	
נקבה	מונה	385,276	51,257	72,759	120,532	140,728	
	מכנה	485,618	65,668	89,717	146,500	183,733	
	שיעור	79.3%	78.1%	81.1%	82.3%	76.6%	
סה"כ	מונה	706,349	88,811	131,072	222,901	263,565	
	מכנה	888,895	112,351	160,353	270,917	345,274	
	שיעור	79.5%	79.0%	81.7%	82.3%	76.3%	

טבלה 30: תיעוד מרכיבי BMI לפי מצב חברתי-כלכלי וגיל - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

		מצב חברתי-כלכלי					
		סה"כ	4	3	2	1	
65-69	מונה	254,868	49,858	96,007	79,949	29,054	
	מכנה	334,486	69,414	126,293	102,806	35,973	
	שיעור	76.2%	71.8%	76.0%	77.8%	80.8%	
70-74	מונה	215,798	46,208	82,889	64,242	22,459	
	מכנה	262,822	58,833	100,224	77,430	26,335	
	שיעור	82.1%	78.5%	82.7%	83.0%	85.3%	
75-79	מונה	126,938	24,993	47,657	39,822	14,466	
	מכנה	155,664	31,608	57,724	48,877	17,455	
	שיעור	81.5%	79.1%	82.6%	81.5%	82.9%	
80-84	מונה	86,268	16,924	32,482	28,187	8,675	
	מכנה	109,347	21,848	40,339	36,121	11,039	
	שיעור	78.9%	77.5%	80.5%	78.0%	78.6%	
סה"כ	מונה	683,872	137,983	259,035	212,200	74,654	
	מכנה	862,319	181,703	324,580	265,234	90,802	
	שיעור	79.3%	75.9%	79.8%	80.0%	82.2%	

שיעור המבוגרים בני 65 ומעלה שחלה ירידה משמעותית במשקלם בשנתיים האחרונות

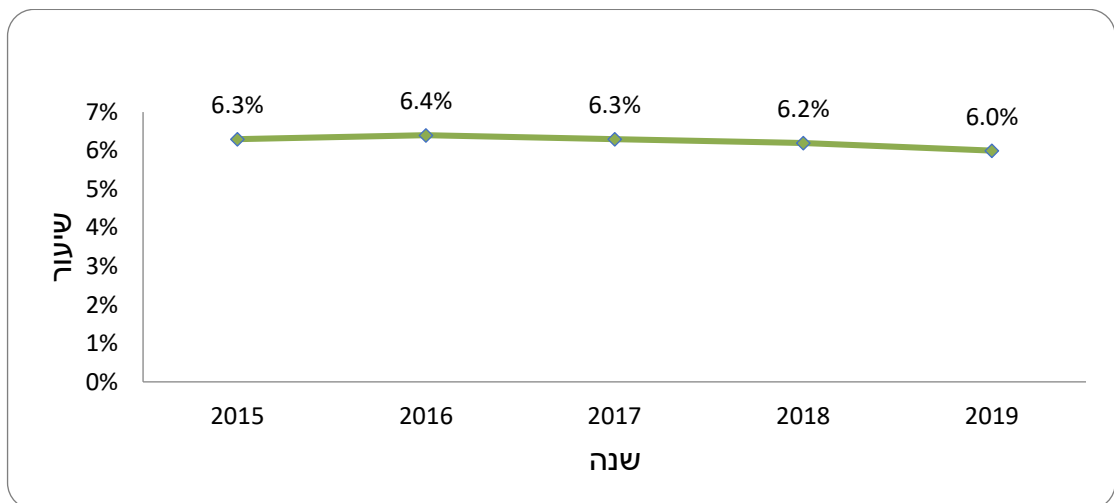
הגדרת המדד: שיעור המבוגרים בני 65 ומעלה שחלה ירידה משמעותית במשקלם בשנתיים האחרונות.

מכנה: מבוטחים בני 65 ומעלה עם תיעוד משקל בשנת המדד ולפחות תיעוד משקל נוסף אחד בשנת המדד או בשנה שלפני שנת המדד.

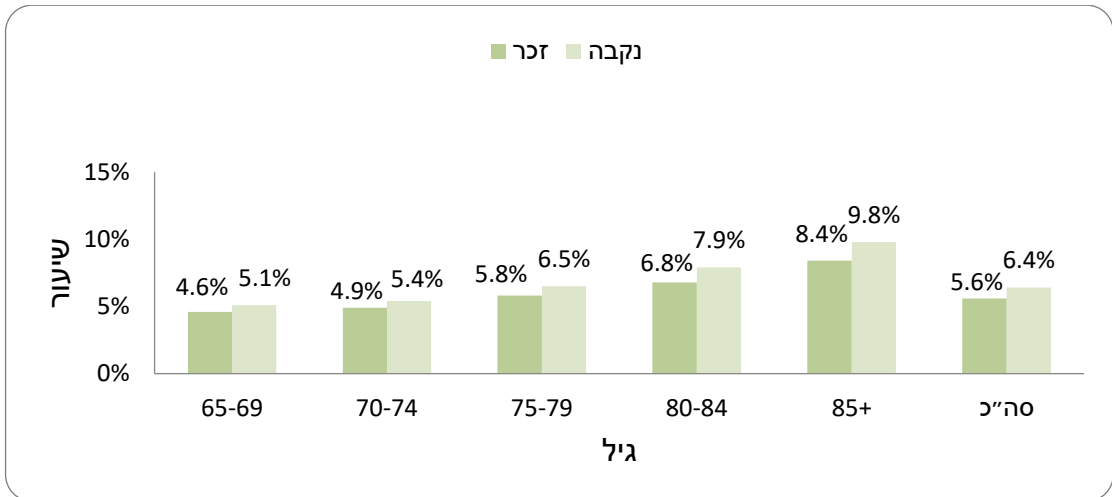
מונה: מספר המבוטחים במכנה שאיבדו 10% ממשקלם או יותר בשנת המדד בהשוואה למשקל הגבוה ביותר שתועד עבורם בשנתיים האחרונות.

תוצאות: שיעור המבוגרים בני 65 ומעלה שחלה ירידה משמעותית במשקלם בשנתיים האחרונות נותר יציב בין השנים 2015-2019 ועמד על 6.0% ב-2019. השיעור היה גבוה יותר בקרב נשים (6.4%) מאשר בקרב גברים (5.6%). השיעור עלה עם הגיל. השיעור בשכבה החברתית-כלכלית החלשה (6.9%) היה גבוה יותר בהשוואה לשכבה החברתית-כלכלית החזקה ביותר (5.4%). השיעור עלה עם הגיל והיה גבוה בערך פי 2 בבני 85 ומעלה לעומת בני 65-69.

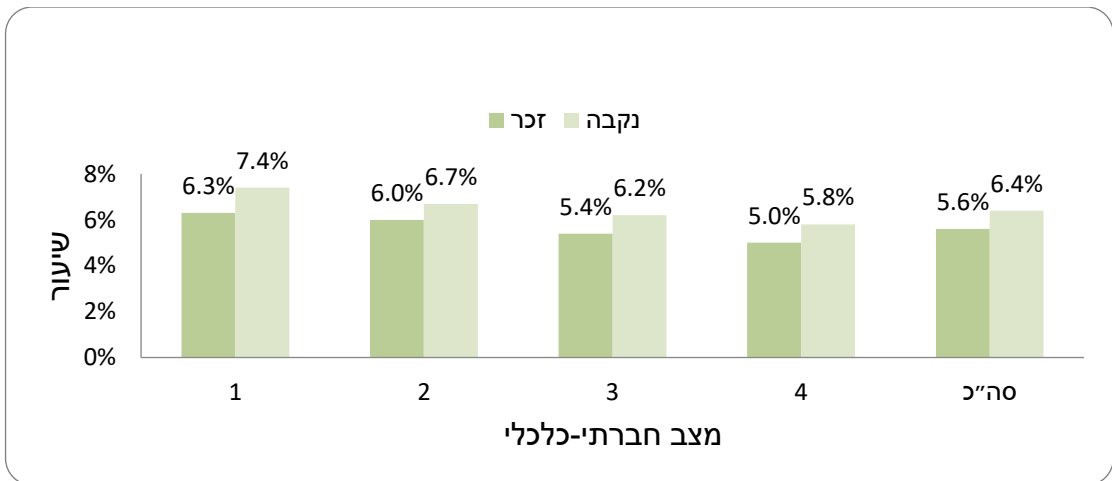
תרשים 54: שיעור המבוגרים שחלה ירידה משמעותית במשקלם לפי שנה, 2015-2019



תרשים 55: שיעור המבוגרים שחלה ירידה משמעותית במשקלם לפי גיל ומין, 2019



תרשים 56: שיעור המבוגרים שחלה ירידה משמעותית במשקלם לפי מצב חברתי-כלכלי ומין, 2019



טבלה 31: שיעור המבוגרים שחלה ירידה משמעותית במשקלם לפי גיל ומין - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

		גיל						
		סה"כ	85+	80-84	75-79	70-74	65-69	
זכר	מונה	16,071	2,370	2,666	2,949	4,235	3,851	
	מכנה	288,887	28,094	39,180	50,479	87,066	84,068	
	שיעור	5.6%	8.4%	6.8%	5.8%	4.9%	4.6%	
נקבה	מונה	22,966	4,102	4,197	4,117	5,548	5,002	
	מכנה	358,127	41,929	53,207	62,988	102,826	97,177	
	שיעור	6.4%	9.8%	7.9%	6.5%	5.4%	5.1%	
סה"כ	מונה	39,037	6,472	6,863	7,066	9,783	8,853	
	מכנה	647,014	70,023	92,387	113,467	189,892	181,245	
	שיעור	6.0%	9.2%	7.4%	6.2%	5.2%	4.9%	

טבלה 32: שיעור המבוגרים שחלה ירידה משמעותית במשקלם לפי מצב חברתי-כלכלי וגיל - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

מצב חברתי-כלכלי						
	סה"כ	4	3	2	1	
65-69	מונה	8,510	1,499	3,101	2,768	1,142
	מכנה	174,866	33,359	66,290	55,123	20,094
	שיעור	4.9%	4.5%	4.7%	5.0%	5.7%
70-74	מונה	9,446	1,752	3,484	3,070	1,140
	מכנה	183,461	38,282	70,684	54,922	19,573
	שיעור	5.1%	4.6%	4.9%	5.6%	5.8%
75-79	מונה	6,811	1,142	2,385	2,335	949
	מכנה	109,711	21,257	41,297	34,547	12,610
	שיעור	6.2%	5.4%	5.8%	6.8%	7.5%
80-84	מונה	6,668	1,096	2,483	2,327	762
	מכנה	89,630	17,657	34,063	29,104	8,806
	שיעור	7.4%	6.2%	7.3%	8.0%	8.7%
85+	מונה	6,305	1,256	2,468	1,957	624
	מכנה	68,055	14,576	26,792	20,803	5,884
	שיעור	9.3%	8.6%	9.2%	9.4%	10.6%
סה"כ	מונה	37,740	6,745	13,921	12,457	4,617
	מכנה	625,723	125,131	239,126	194,499	66,967
	שיעור	6.0%	5.4%	5.8%	6.4%	6.9%

שיעור ההימצאות של תת משקל בקרב מבוגרים בני 75 ומעלה

הגדרת המדד: שיעור ההימצאות של תת משקל בקרב מבוגרים בני 75 ומעלה

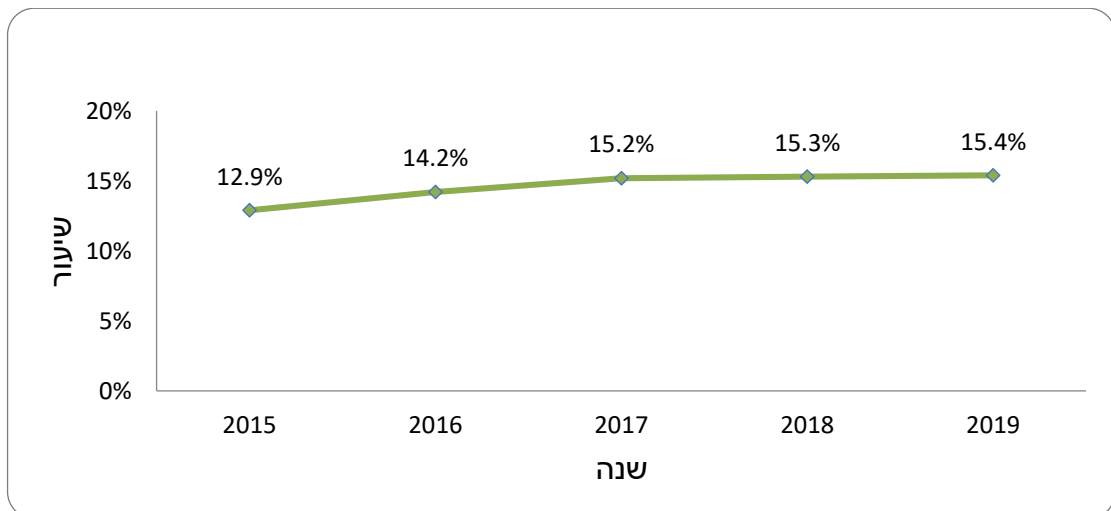
מכנה: מבוטחים בני 75 ומעלה עם תיעוד מרכיבי BMI,

משקל: לפחות פעם אחת בשנת המדד, וגובה: לפחות פעם אחת אחרי גיל 65.

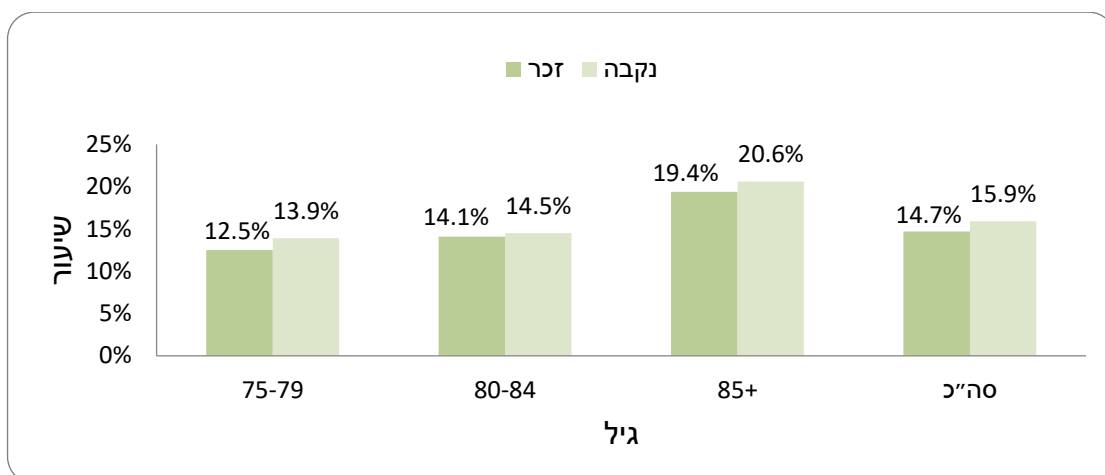
מונה: מספר המבוטחים במכנה עם ערך BMI נמוך מ- 23 ק"ג/מ"ר

תוצאות: שיעור ההימצאות של תת משקל בקרב מבוגרים בני 75 ומעלה עלה מ-12.9% בשנת 2015 ל-15.3% בשנת 2019. השיעור היה מעט גבוה יותר בקרב נשים (15.8%) מאשר בקרב גברים (14.6%). השיעור היה נמוך יותר בשכבה החברתית-כלכלית החלשה (13.6%) בהשוואה לשכבה החברתית-כלכלית החזקה ביותר (17.2%).

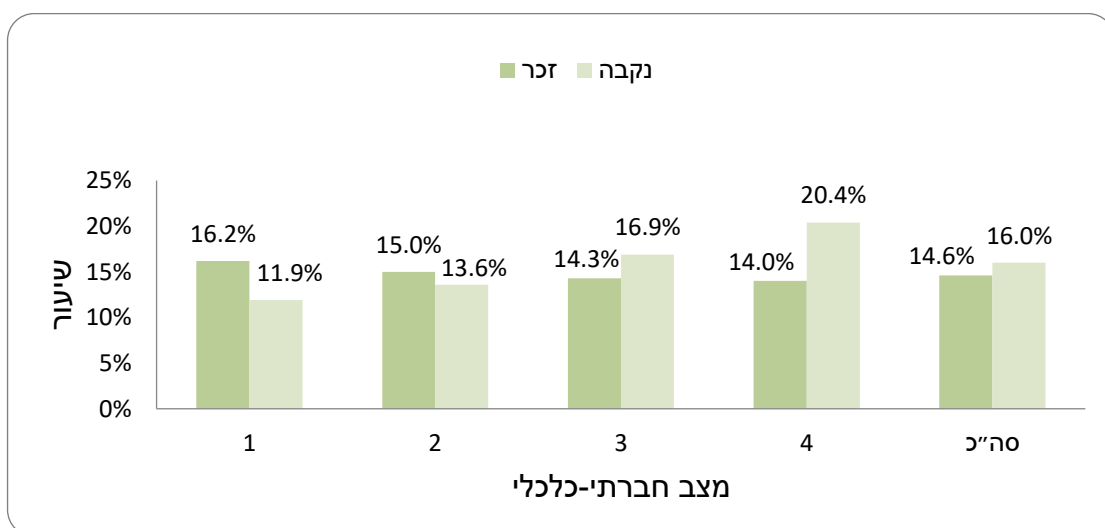
תרשים 57: שיעור הימצאות תת משקל לפי שנה, 2015-2019



תרשים 58: שיעור הימצאות תת משקל לפי גיל ומין, 2019



תרשים 59: שיעור הימצאות תת משקל לפי מצב חברתי-כלכלי ומין, 2019



טבלה 33: שיעור הימצאות תת משקל לפי גיל ומין - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

		גיל				
		סה"כ	85+	80-84	75-79	
זכר	מונה	19,819	6,227	6,306	7,286	
	מכנה	135,177	32,065	44,798	58,314	
	שיעור	14.7%	19.4%	14.1%	12.5%	
נקבה	מונה	29,296	10,223	8,929	10,144	
	מכנה	183,753	49,612	61,380	72,761	
	שיעור	15.9%	20.6%	14.5%	13.9%	
סה"כ	מונה	49,115	16,450	15,235	17,430	
	מכנה	318,930	81,677	106,178	131,075	
	שיעור	15.4%	20.1%	14.3%	13.3%	

טבלה 34: שיעור הימצאות תת משקל לפי מצב חברתי-כלכלי וגיל - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

מצב חברתי-כלכלי						
	סה"כ	4	3	2	1	
	16,895	3,869	6,488	4,838	1,700	מונה
	126,941	24,994	47,659	39,822	14,466	מכנה
75-79	13.3%	15.5%	13.6%	12.1%	11.8%	שיעור
	14,801	3,328	5,730	4,461	1,282	מונה
	103,156	20,466	38,931	33,516	10,243	מכנה
80-84	14.3%	16.3%	14.7%	13.3%	12.5%	שיעור
	16,061	3,785	6,367	4,564	1,345	מונה
	79,464	17,123	31,068	24,329	6,944	מכנה
85+	20.2%	22.1%	20.5%	18.8%	19.4%	שיעור
	47,757	10,982	18,585	13,863	4,327	מונה
	309,561	62,583	117,658	97,667	31,653	מכנה
סה"כ	15.4%	17.5%	15.8%	14.2%	13.7%	שיעור

שיעור ההימצאות של השמנת יתר בקרב בני 65-84

הגדרת המדד: שיעור ההימצאות של השמנת יתר בקרב בני 65-84

מכנה: מבוטחים בני 65-83 עם תיעוד מרכיבי חישוב BMI,

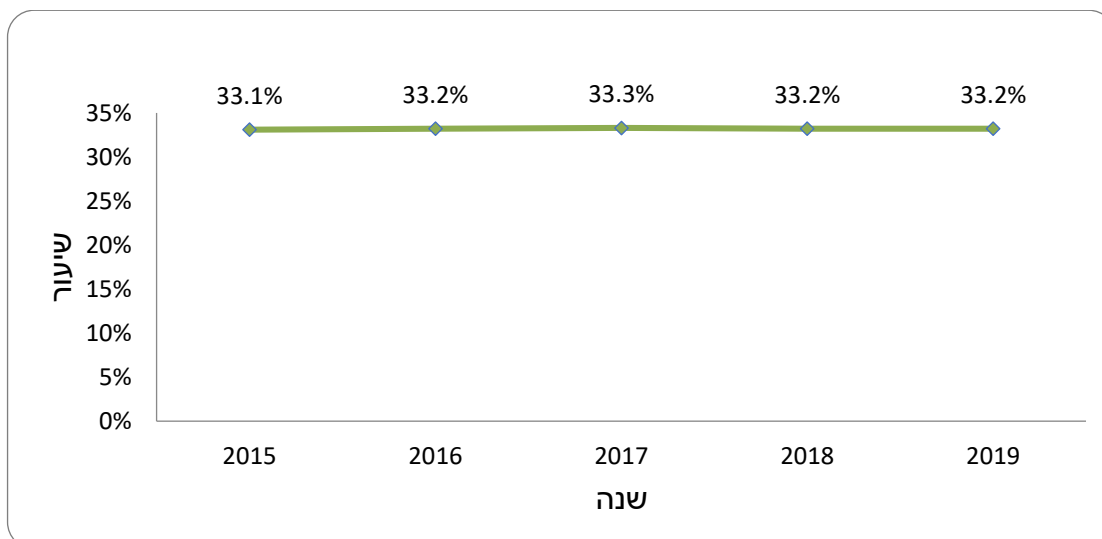
משקל: לפחות פעם אחת בשנת המדד, וגובה: לפחות פעם אחת אחרי גיל 65.

מונה: מספר המבוטחים במכנה עם ערך BMI גדול או שווה מ-30 ק"ג/מ"ר

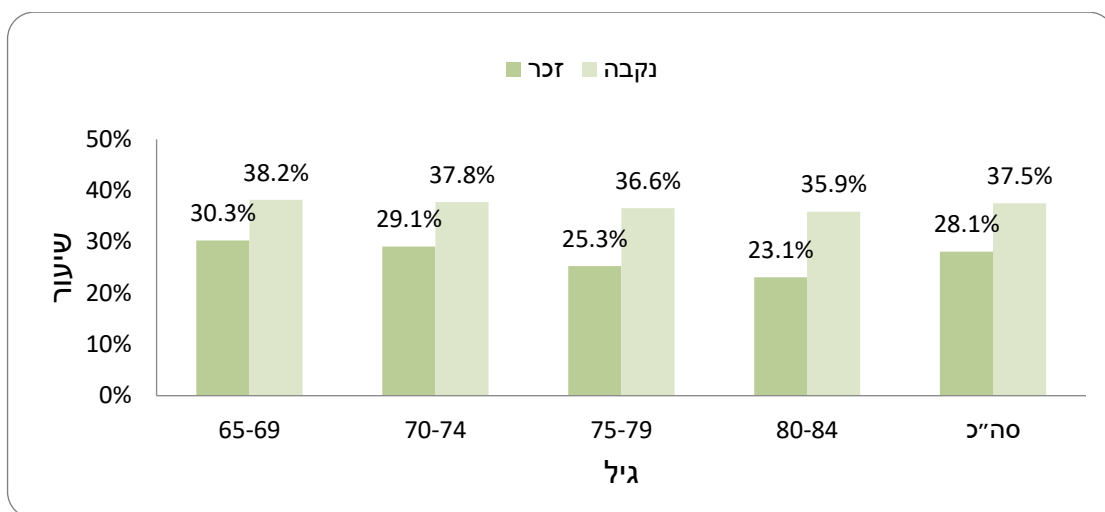
תוצאות: שיעור ההימצאות של השמנת יתר בקרב בני 65-84 נותר יציב בין השנים 2015-2019

ועמד על 33.2% ב-2019. השיעור היה גבוה יותר בקרב נשים (37.5%) מאשר בקרב גברים (28.2%). השיעור היה גבוה פי 1.7 בשכבה החברתית-כלכלית החלשה (43.0%) בהשוואה לשכבה החברתית-כלכלית החזקה ביותר (25.1%).

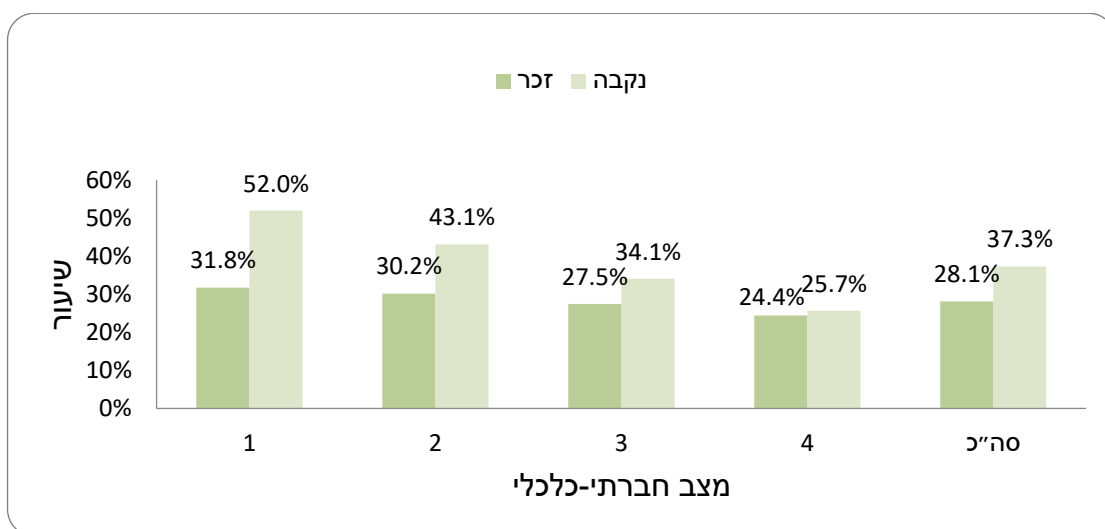
תרשים 60: שיעור הימצאות השמנת יתר לפי שנה, 2015-2019



תרשים 61: שיעור הימצאות השמנת יתר לפי גיל ומין, 2019



תרשים 62: שיעור הימצאות השמנת יתר לפי מצב חברתי-כלכלי ומין, 2019



טבלה 35: שיעור הימצאות השמנת יתר לפי גיל ומין - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

		גיל					
		סה"כ	80-84	75-79	70-74	65-69	
זכר	מונה	90,328	8,659	14,725	29,755	37,189	
	מכנה	321,073	37,554	58,313	102,369	122,837	
	שיעור	28.1%	23.1%	25.3%	29.1%	30.3%	
נקבה	מונה	144,329	18,412	26,616	45,557	53,744	
	מכנה	385,276	51,257	72,759	120,532	140,728	
	שיעור	37.5%	35.9%	36.6%	37.8%	38.2%	
סה"כ	מונה	234,657	27,071	41,341	75,312	90,933	
	מכנה	706,349	88,811	131,072	222,901	263,565	
	שיעור	33.2%	30.5%	31.5%	33.8%	34.5%	

טבלה 36: שיעור הימצאות השמנת יתר לפי מצב חברתי-כלכלי וגיל - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

מצב חברתי-כלכלי						
סה"כ	4	3	2	1		
87,684	13,083	30,827	30,697	13,077	מונה	65-69
254,868	49,858	96,007	79,949	29,054	מכנה	
34.4%	26.2%	32.1%	38.4%	45.0%	שיעור	
72,683	11,738	26,411	24,653	9,881	מונה	70-74
215,798	46,208	82,889	64,242	22,459	מכנה	
33.7%	25.4%	31.9%	38.4%	44.0%	שיעור	
39,909	5,881	13,944	14,213	5,871	מונה	75-79
126,938	24,993	47,657	39,822	14,466	מכנה	
31.4%	23.5%	29.3%	35.7%	40.6%	שיעור	
26,264	3,899	9,311	9,768	3,286	מונה	80-84
86,268	16,924	32,482	28,187	8,675	מכנה	
30.4%	23.0%	28.7%	34.7%	37.9%	שיעור	
226,540	34,601	80,493	79,331	32,115	מונה	סה"כ
683,872	137,983	259,035	212,200	74,654	מכנה	
33.1%	25.1%	31.1%	37.4%	43.0%	שיעור	

שימוש בבנזודיאזפינים בקרב בני 65 ומעלה

רציונל: הבנזודיאזפינים הן תרופות מרגיעות ומשרות שינה ותיקות, להן פוטנציאל להתפתחות תלות נפשית וגופנית, בעיקר במינון גבוה ולאחר מתן ממושך. הפסקה או מיתון פתאומי של טיפול כרוני עלולים לגרום תסמיני גמילה, חלקם מסכני חיים. תופעות הלוואי העיקריות של בנזודיאזפינים הן ישנוניות, פגיעה בזכרון ובריכוז וחוסר יציבות (9,10). מחקרים רבים הוכיחו כי שימוש בבנזודיאזפינים או בתרופות ה-Z בקשישים מעלה את הסיכון לתאונות, נפילות ושברים (11,12). על אף העדויות המדאיות על הנזק הפוטנציאלי שיש בשימוש בלתי מושכל וכרוני בתרופות אלה, שימוש כזה נותר נפוץ במדינות המפותחות, ובפרט באוכלוסיית הקשישים.

מבחינה פרמקוקינטית התכשירים השונים נבדלים בטווח הפעולה שלהם: תכשירים קצרי טווח מתחילים לפעול במהירות והשפעתם פגה כעבור זמן קצר יחסית ותכשירים ארוכי טווח הם בעלי השפעה ממושכת. קשישים רגישים במיוחד לתופעות הלוואי של בנזודיאזפינים הן בגלל רגישות יתר של מערכת העצבים להשפעתם והן בגלל קצב הפירוק האיטי של בנזודיאזפינים ארוכי טווח. מטבוליזם מואט המאפיין את הגיל המבוגר, גורם לרמות גבוהות של בנזודיאזפינים בדם ואגירה של התרופה בגוף. מסיבה זו מומלץ שלא להשתמש כלל בבנזודיאזפינים ארוכי טווח בקשישים (13,14)

מדדים:

- ✓ שיעור שימוש היתר בבנזודיאזפינים בקרב בני 65 ומעלה
- ✓ שיעור השימוש בבנזודיאזפינים ארוכי טווח בקרב בני 65 ומעלה

שיעור שימוש היתר בבנזודיאזפינים בקרב בני 65 ומעלה

הגדרת המדד: שיעור המבוטחים בני 65 ומעלה עם שימוש יתר בבנזודיאזפינים בשנת המדד

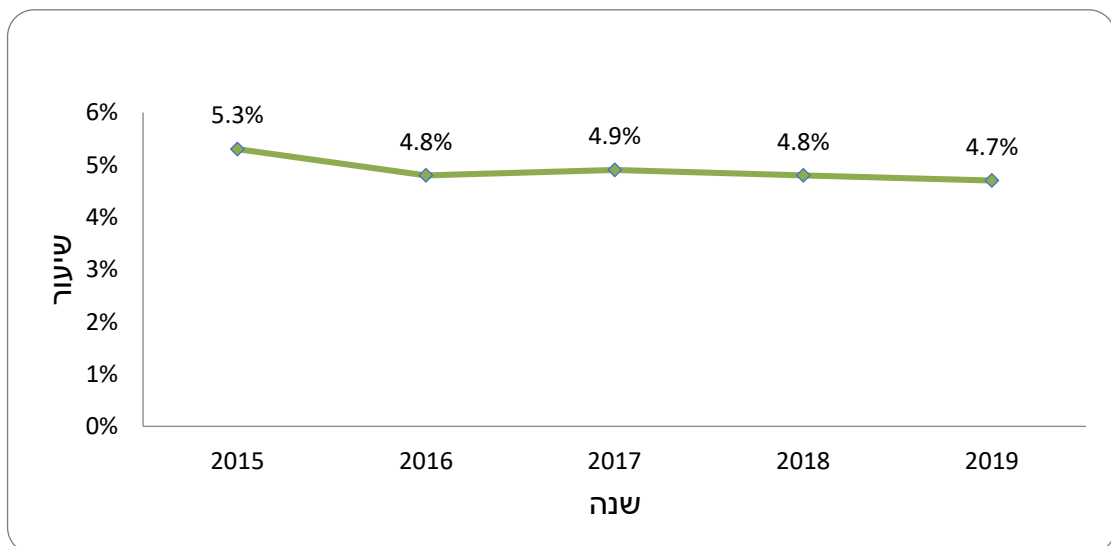
מכנה: מבוטחים בני 65 ומעלה

מונה: מספר המבוטחים במכנה עם שימוש יתר בבנזודיאזפינים בשנת המדד. שימוש יתר מוגדר כצריכה של תכשירים ממשפחת הבנזודיאזפינים ו"תרופות ה-Z" בכמות של 365 DDD או יותר במהלך שנת המדד.

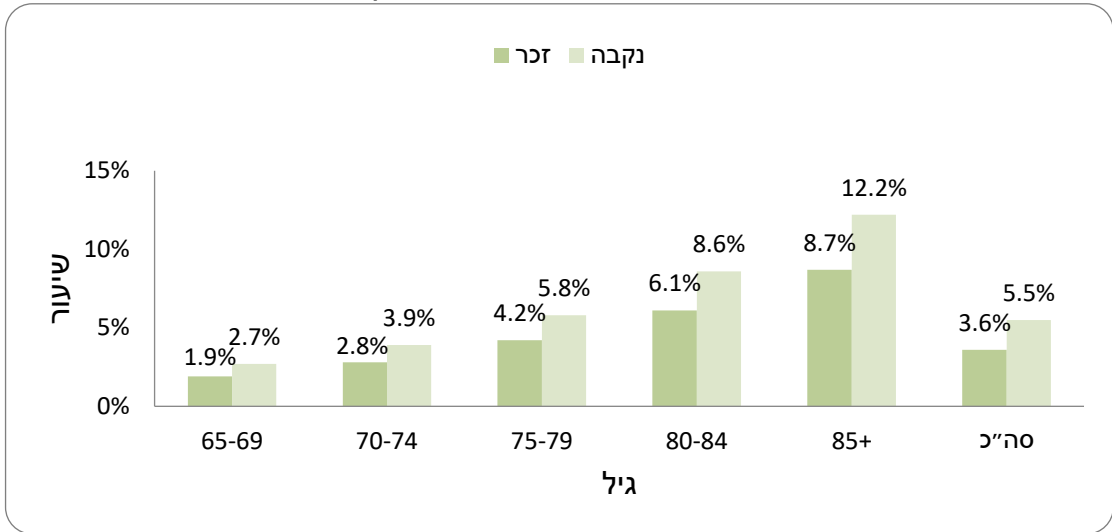
הערות: Defined Daily Dose = DDD: מיון התחזוקה היומי הממוצע המשוער עבור תרופה המשמשת בהתוויה העיקרית שלה במבוגר. זהו מונח המשמש לצורך כימות הצריכה הכוללת של תרופה. ה-DDD נקבע על ידי ארגון הבריאות העולמי (WHO). המדד הוגדר בצורה תואמת למדד ה-OECD במטרה לאפשר השוואה בינלאומית מהימנה.

תוצאות: שיעור שימוש היתר בבנזודיאזפינים בקרב בני 65 ומעלה נותר יציב בין השנים 2019-2016, ועמד על 4.7% בשנת 2019. השיעור היה גבוה פי 1.5 בקרב נשים (5.5%) מאשר בקרב גברים (3.6%). השיעור היה נמוך פי 1.8 בשכבה החברתית-כלכלית החלשה (3.0%) בהשוואה לשכבה החברתית-כלכלית החזקה ביותר (5.1%).

תרשים 63: שיעור שימוש היתר בבנזודיאזפינים לפי שנה, 2015-2019



תרשים 64: שיעור שימוש היתר בבנזודיאזפינים לפי גיל ומין, 2019



תרשים 65: שיעור שימוש היתר בבנזודיאזפינים לפי מצב חברתי-כלכלי ומין, 2019



טבלה 37: שיעור שימוש היתר בבנזודיאזפינים לפי גיל ומין - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

		גיל						
		סה"כ	85+	80-84	75-79	70-74	65-69	
זכר	מונה	16,461	3,632	3,346	2,971	3,457	3,055	
	מכנה	453,203	41,824	54,784	70,636	124,418	161,541	
	שיעור	3.6%	8.7%	6.1%	4.2%	2.8%	1.9%	
נקבה	מונה	31,458	8,759	6,685	5,242	5,766	5,006	
	מכנה	569,658	71,811	77,896	89,717	146,501	183,733	
	שיעור	5.5%	12.2%	8.6%	5.8%	3.9%	2.7%	
סה"כ	מונה	47,919	12,391	10,031	8,213	9,223	8,061	
	מכנה	1,022,861	113,635	132,680	160,353	270,919	345,274	
	שיעור	4.7%	10.9%	7.6%	5.1%	3.4%	2.3%	

טבלה 38: שיעור שימוש היתר בבנזודיאזפינים לפי מצב חברתי-כלכלי וגיל - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

		מצב חברתי-כלכלי					
		סה"כ	4	3	2	1	
65-69	מונה	7,833	1,662	3,113	2,448	610	
	מכנה	334,487	69,414	126,294	102,806	35,973	
	שיעור	2.3%	2.4%	2.5%	2.4%	1.7%	
70-74	מונה	8,962	2,053	3,636	2,660	613	
	מכנה	262,824	58,835	100,224	77,430	26,335	
	שיעור	3.4%	3.5%	3.6%	3.4%	2.3%	
75-79	מונה	8,002	1,783	3,152	2,475	592	
	מכנה	155,664	31,609	57,723	48,877	17,455	
	שיעור	5.1%	5.6%	5.5%	5.1%	3.4%	
80-84	מונה	9,791	2,198	3,872	3,070	651	
	מכנה	129,121	26,108	47,816	42,371	12,826	
	שיעור	7.6%	8.4%	8.1%	7.2%	5.1%	
85+	מונה	12,068	3,157	4,914	3,347	650	
	מכנה	110,598	24,938	41,974	33,994	9,692	
	שיעור	10.9%	12.7%	11.7%	9.8%	6.7%	
סה"כ	מונה	46,656	10,853	18,687	14,000	3,116	
	מכנה	992,694	210,904	374,031	305,478	102,281	
	שיעור	4.7%	5.1%	5.0%	4.6%	3.0%	

שיעור השימוש בבנזודיאזפינים ארוכי טווח בקרב בני 65 ומעלה

הגדרת המדד: שיעור המבוטחים בני 65 ומעלה אשר רכשו בנזודיאזפינים ארוכי טווח בשנת המדד

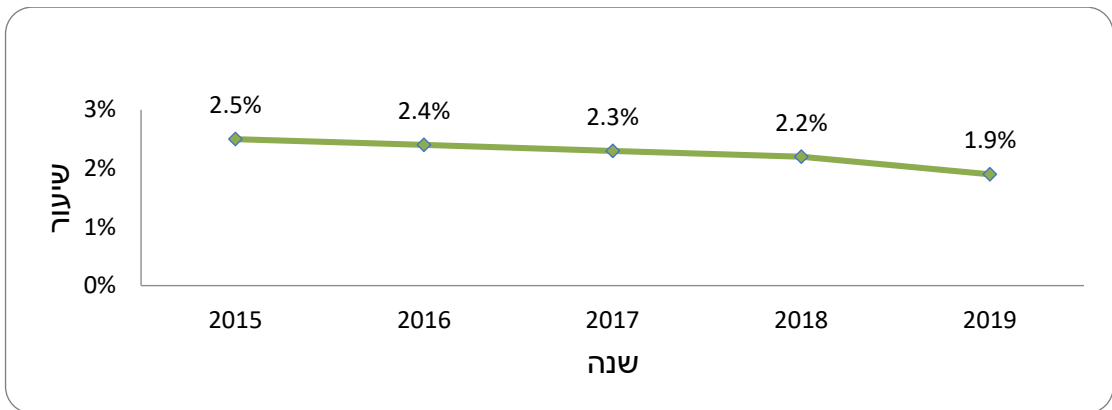
מכנה: מבוטחים בני 65 ומעלה

מונה: מספר המבוטחים במכנה עם לפחות רכישה אחת של בנזודיאזפינים ארוכי טווח בשנת המדד

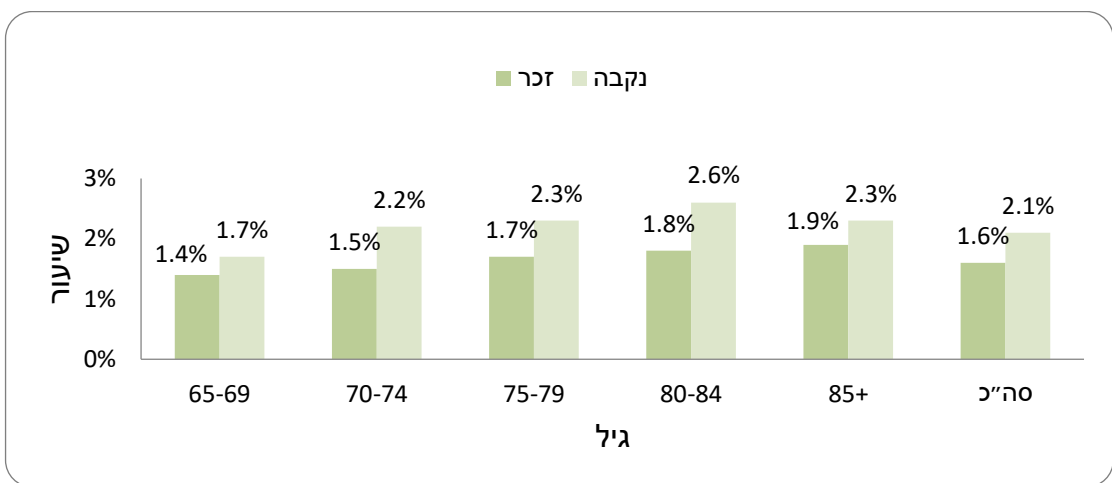
הערות: המדד הוגדר בצורה תואמת למדד ה-OECD במטרה לאפשר השוואה בינלאומית מהימנה. בנזודיאזפינים ארוכי טווח כוללים את התרופות הבאות: Nitrazepam, Diazepam, Potassium, Clorazepate.

תוצאות: שיעור השימוש בבנזודיאזפינים ארוכי טווח בקרב בני 65 ומעלה ירד בין השנים 2019-2015, מ-2.5% בשנת 2015 ל-1.9% בשנת 2019. השיעור היה גבוה יותר בקרב נשים (2.1%) מאשר בקרב גברים (1.6%). השיעור היה נמוך בשכבה החברתית-כלכלית החלשה (1.6%) בהשוואה לשכבה החברתית-כלכלית החזקה ביותר (2.1%).

תרשים 66: שיעור השימוש בבנזודיאזפינים ארוכי טווח לפי שנה, 2015-2019



תרשים 67: שיעור השימוש בבנזודיאזפינים ארוכי טווח לפי גיל ומין, 2019



תרשים 68: שיעור השימוש בבנזודיאזפינים ארוכי טווח לפי מצב חברתי-כלכלי ומין, 2019



טבלה 39: שיעור השימוש בבנזודיאזפינים ארוכי טווח לפי גיל ומין - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

		גיל					
		סה"כ	85+	80-84	75-79	70-74	65-69
זכר	מונה	7,162	790	1,005	1,192	1,917	2,258
	מכנה	453,203	41,824	54,784	70,636	124,418	161,541
	שיעור	1.6%	1.9%	1.8%	1.7%	1.5%	1.4%
נקבה	מונה	12,116	1,640	2,033	2,076	3,168	3,199
	מכנה	569,658	71,811	77,896	89,717	146,501	183,733
	שיעור	2.1%	2.3%	2.6%	2.3%	2.2%	1.7%
סה"כ	מונה	19,278	2,430	3,038	3,268	5,085	5,457
	מכנה	1,022,861	113,635	132,680	160,353	270,919	345,274
	שיעור	1.9%	2.1%	2.3%	2.0%	1.9%	1.6%

טבלה 40: שיעור השימוש בבנזודיאזפינים ארוכי טווח לפי מצב חברתי-כלכלי וגיל - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

		מצב חברתי-כלכלי				
		סה"כ	4	3	2	1
65-69	מונה	5,276	1,110	2,052	1,594	520
	מכנה	334,487	69,414	126,294	102,806	35,973
	שיעור	1.6%	1.6%	1.6%	1.6%	1.4%
70-74	מונה	4,898	1,269	1,875	1,329	425
	מכנה	262,824	58,835	100,224	77,430	26,335
	שיעור	1.9%	2.2%	1.9%	1.7%	1.6%
75-79	מונה	3,178	773	1,221	906	278
	מכנה	155,664	31,609	57,723	48,877	17,455
	שיעור	2.0%	2.4%	2.1%	1.9%	1.6%
80-84	מונה	2,955	708	1,175	864	208
	מכנה	129,121	26,108	47,816	42,371	12,826
	שיעור	2.3%	2.7%	2.5%	2.0%	1.6%
85+	מונה	2,347	627	897	668	155
	מכנה	110,598	24,938	41,974	33,994	9,692
	שיעור	2.1%	2.5%	2.1%	2.0%	1.6%
סה"כ	מונה	18,654	4,487	7,220	5,361	1,586
	מכנה	992,694	210,904	374,031	305,478	102,281
	שיעור	1.9%	2.1%	1.9%	1.8%	1.6%

טיפול תרופתי הולם בבני 65-85 לאחר שבר בצוואר הירך

רציונל:הארעות שברים אוסטיאופורוטיים עולה עם הגיל. לפי הערכה עדכנית, מאובחנים בכל שנה ברחבי העולם כתשעה מיליון שברים אוסטיאופורוטיים (15,16). בכמצית מהמקרים נותרת לאחר השבר פגיעה תפקודית קבועה, ואחד מכל ארבעה מקרים מוביל לאשפוז במסגרת סיעודית או למוות בשנה שלאחר השבר. שבר אוסטיאופורוטי ראשון מהווה גורם סיכון משמעותי לשבר נוסף (17), ולכן נודעת חשיבות מרובה למניעה שניונית. כיום קיימים מספר טיפולים תרופתיים בעלי יעילות מוכחת למניעת שבר שני – bisphosphonates, teriparatide, denosumab (18,19) אך לפי נתונים אמריקאיים, פחות מרבע מהקשישים שעברו שבר ראשון מקבלים טיפול תרופתי מתאים למניעת שבר אוסטיאופורוטי נוסף (20). נתונים אלה מדגישים את חשיבותו של מדד איכות לאומי להערכת מתן טיפול תרופתי הולם למניעת שבר שני.

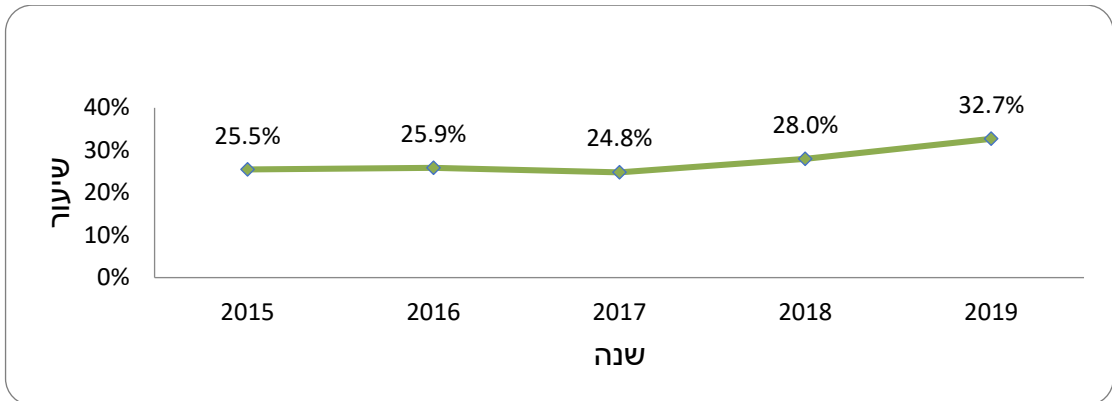
מכנה: בני 66-84 (בשנת המדד) אשר עברו ניתוח לתיקון שבר בצוואר הירך בשנה שלפני שנת המדד

מונה: מבוטחים במכנה אשר במהלך שנת המדד רכשו טיפול תרופתי הולם: א. רכישה אחת לפחות של denosumab (prolia) או zoledronic acid (aclasta) או ב. 3 רכישות או יותר של ביספוספונאטים אחרים או של teriparatide .

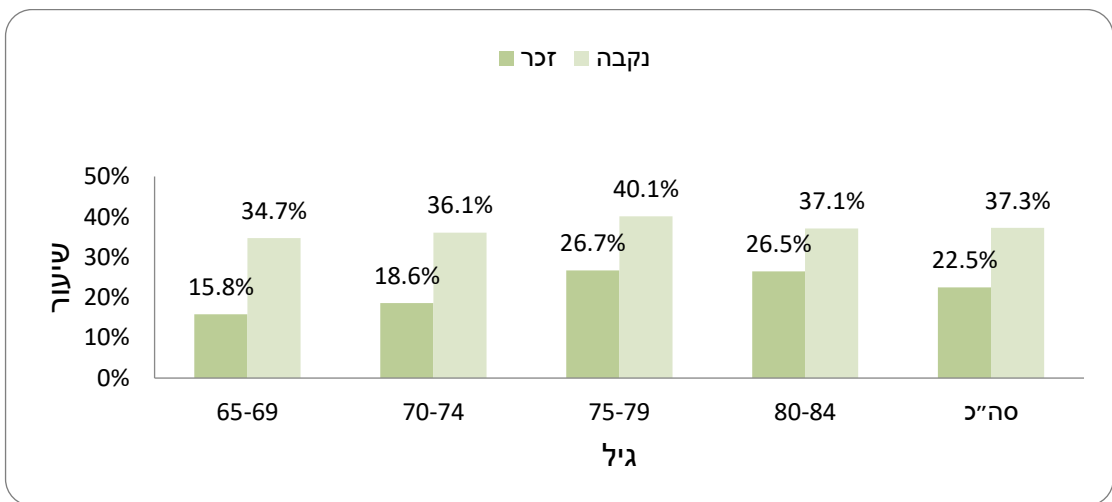
הערות: מדד חדש המפורסם לראשונה

תוצאות: שיעור מקבלי טיפול תרופתי הולם לאחר שבר בצוואר הירך עלה בין השנים 2015-2019, מ-25.5% בשנת 2015 ל-32.7% בשנת 2019. השיעור היה גבוה פי 1.6 בקרב נשים (37.3%) לעומת גברים (22.5%). השיעור היה נמוך בשכבה החברתית-כלכלית החלשה (29.4%) בהשוואה לשכבה החברתית-כלכלית החזקה ביותר (33.4%).

תרשים 69: שיעור מקבלי טיפול תרופתי הולם לאחר שבר בצואר הירך לפי שנה, 2015-2019



תרשים 70: שיעור מקבלי טיפול תרופתי הולם לאחר שבר בצואר הירך לפי גיל ומין, 2019



תרשים 71: שיעור מקבלי טיפול תרופתי הולם לאחר שבר בצואר הירך לפי מצב חברתי-כלכלי ומין, 2019



טבלה 41: שיעור מקבלי טיפול תרופתי הולם לאחר שבר בצואר הירך לפי גיל ומין - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

		גיל					
		סה"כ	80-84	75-79	70-74	65-69	
זכר	מונה	234	85	69	50	30	
	מכנה	1,038	321	258	269	190	
	שיעור	22.5%	26.5%	26.7%	18.6%	15.8%	
נקבה	מונה	855	307	240	192	116	
	מכנה	2,291	827	598	532	334	
	שיעור	37.3%	37.1%	40.1%	36.1%	34.7%	
סה"כ	מונה	1,089	392	309	242	146	
	מכנה	3,329	1,148	856	801	524	
	שיעור	32.7%	34.1%	36.1%	30.2%	27.9%	

טבלה 42: שיעור מקבלי טיפול תרופתי הולם לאחר שבר בצואר הירך לפי מצב חברתי-כלכלי וגיל - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

		מצב חברתי-כלכלי					
		סה"כ	4	3	2	1	
65-69	מונה	141	24	43	55	19	
	מכנה	508	99	150	190	69	
	שיעור	27.8%	24.2%	28.7%	28.9%	27.5%	
70-74	מונה	233	47	79	77	30	
	מכנה	776	167	262	248	99	
	שיעור	30.0%	28.1%	30.2%	31.0%	30.3%	
75-79	מונה	298	64	131	69	34	
	מכנה	827	176	303	228	120	
	שיעור	36.0%	36.4%	43.2%	30.3%	28.3%	
80-84	מונה	382	86	145	111	40	
	מכנה	1,123	220	406	367	130	
	שיעור	34.0%	39.1%	35.7%	30.2%	30.8%	
סה"כ	מונה	1,054	221	398	312	123	
	מכנה	3,234	662	1,121	1,033	418	
	שיעור	32.6%	33.4%	35.5%	30.2%	29.4%	

רשימת ספרות

1. Monto AS. The Risk of Seasonal and Pandemic Influenza: Prospects for Control. *Clin Infect Dis* [Internet]. 2009 Jan 1;48(Supplement_1):S20–5. Available from: <http://dx.doi.org/10.1086/591853>
2. Thompson WW, Comanor L, Shay DK. Epidemiology of Seasonal Influenza: Use of Surveillance Data and Statistical Models to Estimate the Burden of Disease. *J Infect Dis* [Internet]. 2006 Nov 1;194(Supplement_2):S82–91. Available from: <http://dx.doi.org/10.1086/507558>
3. [Internet]. 2019 [cited 2019 2018/9 דוח מסכם עונת השפעת 2018/9]. Available from: https://www.health.gov.il/PublicationsFiles/Flu2018_2019.pdf
4. [Internet]. 2019 [cited 2019 אוגוסט 2019 , עדכון]. Available from: https://www.health.gov.il/UnitsOffice/HD/PH/epidemiology/td/docs/tadrich_Chisunim.pdf
5. Goldblatt D, O'Brien KL. Pneumococcal Infections. In: Kasper D, Fauci A, Hauser S, Longo D, Jameson JL, Loscalzo J, editors. *Harrison's Principles of Internal Medicine*, 19e [Internet]. New York, NY: McGraw-Hill Education; 2015. Available from: <http://accessmedicine.mhmedical.com/content.aspx?aid=1120797671>
6. O'Brien KL, Wolfson LJ, Watt JP, Henkle E, Deloria-Knoll M, McCall N, et al. Burden of disease caused by *Streptococcus pneumoniae* in children younger than 5 years: global estimates. *Lancet* (London, England). 2009 Sep;374(9693):893–902.
7. [Internet]. האגף לאפידמיולוגיה, שירותי בריאות הציבור. 2017 [cited 2017 Dec 19]. Available from: https://www.health.gov.il/PublicationsFiles/Flu2016_2017.pdf
8. Heiat A, Vaccarino V, Krumholz HM. An evidence-based assessment of federal guidelines for overweight and obesity as they apply to elderly persons. *Arch Intern Med*. 2001 May;161(9):1194–203.
9. Donoghue J, Lader M. Usage of benzodiazepines: A review. *Int J Psychiatry Clin Pract*. 2010;14(2):78–87.
10. McMinn J, Steel C, Bowman A. Investigation and management of unintentional weight loss in older adults. *BMJ* [Internet]. 2011 Mar

- 29;342. Available from:
<http://www.bmj.com/content/342/bmj.d1732.abstract>
11. Neutel CI, Hirdes JP, Maxwell CJ, Patten SB. New evidence on benzodiazepine use and falls: the time factor. *Age Ageing*. 1996 Jul;25(4):273–8.
 12. American Geriatrics Society 2015 Updated Beers Criteria for Potentially Inappropriate Medication Use in Older Adults. *J Am Geriatr Soc* [Internet]. 2015 Nov 1 [cited 2019 Sep 11];63(11):2227–46. Available from: <http://doi.wiley.com/10.1111/jgs.13702>
 13. Guina J, Merrill B. Benzodiazepines I: Upping the Care on Downers: The Evidence of Risks, Benefits and Alternatives. *J Clin Med* [Internet]. 2018 Jan 30 [cited 2019 Sep 11];7(2). Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29385731>
 14. Ashton CH. Benzodiazepines: How They Work and How to Withdraw [Internet]. Institute of Neuroscience, Newcastle University. 2002 [cited 2019 Sep 11]. Available from: <http://www.benzo.org.uk/manual/bzcha01.htm#15>
 15. Berry SD, Kiel DP, Colón-Emeric C. Hip fractures in older adults in 2019. *JAMA - J Am Med Assoc*. 2019 Jun 11;321(22):2231–2.
 16. International Osteoporosis Foundation. Facts and Statistics. Available from: <https://www.iofbonehealth.org/facts-statistics#category-14>
 17. National Osteoporosis Society (UK). Effective Secondary Prevention of Fragility Fractures 2015. [cited 2019 Oct 2]; Available from: <https://theros.org.uk/media/2082/clinical-standards-for-fracture-liaison-services.pdf>
 18. Saito T, Sterbenz JM, Malay S, Zhong L, MacEachern MP, Chung KC. Effectiveness of anti-osteoporotic drugs to prevent secondary fragility fractures: systematic review and meta-analysis. *Osteoporos Int* [Internet]. 2017 Dec [cited 2019 Oct 23];28(12):3289–300. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28770272>
 19. Conley RB, Adib G, Adler RA, Akesson KE, Alexander IM, Amenta KC, et al. Secondary Fracture Prevention: Consensus Clinical Recommendations from a Multistakeholder Coalition. *J Bone Miner Res*. 2019 Sep 20;
 20. Bauer DC. Osteoporosis Treatment After Hip Fracture. *JAMA Netw Open*. 2018 Jul 20;1(3):e180844.

מחלות נשימתיות



אסתמה מתמשכת בקרב בני 5-45

רציונאל: אסתמה הנה אחת מהמחלות הכרוניות הנפוצות ביותר בעולם. על אף ירידה בנטל סיבוכי המחלה במדינות המפותחות בעשור האחרון, אסתמה נותרה מחלה בעלת השפעה חשובה על איכות החיים, המשיטה נטל כלכלי משמעותי (1,2). מבחינים בין אסתמה מתמשכת לאסתמה סירוגית; אסתמה מתמשכת מאופיינת בתדירות גבוהה של תסמינים המחייבים טיפול תרופתי מונע. הטיפול התרופתי באסתמה נחלק לשתי קטגוריות: טיפול מניעתי להשגת שליטה במחלה לאורך זמן וטיפול להקלה בשעת התקף חריף. עמוד התווך של הטיפול באסתמה מתמשכת הוא שימוש קבוע בתרופות למניעה, בעיקר תכשירים סטרואידלים בהשאפה. הטיפול המונע הוכח כיעיל בשיפור התסמינים ובהורדת הסיכון להחמרות, אשפוזים ותמותה (3,4). על אף שחשיבותו של הטיפול המונע אינה מוטלת בספק, היענות לטיפול זה אינה משביעת רצון. קיומו של טיפול יעיל שההענות לו חלקית הציב את הטיפול התרופתי המונע באסתמה כמושא מתבקש למדד איכות. בנוסף, חולי אסתמה נמצאים בסיכון מוגבר לסיבוכים ממחלות דלקתיות בדרכי הנשימה, שעלולים להחמיר עד כדי צורך באשפוז. חיסון נגד שפעת מפחית באופן ניכר את תדירות הביקורים בחדר מיון ואת האשפוזים ולפיכך, משרד הבריאות ממליץ כי חולי אסתמה בני 6 חודשים ומעלה יקבלו חיסון נגד שפעת מידי שנה (5,6)

מדדים:

- ✓ שיעור ההימצאות של אסתמה מתמשכת בקרב בני 5-45
- ✓ שיעור בעלי יחס תרופות לאסתמה (AMR) גבוה או שווה ל-0.5 בקרב חולי אסתמה מתמשכת בני 5-45
- ✓ שיעור קבלת חיסון נגד שפעת בקרב חולי אסתמה מתמשכת בני 5-45

שיעור ההימצאות של אסתמה מתמשכת בקרב בני 5-45

הגדרת המדד: שיעור המבוטחים בני 5-45 אשר הוגדרו חולי אסתמה מתמשכת על פי רכישת תרופות לטיפול באסתמה ואבחנות ביקור בשנת המדד ובשנה שקדמה לשנת המדד

מכנה: כלל המבוטחים בני 5-45

מונה: מספר המבוטחים במכנה אשר:

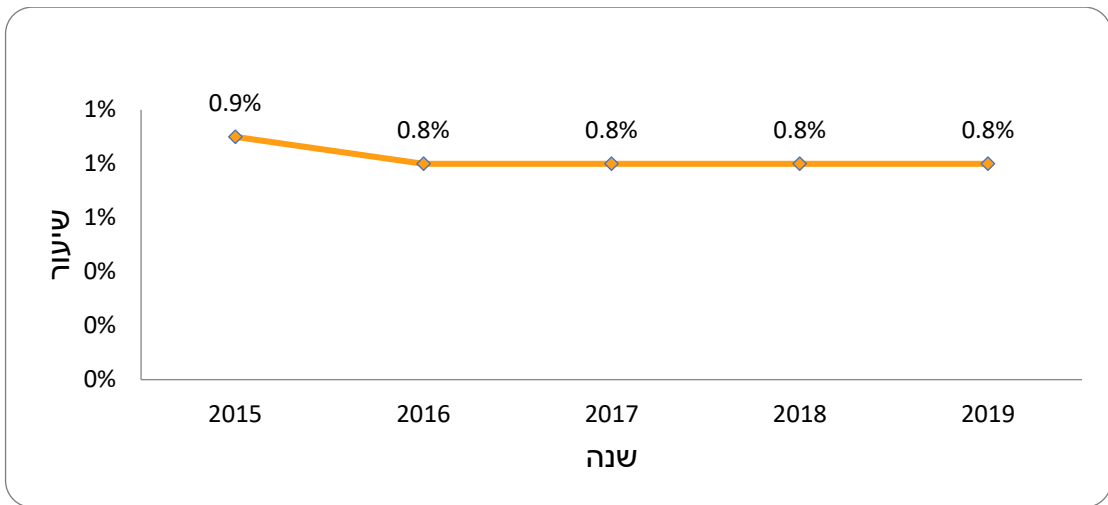
1. רכשו לפחות 8 תרופות לאסתמה בשנת המדד ובשנה הקודמת לשנת המדד (לאו דווקא בחודשים שונים), ובלבד שלפחות 4 מבין הרכישות בוצעו בשנת המדד.
2. בשנת המדד ובשנה הקודמת לשנת המדד מילאו לפחות אחד מבין שני התנאים הבאים (יכללו מבוטחים אשר עמדו באותו תנאי בשנתיים הרצופות או בתנאי אחד בשנה הראשונה ובתנאי האחר בשנה השנייה):
 - א. ביצעו לפחות 4 רכישות של תרופות לאסתמה בשנה (לאו דווקא בחודשים שונים).
 - ב. ביצעו לפחות 2 רכישות של תרופות לאסתמה וגם קיבלו לפחות 4 אבחנות ביקור של אסתמה בשנה.

הערות: אסתמה מתמשכת הוגדרה בעבר בהסתמך על רכישת תרופות נגד אסתמה בלבד. הגדרה זו הביאה להערכת חסר של אוכלוסיית חולי האסתמה המתמשכת, במיוחד בקרב קבוצות בעלות הענות נמוכה לטיפול התרופתי. לפיכך, הגדרת האוכלוסייה שונתה ומתבססת בנוסף לרכישת תרופות גם על אבחנות ביקור של אסתמה.

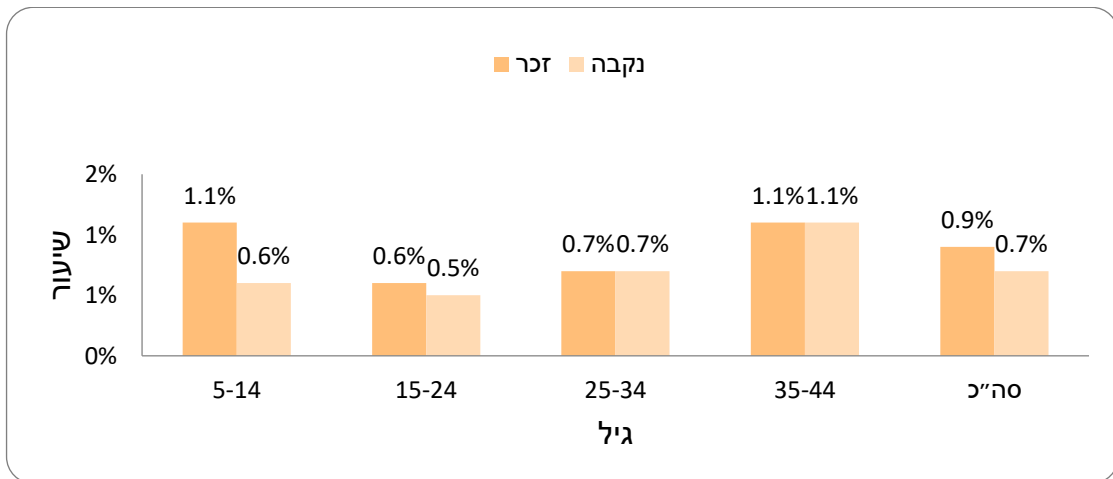
תרופות לאסתמה כוללות: תרופות למניעה (immunomodulators, inhaled corticosteroids, leukotriene modifiers, long-acting beta-2 agonists combinations) ותרופות להקלה (short-acting beta-2 agonists, anticholinergics).

תוצאות: שיעור ההימצאות של אסתמה מתמשכת בקרב בני 5-45 היה נמוך יותר ב-2019 (0.8%) לעומת שנת 2015 (0.9%). השיעור היה נמוך יותר בקרב נשים (0.7%) מאשר בקרב גברים (0.9%). השיעור היה נמוך פי 2 בשכבה החברתית-כלכלית החלשה (0.5%) בהשוואה לשכבה החברתית-כלכלית החזקה ביותר (1.0%).

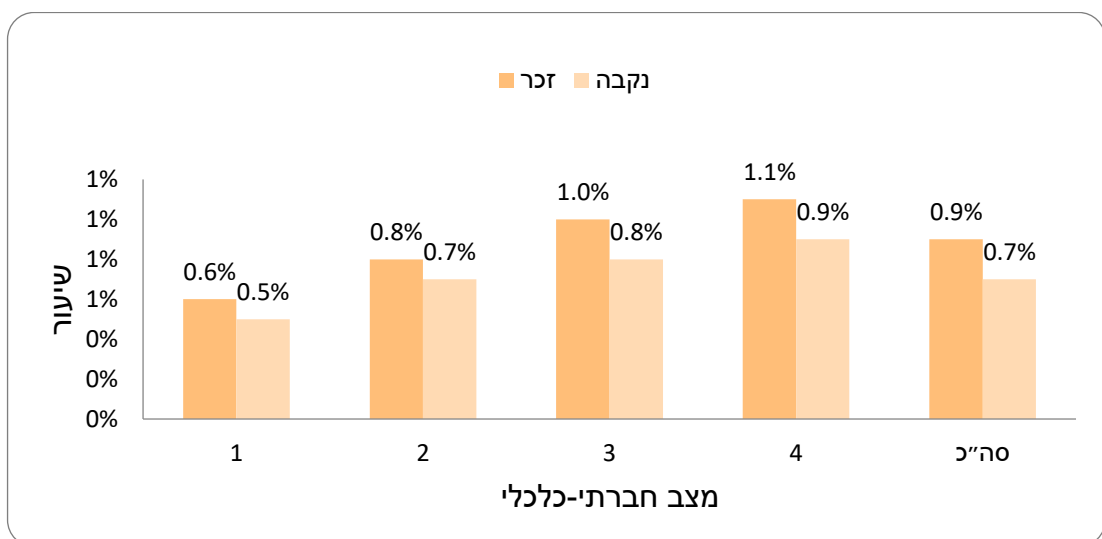
תרשים 72: שיעור הימצאות אסתמה מתמשכת לפי שנה, 2015-2019



תרשים 73: שיעור הימצאות אסתמה מתמשכת לפי גיל ומין, 2019



תרשים 74: שיעור הימצאות אסתמה מתמשכת לפי מצב חברתי-כלכלי ומין, 2019



טבלה 43: שיעור הימצאות אסתמה מתמשכת לפי גיל ומין - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

		גיל					
		סה"כ	35-44	25-34	15-24	5-14	
זכר	מונה	20,556	5,468	3,868	2,885	8,335	
	מכנה	2,356,548	511,640	549,723	505,558	789,627	
	שיעור	0.9%	1.1%	0.7%	0.6%	1.1%	
נקבה	מונה	16,675	5,752	3,792	2,506	4,625	
	מכנה	2,369,122	531,532	559,245	528,067	750,278	
	שיעור	0.7%	1.1%	0.7%	0.5%	0.6%	
סה"כ	מונה	37,231	11,220	7,660	5,391	12,960	
	מכנה	4,725,670	1,043,172	1,108,968	1,033,625	1,539,905	
	שיעור	0.8%	1.1%	0.7%	0.5%	0.8%	

טבלה 44: שיעור הימצאות אסתמה מתמשכת לפי מצב חברתי-כלכלי וגיל - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

		מצב חברתי-כלכלי					
		סה"כ	4	3	2	1	
5-14	מונה	12,520	2,471	4,314	3,441	2,294	
	מכנה	1,475,030	238,205	422,490	407,643	406,692	
	שיעור	0.8%	1.0%	1.0%	0.8%	0.6%	
15-24	מונה	5,232	936	1,586	1,560	1,150	
	מכנה	986,025	118,838	234,596	295,068	337,523	
	שיעור	0.5%	0.8%	0.7%	0.5%	0.3%	
25-34	מונה	7,383	1,329	2,631	2,275	1,148	
	מכנה	1,063,432	156,511	331,335	335,628	239,958	
	שיעור	0.7%	0.8%	0.8%	0.7%	0.5%	
35-44	מונה	10,802	2,142	3,825	3,030	1,805	
	מכנה	1,003,598	190,414	341,390	283,718	188,076	
	שיעור	1.1%	1.1%	1.1%	1.1%	1.0%	
סה"כ	מונה	35,937	6,878	12,356	10,306	6,397	
	מכנה	4,528,085	703,968	1,329,811	1,322,057	1,172,249	
	שיעור	0.8%	1.0%	0.9%	0.8%	0.5%	

שיעור בעלי יחס תרופות לאסתמה (AMR) גבוה או שווה ל-0.5 בקרב חולי אסתמה מתמשכת בני 5-45

הגדרת המדד: שיעור חולי אסתמה מתמשכת בני 5-45 בעלי יחס תרופות לאסתמה גדול או שווה ל-0.5

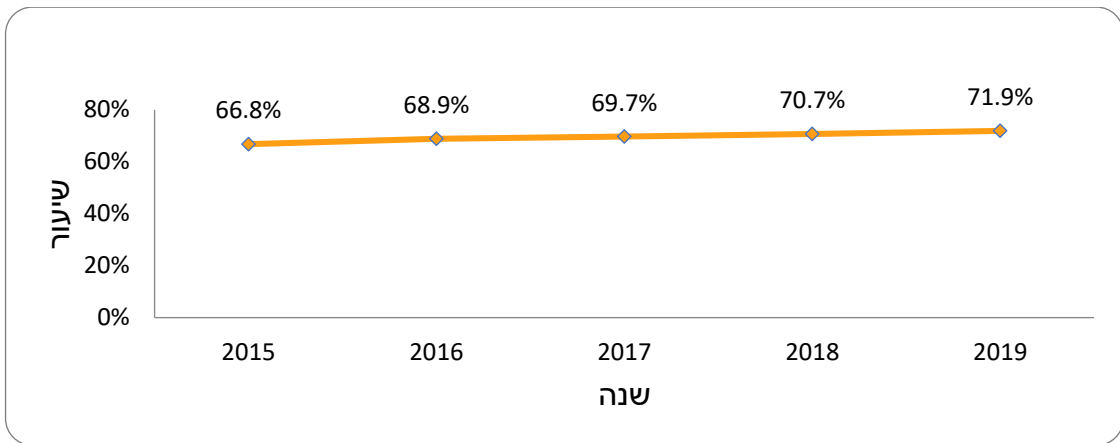
מכנה: חולי אסתמה מתמשכת בני 5-45

מונה: מספר המבוטחים במכנה בעלי יחס תרופות לאסתמה (AMR- Asthma Medication Ratio) גדול או שווה ל-0.5

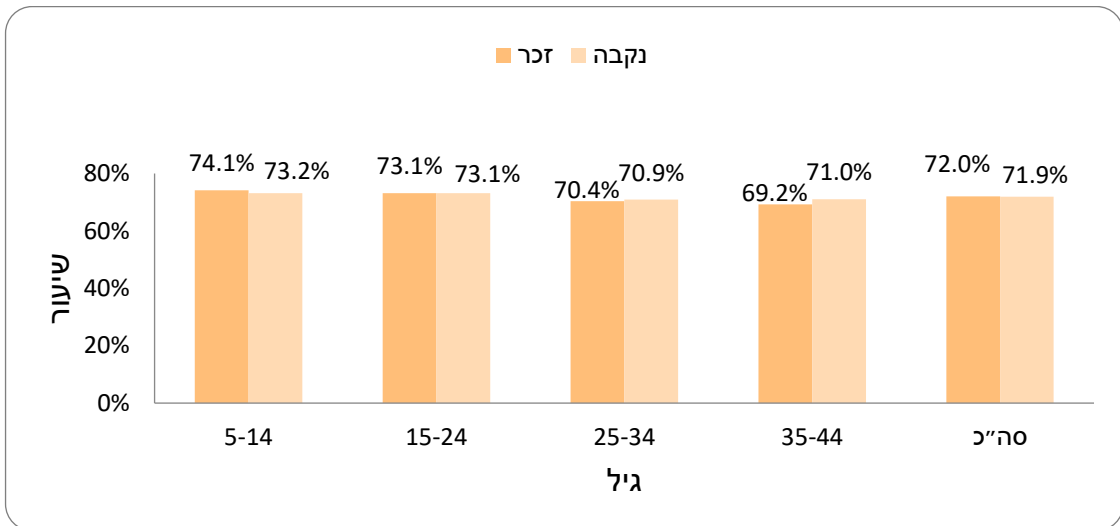
הערות: יחס תרופות לאסתמה הוא היחס בין מספר האריזות של תרופות למניעת אסתמה לבין סה"כ אריזות התרופות לאסתמה אשר אותן רכש המבוטח בשנת המדד. מבוטחים עומדים בתנאי המדד כאשר לפחות מחצית מאריזות התרופות אותן הם נוטלים לטיפול במחלה הן תרופות מניעה. תרופות לאסתמה כוללות: תרופות למניעה (immunomodulators, inhaled corticosteroids, leukotriene modifiers, long-acting beta-2 agonists combinations) ותרופות להקלה (short-acting beta-2 agonists, anticholinergics).

תוצאות: שיעור חולי אסתמה מתמשכת בני 5-45 שעבורם היחס בין תרופות למניעה לכלל התרופות לאסתמה (AMR) היה גדול או שווה ל-0.5 (יחס המעיד על טיפול נאות) עלה בין השנים 2015-2019 מ-66.8% בשנת 2015 ל-71.9% בשנת 2019. השיעור היה דומה בקרב נשים (71.9%) וגברים (72.0%). השוואה בין השכבות החברתיות-כלכליות לא הצביעה על קשר מונוטוני, אך השיעור הגבוה ביותר נצפה בשכבה החברתית-כלכלית החלשה (75.0%).

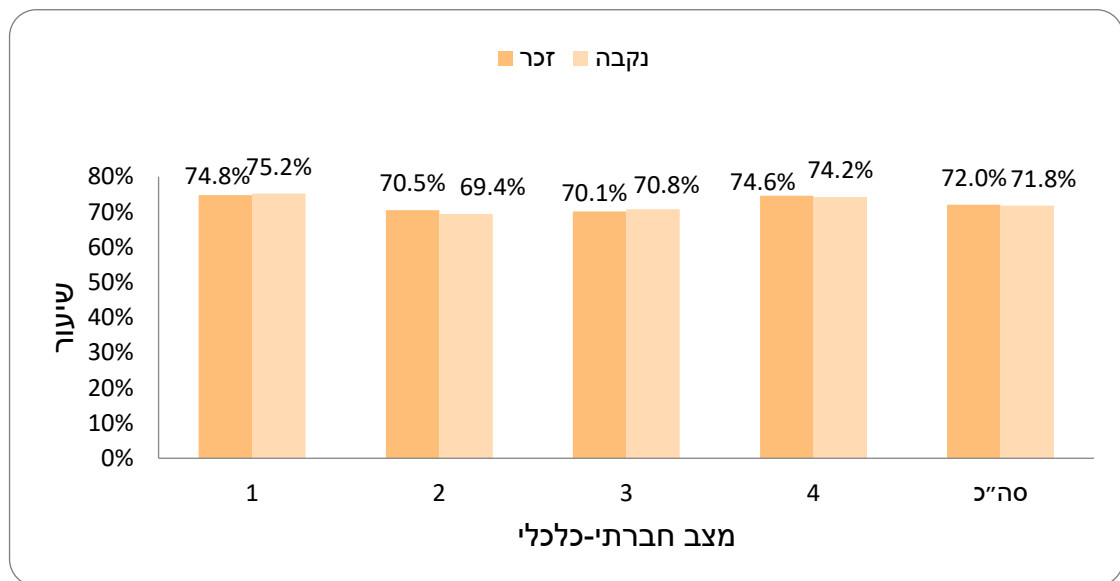
תרשים 75: שיעור בעלי יחס תרופות לאסתמה גבוה או שווה ל-0.5 לפי שנה, 2015-2019



תרשים 76: שיעור בעלי יחס תרופות לאסתמה גבוה או שווה ל-0.5 לפי גיל ומין, 2019



תרשים 77: שיעור בעלי יחס תרופות לאסתמה גבוה או שווה ל-0.5 לפי מצב חברתי-כלכלי ומין, 2019



טבלה 45: שיעור בעלי יחס תרופות לאסתמה גבוה או שווה ל-0.5 לפי גיל ומין - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

		גיל					
		סה"כ	35-44	25-34	15-24	5-14	
זכר	מונה	14,794	3,784	2,725	2,108	6,177	
	מכנה	20,556	5,468	3,868	2,885	8,335	
	שיעור	72.0%	69.2%	70.4%	73.1%	74.1%	
נקבה	מונה	11,989	4,083	2,689	1,832	3,385	
	מכנה	16,675	5,752	3,792	2,506	4,625	
	שיעור	71.9%	71.0%	70.9%	73.1%	73.2%	
סה"כ	מונה	26,783	7,867	5,414	3,940	9,562	
	מכנה	37,231	11,220	7,660	5,391	12,960	
	שיעור	71.9%	70.1%	70.7%	73.1%	73.8%	

טבלה 46: שיעור בעלי יחס תרופות לאסתמה גבוה או שווה ל-0.5 לפי מצב חברתי-כלכלי וגיל - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

		מצב חברתי-כלכלי					
		סה"כ	4	3	2	1	
5-14	מונה	9,232	1,846	3,115	2,512	1,759	
	מכנה	12,520	2,471	4,314	3,441	2,294	
	שיעור	73.7%	74.7%	72.2%	73.0%	76.7%	
15-24	מונה	3,823	706	1,146	1,107	864	
	מכנה	5,232	936	1,586	1,560	1,150	
	שיעור	73.1%	75.4%	72.3%	71.0%	75.1%	
25-34	מונה	5,212	1,006	1,849	1,546	811	
	מכנה	7,383	1,329	2,631	2,275	1,148	
	שיעור	70.6%	75.7%	70.3%	68.0%	70.6%	
35-44	מונה	7,567	1,560	2,596	2,048	1,363	
	מכנה	10,802	2,142	3,825	3,030	1,805	
	שיעור	70.1%	72.8%	67.9%	67.6%	75.5%	
סה"כ	מונה	25,834	5,118	8,706	7,213	4,797	
	מכנה	35,937	6,878	12,356	10,306	6,397	
	שיעור	71.9%	74.4%	70.5%	70.0%	75.0%	

שיעור קבלת חיסון נגד שפעת בקרב חולי אסתמה מתמשכת בני 5-45

הגדרת המדד: שיעור קבלת חיסון נגד שפעת עונתית בקרב חולי אסתמה מתמשכת בני 5-45

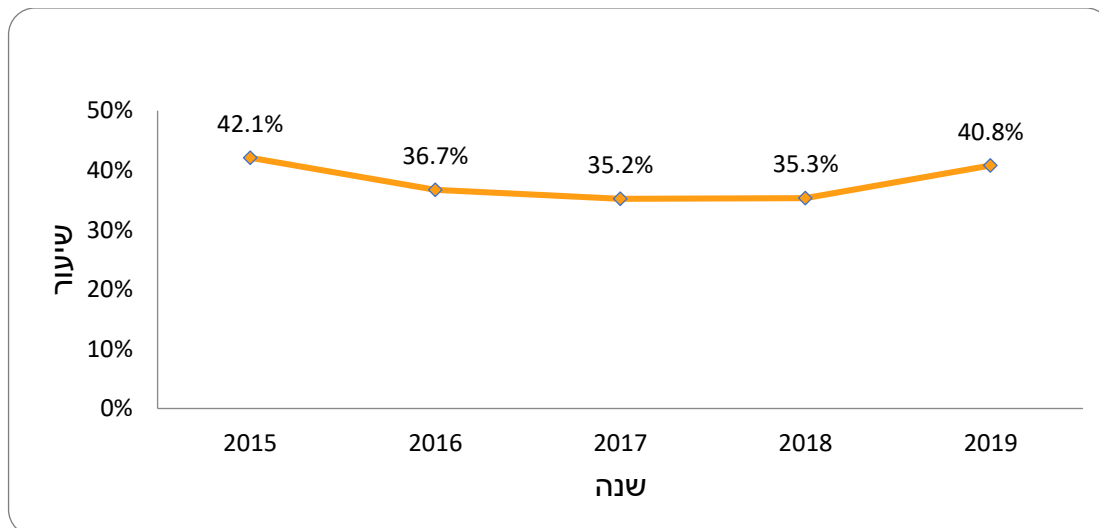
מכנה: חולי אסתמה מתמשכת בני 5-45

מונה: מספר המבוטחים במכנה אשר חוסנו בפועל בחיסון נגד שפעת עונתית

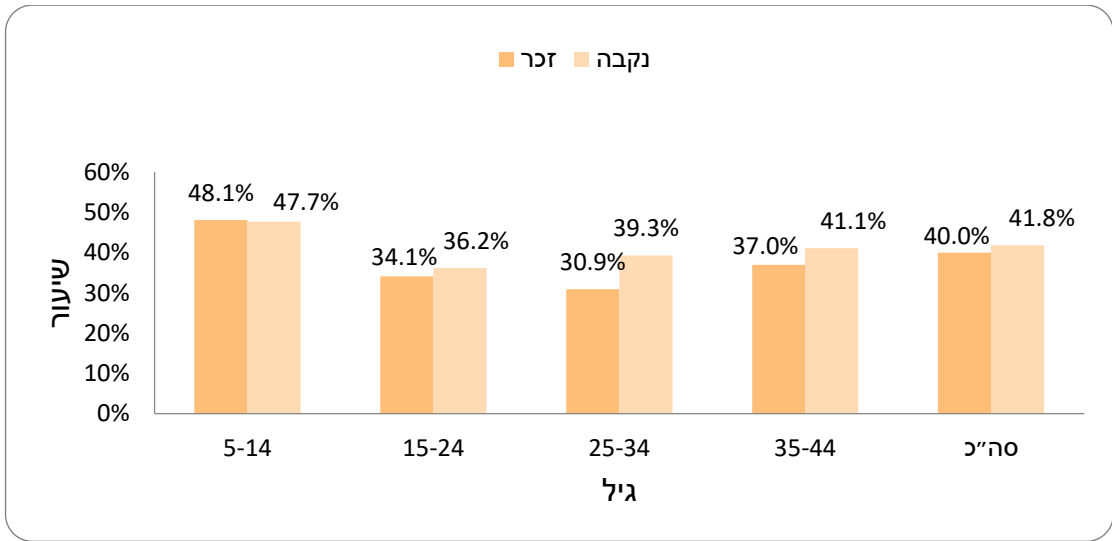
הערות: אסתמה מתמשכת מוגדרת על פי רכישת תרופות לאסתמה ואבחנות ביקור. תקופת המדד הינה מ-1 בספטמבר של שנת המדד ועד 28 בפברואר בשנה שאחריה, בחפיפה לתקופת מתן החיסון לשפעת.

תוצאות: שיעור המחוסנים נגד שפעת בקרב חולי אסתמה מתמשכת בני 5-45 ירד בשלוש השנים 2015-2018 לכדי 35.3% בשנת 2018. אך בשנת 2019 עלה לכדי 40.8%. בשנה זו, השיעור היה מעט גבוה יותר בקרב נשים (41.8%) מאשר בקרב גברים (40.0%). השיעור בשכבה החברתית-כלכלית החלשה (43.8%) היה נמוך יותר בהשוואה לשכבה החברתית-כלכלית החזקה ביותר (44.9%).

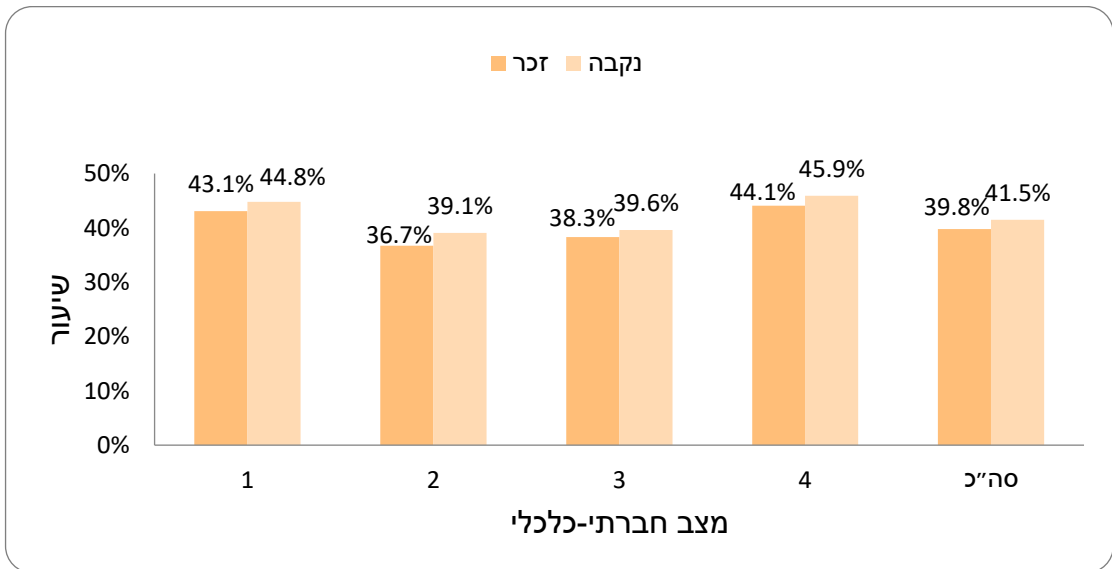
תרשים 78: שיעור קבלת חיסון נגד שפעת לפי שנה, 2015-2019



תרשים 79: שיעור קבלת חיסון נגד שפעת לפי גיל ומין, 2019



תרשים 80: שיעור קבלת חיסון נגד שפעת לפי מצב חברתי-כלכלי ומין, 2019



טבלה 47: שיעור קבלת חיסון נגד שפעת לפי גיל ומין- מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

		גיל					
		סה"כ	35-44	25-34	15-24	5-14	
זכר	מונה	8,200	2,023	1,193	978	4,006	
	מכנה	20,520	5,461	3,864	2,870	8,325	
	שיעור	40.0%	37.0%	30.9%	34.1%	48.1%	
	מונה	6,956	2,361	1,489	903	2,203	
נקבה	מכנה	16,651	5,747	3,788	2,496	4,620	
	שיעור	41.8%	41.1%	39.3%	36.2%	47.7%	
	מונה	15,156	4,384	2,682	1,881	6,209	
	מכנה	37,171	11,208	7,652	5,366	12,945	
סה"כ	שיעור	40.8%	39.1%	35.0%	35.1%	48.0%	

טבלה 48: שיעור קבלת חיסון נגד שפעת לפי מצב חברתי-כלכלי וגיל - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

מצב חברתי-כלכלי						
סה"כ	4	3	2	1		
5,975	1,307	1,974	1,546	1,148	מונה	
12,505	2,469	4,311	3,439	2,286	מכנה	5-14
47.8%	52.9%	45.8%	45.0%	50.2%	שיעור	
1,817	342	552	510	413	מונה	
5,208	930	1,576	1,553	1,149	מכנה	15-24
34.9%	36.8%	35.0%	32.8%	35.9%	שיעור	
2,576	514	861	741	460	מונה	
7,375	1,328	2,628	2,274	1,145	מכנה	25-34
34.9%	38.7%	32.8%	32.6%	40.2%	שיעור	
4,198	921	1,409	1,092	776	מונה	
10,790	2,140	3,820	3,026	1,804	מכנה	35-44
38.9%	43.0%	36.9%	36.1%	43.0%	שיעור	
14,566	3,084	4,796	3,889	2,797	מונה	
35,878	6,867	12,335	10,292	6,384	מכנה	סה"כ
40.6%	44.9%	38.9%	37.8%	43.8%	שיעור	

בדיקות ספירומטריה בקרב חולי COPD ואוכלוסייה בסיכון גבוה ל-COPD

רציונאל: חסמת הריאות (COPD) היא מחלה שכיחה וניתנת למניעה המהווה גורם תמותה ותחלואה חשוב בעולם וכרוכה בנטל כלכלי וחברתי משמעותי (7). שיעורי ההמצאות המדויקים של המחלה קשים לקביעה בין היתר בשל תת-אבחנה ניכרת שלה (2,8). אבחנה מוקדמת ותקפה של חסמת הריאות חיונית לצורך הימנעות מגורמי הסיכון ומתן טיפול הולם. הללו מאפשרים בלימת ההתדרדרות המואצת בתפקודי הריאה, שיפור בתסמינים ובסיבולת הגופנית והורדה בתכיפות ההחמרות במחלה. בדיקת הבחירה לאבחנה של חסמת הריאות היא ספירומטריה. בדיקת הספירומטריה מאפשרת בנוסף לאישוש האבחנה של חסמת הריאות גם הערכה של חומרת ההפרעה החסימתית, המהווה גורם מנבא להתלקחויות תכופות ולתוצאים גרועים של המחלה (9). לאור חשיבות הספירומטריה לצורך אבחנה, הערכת החומרה וניטור מהלך המחלה מומלץ כי כל החולים המצויים בסיכון לחסמת הריאות יבצעו ספירומטריה. תיעוד ערכי בדיקת הספירומטריה ברשומות הרפואיות של המבוטחים יאפשר זיהוי תקף של אוכלוסיית חולי ה-COPD. אוכלוסייה זו עשויה להוות יעד למספר מדדי איכות עתידיים.

מדדים:

- ✓ שיעור ביצוע ספירומטריה בקרב חולי COPD ואוכלוסייה בסיכון גבוה ל-COPD
- ✓ שיעור התיעוד של ערכי בדיקת ספירומטריה בקרב חולי COPD ואוכלוסייה בסיכון גבוה ל-COPD

שיעור ביצוע ספירומטריה בקרב חולי COPD ואוכלוסייה בסיכון גבוה ל-COPD

הגדרת המדד: שיעור המבוטחים בני 74-50 אשר אובחנו החל מתאריך 01/01/2012 ואילך כסובלים מחסמת הריאות (COPD) או כמצויים בסיכון גבוה לחסמת הריאות, אשר ביצעו בדיקת ספירומטריה.

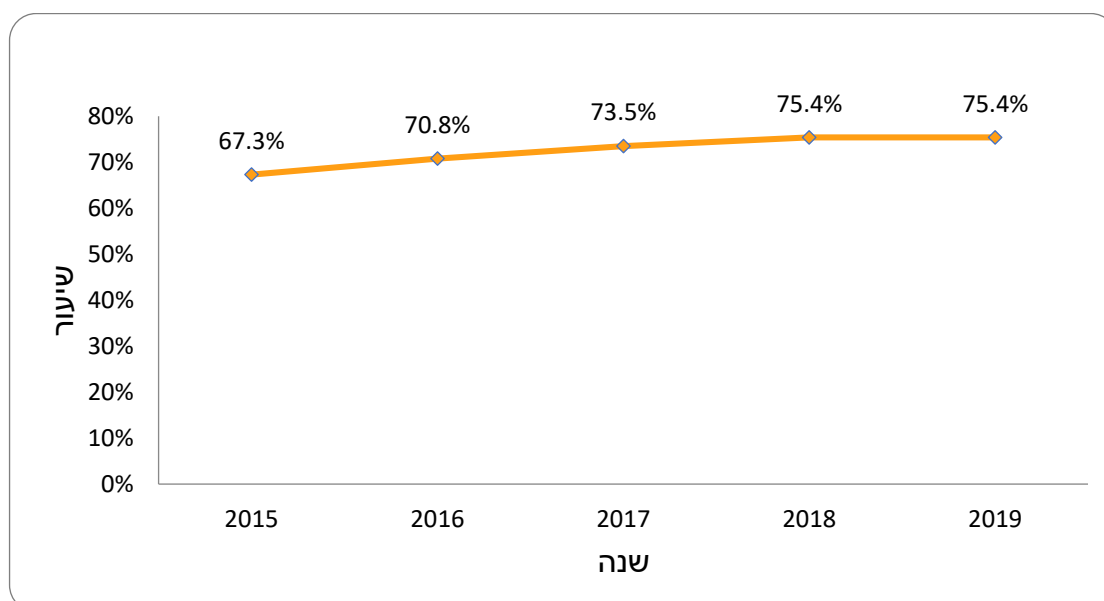
מכנה: מבוטחים בני 74-50 אשר אובחנו החל מתאריך 01/01/2012 ואילך כסובלים מחסמת הריאות או כמצויים בסיכון גבוה לחסמת הריאות

מונה: מספר המבוטחים במכנה אשר ביצעו לפחות בדיקה אחת של ספירומטריה מ-01/01/2011 ואילך

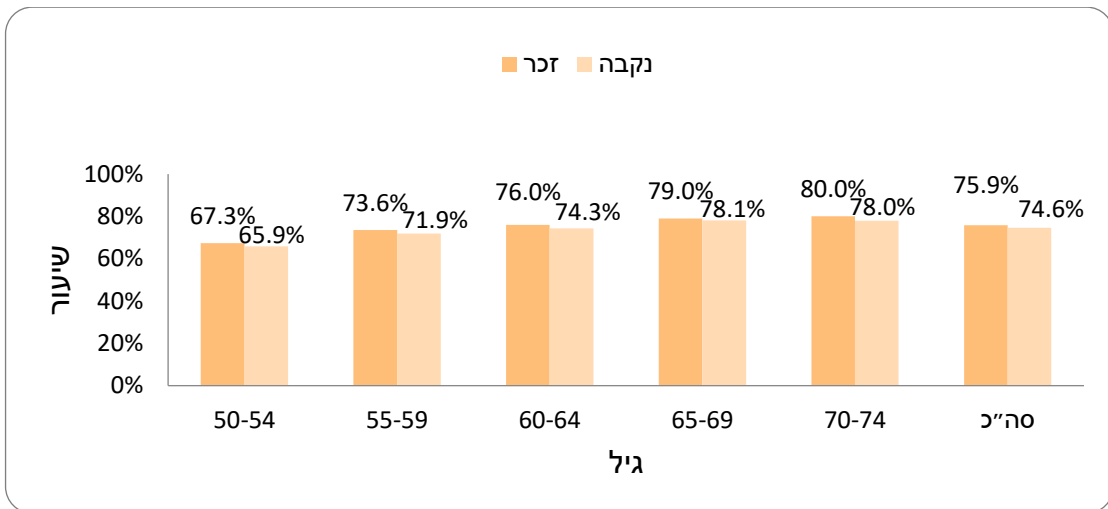
הערות: מבוטחים הסובלים מחסמת הריאות מוגדרים לפי אבחנה של COPD או רכישה של תרופות ספציפיות ל-COPD. מבוטחים בסיכון גבוה ל-COPD מוגדרים לפי מצב עישון חיובי (בעבר או כיום) ואבחון לאסתמה או רכישת תרופות למחלות נשימתיות.

תוצאות: שיעור ביצוע ספירומטריה בקרב חולי COPD ואוכלוסייה בסיכון גבוה ל-COPD בני 74-50 עלה בין השנים 2015-2019, מ-67.3% בשנת 2015 ל-75.4% בשנת 2019. השיעור היה מעט נמוך יותר בקרב נשים (74.6%) מאשר בקרב גברים (75.9%). השיעור בשכבה החברתית-כלכלית החלשה (71.3%) היה מעט נמוך יותר בהשוואה לשכבה החברתית-כלכלית החזקה ביותר (75.7%).

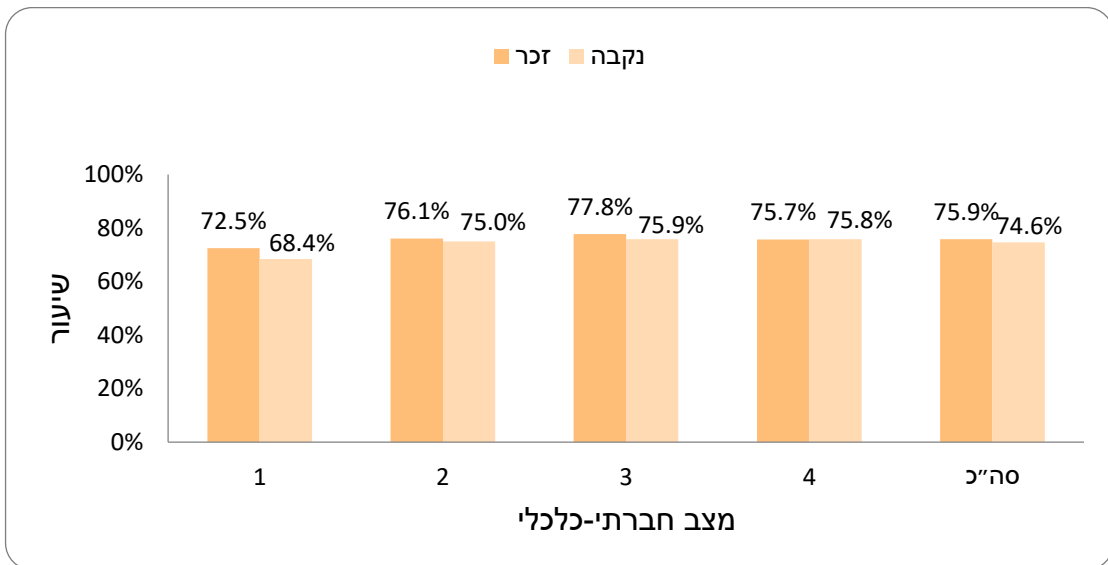
תרשים 81: שיעור ביצוע ספירומטריה לפי שנה, 2015-2019



תרשים 82: שיעור ביצוע ספירומטריה לפי גיל ומין, 2019



תרשים 83: שיעור ביצוע ספירומטריה לפי מצב חברתי-כלכלי ומין, 2019



טבלה 49: שיעור ביצוע ספירומטריה לפי גיל ומין - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

		גיל					
		סה"כ	70-74	65-69	60-64	55-59	50-54
זכר	מונה	23,132	5,101	5,810	5,296	4,137	2,788
	מכנה	30,465	6,378	7,358	6,965	5,620	4,144
	שיעור	75.9%	80.0%	79.0%	76.0%	73.6%	67.3%
נקבה	מונה	15,616	3,415	4,094	3,643	2,744	1,720
	מכנה	20,947	4,378	5,240	4,903	3,817	2,609
	שיעור	74.6%	78.0%	78.1%	74.3%	71.9%	65.9%
סה"כ	מונה	38,748	8,516	9,904	8,939	6,881	4,508
	מכנה	51,412	10,756	12,598	11,868	9,437	6,753
	שיעור	75.4%	79.2%	78.6%	75.3%	72.9%	66.8%

טבלה 50: שיעור ביצוע ספירומטריה לפי מצב חברתי-כלכלי וגיל - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

מצב חברתי-כלכלי						
סה"כ	4	3	2	1		
4,329	408	1,200	1,736	985	מונה	50-54
6,500	639	1,826	2,559	1,476	מכנה	
66.6%	63.8%	65.7%	67.8%	66.7%	שיעור	
6,647	609	1,937	2,777	1,324	מונה	55-59
9,100	860	2,638	3,712	1,890	מכנה	
73.0%	70.8%	73.4%	74.8%	70.1%	שיעור	
8,601	974	2,899	3,353	1,375	מונה	60-64
11,426	1,302	3,773	4,452	1,899	מכנה	
75.3%	74.8%	76.8%	75.3%	72.4%	שיעור	
9,585	1,385	3,533	3,429	1,238	מונה	65-69
12,196	1,737	4,408	4,347	1,704	מכנה	
78.6%	79.7%	80.1%	78.9%	72.7%	שיעור	
8,220	1,454	3,041	2,706	1,019	מונה	70-74
10,372	1,840	3,739	3,429	1,364	מכנה	
79.3%	79.0%	81.3%	78.9%	74.7%	שיעור	
37,382	4,830	12,610	14,001	5,941	מונה	סה"כ
49,594	6,378	16,384	18,499	8,333	מכנה	
75.4%	75.7%	77.0%	75.7%	71.3%	שיעור	

שיעור התייעוד של ערכי בדיקת ספירומטריה בקרב חולי COPD ואוכלוסייה בסיכון גבוה ל-COPD

הגדרת המדד: שיעור המבוטחים בני 50-74 אשר אובחנו כסובלים מחסמת הריאות (COPD) או כמצויים בסיכון גבוה לחסמת הריאות לגביהם קיים תיעוד של ערכי בדיקת ספירומטריה.

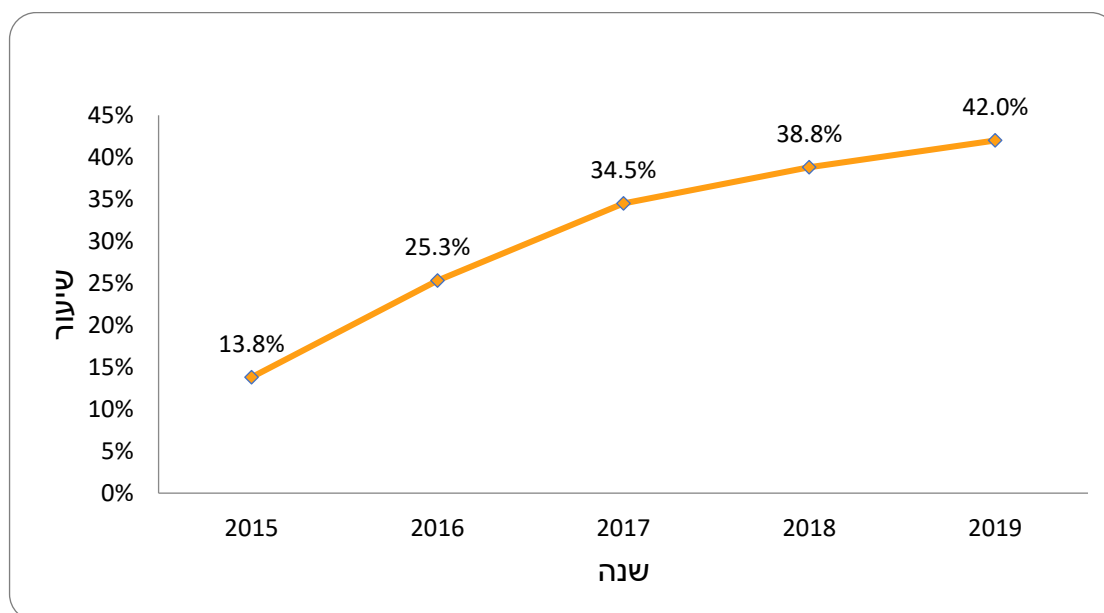
מכנה: מבוטחים בני 50-74 אשר אובחנו החל מתאריך 01/01/2012 ואילך כסובלים מחסמת הריאות או כמצויים בסיכון גבוה לחסמת הריאות ואשר ביצעו לפחות בדיקת ספירומטריה אחת החל מ-1/1/2011 ואילך.

מונה: מספר המבוטחים במכנה לגביהם קיים תיעוד של ערכי בדיקת ספירומטריה אשר בוצעה החל מ-1/1/2011 ואילך.

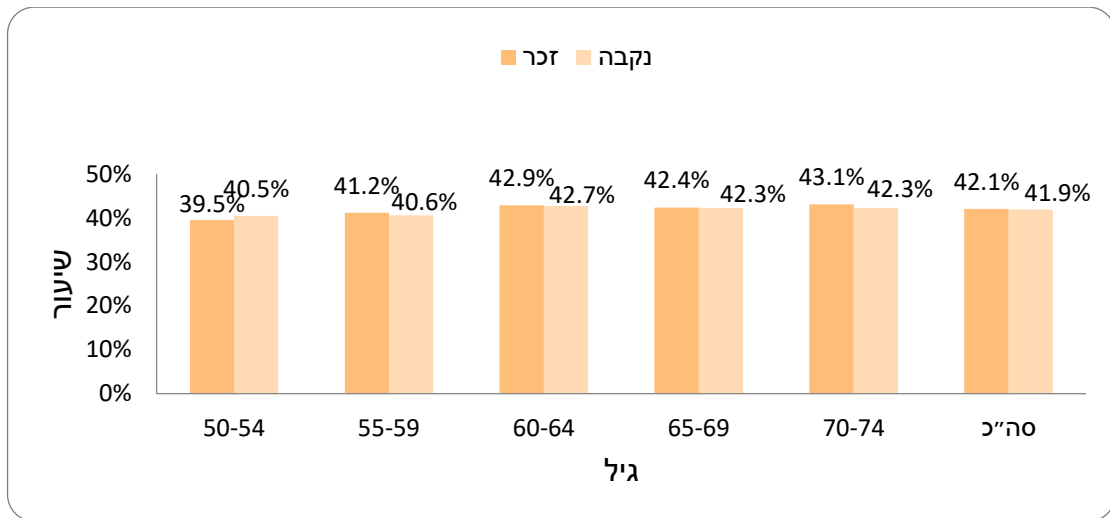
הערות: מבוטחים הסובלים מחסמת הריאות מוגדרים לפי אבחנה של COPD או רכישה של תרופות ספציפיות ל-COPD. מבוטחים בסיכון גבוה ל-COPD מוגדרים לפי מצב עישון חיובי (בעבר או כיום) ואבחון לאסתמה או רכישת תרופות למחלות נשימתיות.

תוצאות: תיעוד ערכי בדיקת ספירומטריה בתיק הרפואי של חולי COPD ואוכלוסייה בסיכון גבוה ל-COPD בני 50-74 עלה בין השנים 2015-2019, מ-13.9% בשנת 2015 ל-42% בשנת 2019. השיעור היה דומה בנשים (41.9%) ובגברים (42.1%). השיעור בשכבה החברתית-כלכלית החלשה (40.3%) היה מעט נמוך יותר בהשוואה לשכבה החברתית-כלכלית החזקה ביותר (42.8%).

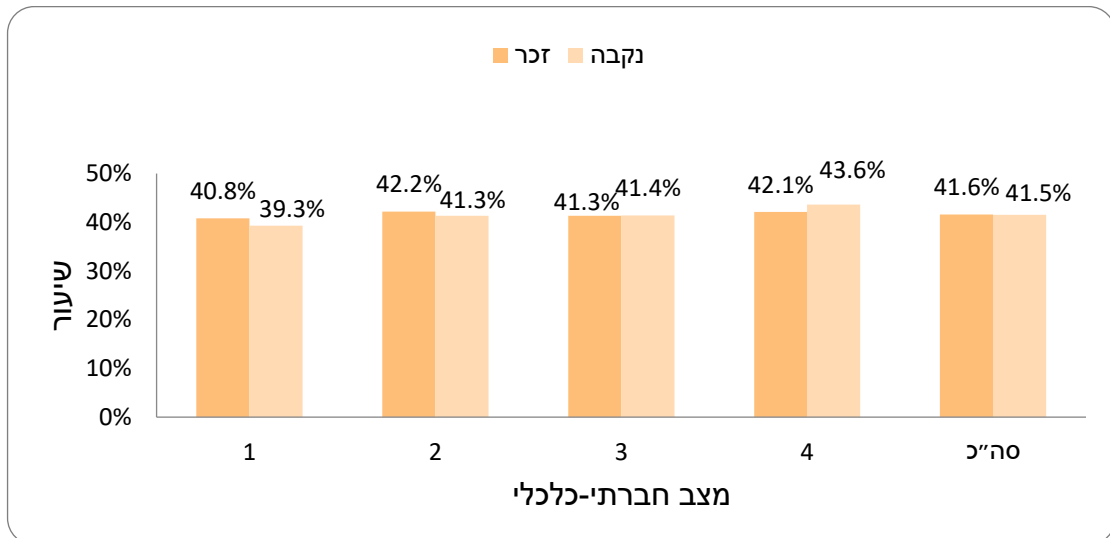
תרשים 84: שיעור התייעוד של ערכי בדיקת ספירומטריה לפי שנה, 2015-2019



תרשים 85: שיעור התיעוד של ערכי בדיקת ספירומטריה לפי גיל ומין, 2019



תרשים 86: שיעור התיעוד של ערכי בדיקת ספירומטריה לפי מצב חברתי-כלכלי ומין, 2019



טבלה 51: שיעור התיעוד של ערכי בדיקת ספירומטריה לפי גיל ומין - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

		גיל					
		סה"כ	70-74	65-69	60-64	55-59	50-54
זכר	מונה	9,738	2,200	2,464	2,270	1,704	1,100
	מכנה	23,132	5,101	5,810	5,296	4,137	2,788
	שיעור	42.1%	43.1%	42.4%	42.9%	41.2%	39.5%
נקבה	מונה	6,542	1,446	1,731	1,554	1,114	697
	מכנה	15,616	3,415	4,094	3,643	2,744	1,720
	שיעור	41.9%	42.3%	42.3%	42.7%	40.6%	40.5%
סה"כ	מונה	16,280	3,646	4,195	3,824	2,818	1,797
	מכנה	38,748	8,516	9,904	8,939	6,881	4,508
	שיעור	42.0%	42.8%	42.4%	42.8%	41.0%	39.9%

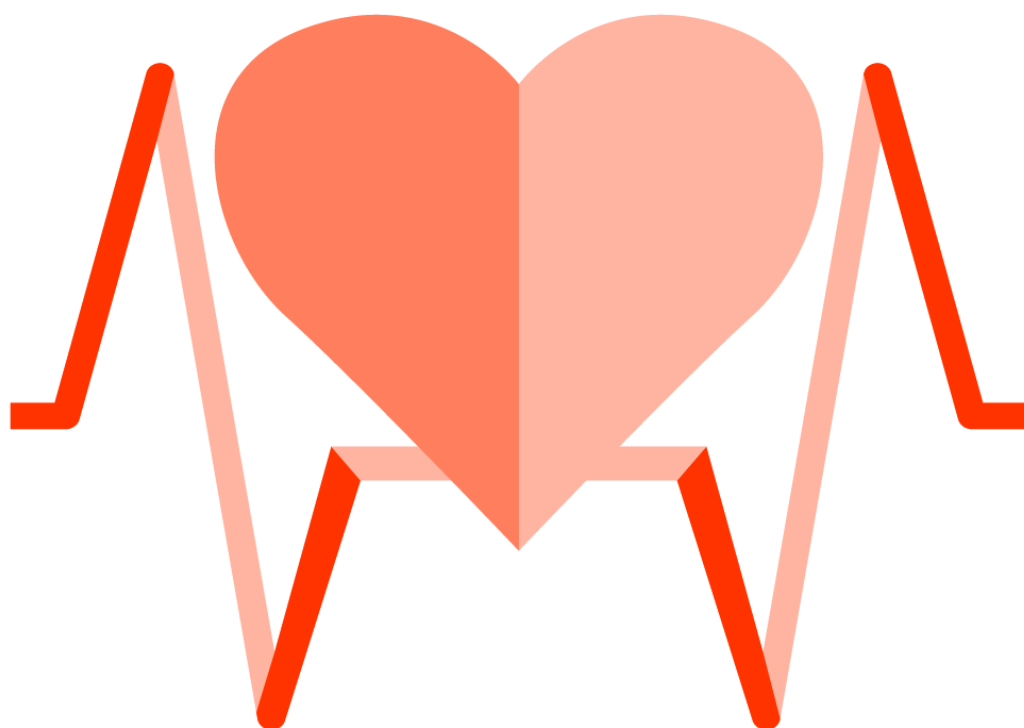
טבלה 52: שיעור התייעוד של ערכי בדיקת ספירומטריה לפי מצב חברתי-כלכלי וגיל - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

מצב חברתי-כלכלי					
סה"כ	4	3	2	1	
1,696	163	478	672	383	מונה
4,329	408	1,200	1,736	985	מכנה
39.2%	40.0%	39.8%	38.7%	38.9%	שיעור
2,700	251	755	1,149	545	מונה
6,647	609	1,937	2,777	1,324	מכנה
40.6%	41.2%	39.0%	41.4%	41.2%	שיעור
3,639	410	1,185	1,481	563	מונה
8,601	974	2,899	3,353	1,375	מכנה
42.3%	42.1%	40.9%	44.2%	40.9%	שיעור
4,020	593	1,483	1,460	484	מונה
9,585	1,385	3,533	3,429	1,238	מכנה
41.9%	42.8%	42.0%	42.6%	39.1%	שיעור
3,480	651	1,313	1,094	422	מונה
8,220	1,454	3,041	2,706	1,019	מכנה
42.3%	44.8%	43.2%	40.4%	41.4%	שיעור
15,535	2,068	5,214	5,856	2,397	מונה
37,382	4,830	12,610	14,001	5,941	מכנה
41.6%	42.8%	41.3%	41.8%	40.3%	שיעור

רשימת ספרות

1. WHO | Asthma. WHO. 2017;
2. Soriano JB, Abajobir AA, Abate KH, Abera SF, Agrawal A, Ahmed MB, et al. Global, regional, and national deaths, prevalence, disability-adjusted life years, and years lived with disability for chronic obstructive pulmonary disease and asthma: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2015. *Lancet Respir Med*. 2018 Jan;5(9):691–706.
3. Program NAE and P. Guidelines for the Diagnosis and Management of Asthma [Internet]. 2018. Available from: https://www.bcbsnm.com/pdf/cpg_asthma.pdf
4. Global Initiative for Asthma. Global Strategy for Asthma Management and Prevention At Online Appendix. 2015;
5. [Internet]. 2019. שירותי בריאות הציבור ה.ל. תדריך חיסונים, עדכון אוגוסט 2019 [cited 2019 Sep 11]. Available from: https://www.health.gov.il/UnitsOffice/HD/PH/epidemiology/td/docs/adrich_Chisunim.pdf
6. [Internet]. משרד הבריאות. מניעת שפעת עונתית ומחלות חורף אחרות. 2012. Available from: https://www.health.gov.il/SUBJECTS/VACCINES/FLU/Pages/Winter_flu.aspx
7. The top 10 causes of death [Internet]. [cited 2019 Sep 11]. Available from: <http://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death>
8. Stav D, Raz M. Prevalence of chronic obstructive pulmonary disease among smokers aged 45 and up in Israel. *Isr Med Assoc J*. 2007 Nov;9(11):800–2.
9. Vestbo J, Hurd SS, Agustí AG, Jones PW, Vogelmeier C, Anzueto A, et al. Global Strategy for the Diagnosis, Management, and Prevention of Chronic Obstructive Pulmonary Disease. *Am J Respir Crit Care Med* [Internet]. 2013 Feb 15 [cited 2019 Sep 11];187(4):347–65. Available from: <http://www.atsjournals.org/doi/abs/10.1164/rccm.201204-0596PP>

לב וכלי דם



ניטור לחץ דם

רציונאל: יתר לחץ דם מהווה גורם סיכון שכיח למחלות לב וכלי דם. שבץ מוחי, אי-ספיקת לב, התקף לב ופגיעה בתפקוד הכליות מהווים כולם סיבוכים של יתר לחץ דם. ה- US Preventive Services Task Force ממליץ על מדידת לחץ דם בכל ביקור במרפאה מעל גיל 20. זוהי המלצה בדרגה גבוהה (A). יתר לחץ דם מהווה מחלה מסוכנת, אך סמויה במשך זמן רב – רבים מהסובלים מיתר לחץ דם אינם מודעים למצבם, שניתן לגלותו בבדיקות שגרה פשוטות בכל מרפאה ראשונית בקהילה. תיעוד לחץ הדם מאפשר זיהוי מקרים של יתר לחץ דם הדורשים שינוי באורח החיים, איזון תזונתי, ו/או איזון תרופתי לשם הפחתת הסיכון למחלות רבות. (1,2)

מדדים:

✓ שיעור התייעוד של מדידות לחץ דם בקרב בני 20-54

✓ שיעור התייעוד של מדידות לחץ דם בקרב בני 55-74

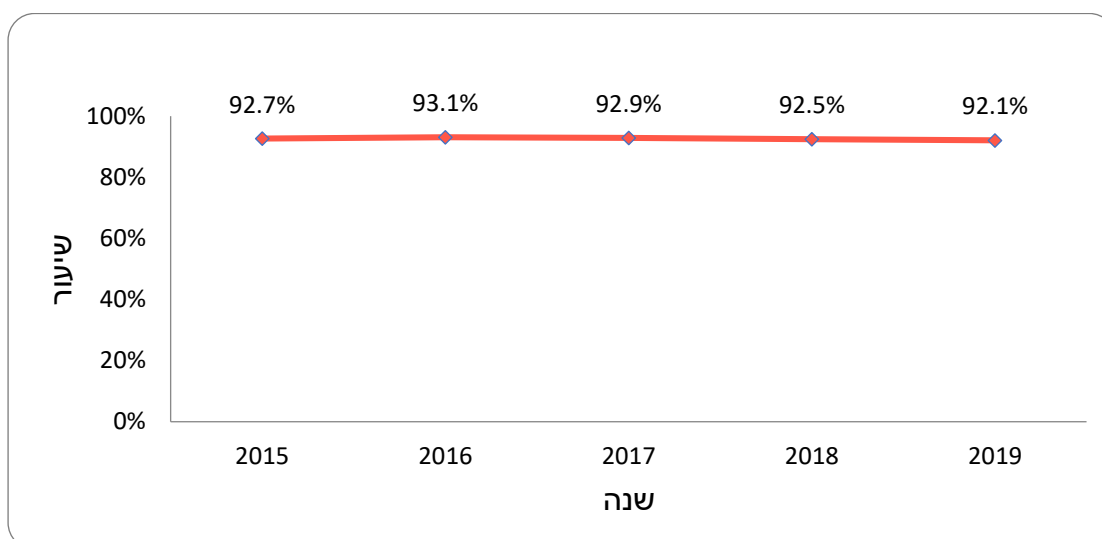
שיעור התייעוד של מדידות לחץ דם בקרב בני 20-54

הגדרת המדד: שיעור המבוטחים בני 20-54 עם תיעוד של ערכי בדיקת לחץ דם

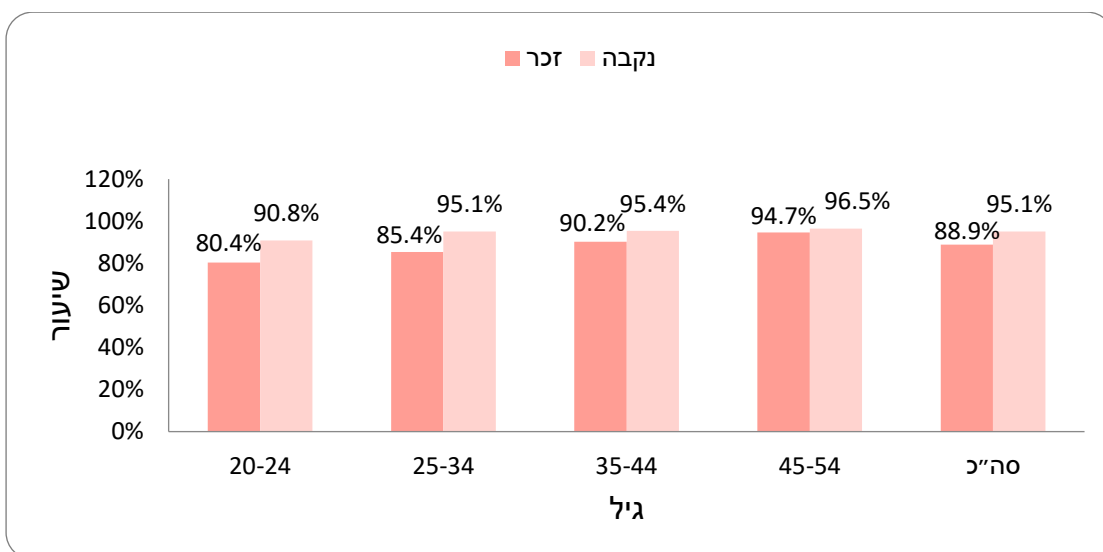
מכנה: מבוטחים בני 20-54

מונה: מספר המבוטחים במכנה עם תיעוד לחץ דם לפחות פעם אחת בחמש השנים האחרונות
תוצאות: שיעור התייעוד של מדידות לחץ דם בקרב בני 20-54 נותר יציב בין השנים 2015-2019 ועמד על 92.1% ב-2019. השיעור היה מעט גבוה יותר בקרב נשים (95.1%) מאשר בקרב גברים (88.9%). השיעור היה דומה בין השכבות החברתיות-כלכליות השונות.

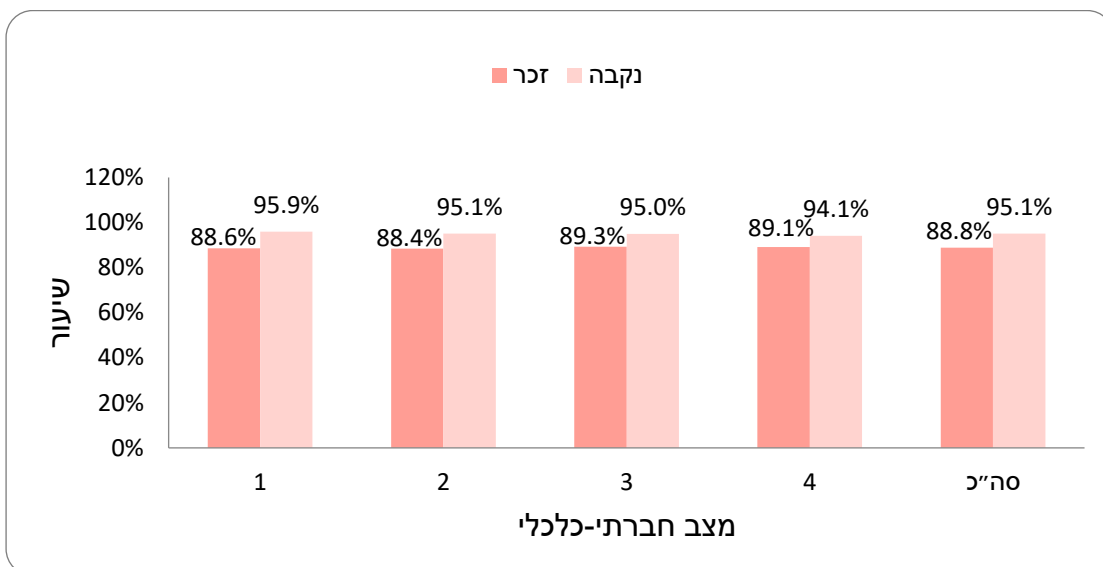
תרשים 87: שיעור תיעוד מדידות לחץ דם לפי שנה, 2015-2019



תרשים 88: שיעור תיעוד מדידות לחץ דם לפי גיל ומין, 2019



תרשים 89: שיעור תיעוד מדידות לחץ דם לפי מצב חברתי-כלכלי ומין, 2019



טבלה 53: שיעור תיעוד מדידות לחץ דם לפי גיל ומין - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

		גיל					
		סה"כ	45-54	35-44	25-34	20-24	
זכר	מונה	1,328,727	384,060	423,962	399,913	120,792	
	מכנה	1,494,252	405,573	470,210	468,185	150,284	
	שיעור	88.9%	94.7%	90.2%	85.4%	80.4%	
נקבה	מונה	1,524,708	413,064	473,064	476,633	161,947	
	מכנה	1,603,092	427,843	495,809	501,021	178,419	
	שיעור	95.1%	96.5%	95.4%	95.1%	90.8%	
סה"כ	מונה	2,853,435	797,124	897,026	876,546	282,739	
	מכנה	3,097,344	833,416	966,019	969,206	328,703	
	שיעור	92.1%	95.6%	92.9%	90.4%	86.0%	

טבלה 54: שיעור תיעוד מדידות לחץ דם לפי מצב חברתי-כלכלי וגיל - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

		מצב חברתי-כלכלי					
		סה"כ	4	3	2	1	
20-24	מונה	266,601	17,775	48,947	85,066	114,813	
	מכנה	311,092	22,043	58,992	99,658	130,399	
	שיעור	85.7%	80.6%	83.0%	85.4%	88.0%	
25-34	מונה	838,792	122,124	262,285	264,694	189,689	
	מכנה	928,414	137,184	289,700	292,960	208,570	
	שיעור	90.3%	89.0%	90.5%	90.4%	90.9%	
35-44	מונה	862,135	164,163	295,650	242,871	159,451	
	מכנה	929,189	177,803	318,671	262,280	170,435	
	שיעור	92.8%	92.3%	92.8%	92.6%	93.6%	
45-54	מונה	770,746	160,280	257,556	219,660	133,250	
	מכנה	806,243	169,050	269,419	229,583	138,191	
	שיעור	95.6%	94.8%	95.6%	95.7%	96.4%	
סה"כ	מונה	2,738,274	464,342	864,438	812,291	597,203	
	מכנה	2,974,938	506,080	936,782	884,481	647,595	
	שיעור	92.0%	91.8%	92.3%	91.8%	92.2%	

שיעור התיעוד של מדידות לחץ דם בקרב בני 74-55

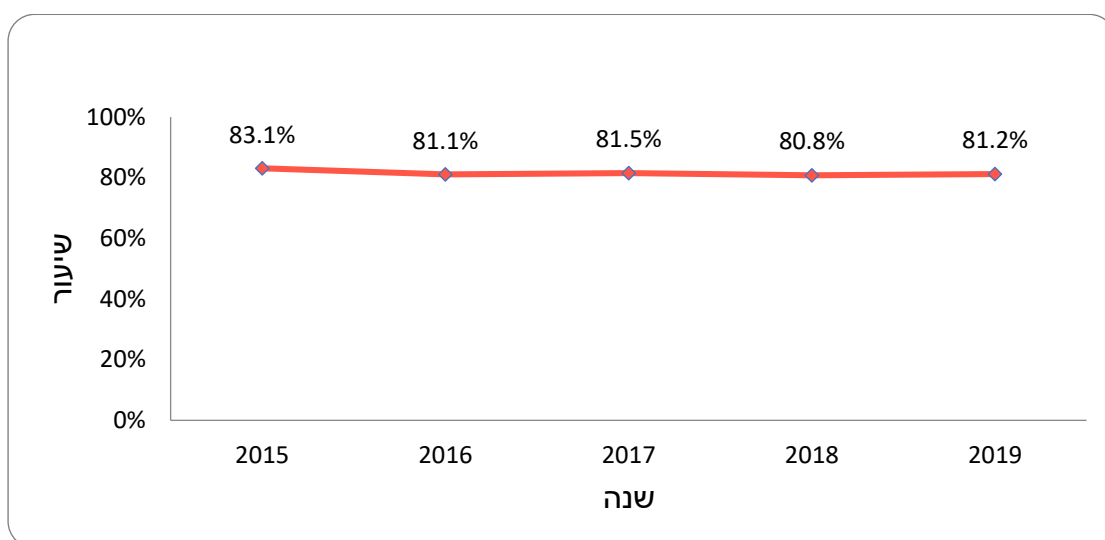
הגדרת המדד: שיעור המבוטחים בני 74-55 עם תיעוד של ערכי בדיקת לחץ דם

מכנה: מבוטחים בני 74-55

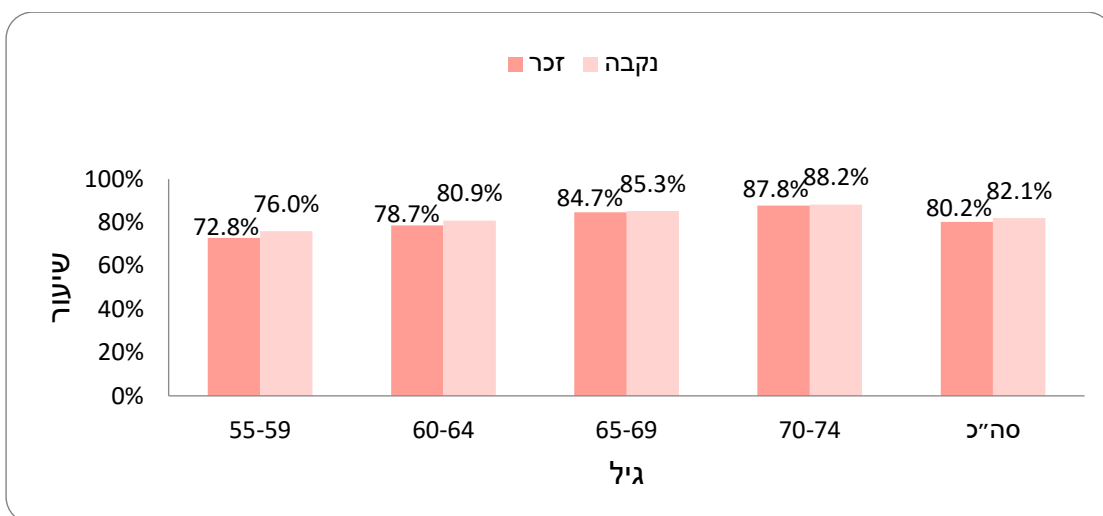
מונה: שיעור המבוטחים בני 74-55 עם תיעוד של ערכי בדיקת לחץ דם בשנת המדד

תוצאות: שיעור התיעוד של מדידות לחץ דם בקרב בני 74-55 נותר יציב בין השנים 2015-2019 ועמד על 81.2% ב-2019. השיעור היה מעט גבוה יותר בקרב נשים (82.1%) מאשר בקרב גברים (80.2%). השיעור בשכבה החברתית-כלכלית החלשה (83.9%) היה מעט גבוה יותר בהשוואה לשכבה החברתית-כלכלית החזקה ביותר (78.7%).

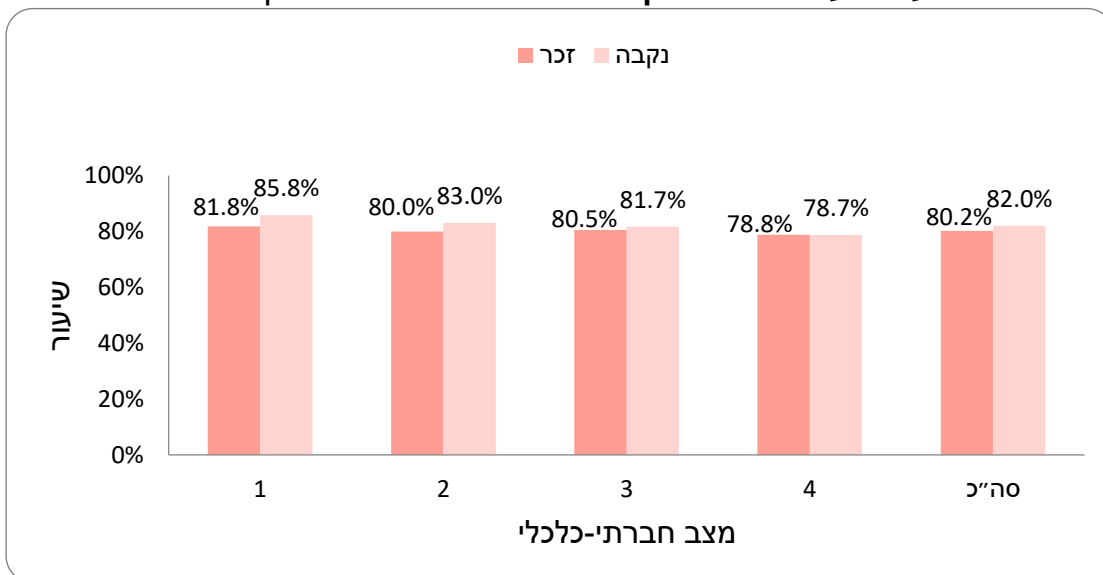
תרשים 90: שיעור תיעוד מדידות לחץ דם לפי שנה, 2015-2019



תרשים 91: שיעור תיעוד מדידות לחץ דם לפי גיל ומין, 2019



תרשים 92: שיעור תיעוד מדידות לחץ דם לפי מצב חברתי-כלכלי ומין, 2019



טבלה 55: שיעור תיעוד מדידות לחץ דם לפי גיל ומין - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

		גיל					
		סה"כ	70-74	65-69	60-64	55-59	
זכר	מונה	518,101	109,292	136,774	136,851	135,184	
	מכנה	645,627	124,418	161,541	173,952	185,716	
	שיעור	80.2%	87.8%	84.7%	78.7%	72.8%	
נקבה	מונה	594,442	129,159	156,775	156,378	152,130	
	מכנה	723,716	146,501	183,733	193,249	200,233	
	שיעור	82.1%	88.2%	85.3%	80.9%	76.0%	
סה"כ	מונה	1,112,543	238,451	293,549	293,229	287,314	
	מכנה	1,369,343	270,919	345,274	367,201	385,949	
	שיעור	81.2%	88.0%	85.0%	79.9%	74.4%	

טבלה 56: שיעור תיעוד מדידות לחץ דם לפי מצב חברתי-כלכלי וגיל - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

מצב חברתי-כלכלי						
סה"כ	4	3	2	1		
276,734	46,691	91,951	90,908	47,184	מונה	55-59
372,694	67,201	125,608	120,624	59,261	מכנה	
74.3%	69.5%	73.2%	75.4%	79.6%	שיעור	
282,800	50,826	100,670	92,090	39,214	מונה	60-64
354,683	66,525	126,679	114,552	46,927	מכנה	
79.7%	76.4%	79.5%	80.4%	83.6%	שיעור	
284,224	57,635	107,369	87,798	31,422	מונה	65-69
334,487	69,414	126,294	102,806	35,973	מכנה	
85.0%	83.0%	85.0%	85.4%	87.3%	שיעור	
231,253	51,134	88,418	68,151	23,550	מונה	70-74
262,824	58,835	100,224	77,430	26,335	מכנה	
88.0%	86.9%	88.2%	88.0%	89.4%	שיעור	
1,075,011	206,286	388,408	338,947	141,370	מונה	סה"כ
1,324,688	261,975	478,805	415,412	168,496	מכנה	
81.2%	78.7%	81.1%	81.6%	83.9%	שיעור	

ניטור ואיזון רמות כולסטרול

רציונאל: טרשת עורקים כליליים, שיכולה להוביל להתקף לב, תעוקת חזה, שבץ מוחי ומוות פתאומי, מתבטאת בהיווצרות משקעים בכלי הדם, שאחד הגורמים החשובים להופעתם ולהחמרתם הוא רמת גבוהה של כולסטרול. להפחתת רמת הכולסטרול לרמות יעד יש חשיבות הן בהפחתת הסיכון לפיתוח מחלת לב בקרב בעלי גורמי סיכון למחלות אלו (מניעה ראשונית) והן במניעה של התקדמות טרשת בחולי לב ידועים (מניעה שלישונית). טיפול בעודף הכולסטרול כולל שינוי באורח החיים ונטילת תרופות ממשפחת הסטטינים. (3)

המודל הנפוץ ביותר להערכת הסיכון לתחלואה במחלות לב בעשר השנים הקרובות מבוסס על מחקר הפרמינגהם ומשתמש בנוסחה המבוססת על מין, גיל, סך כולסטרול, כולסטרול HDL (גורם מגן), לחץ דם סיסטולי, טיפול ליתר לחץ דם ועישון. על פי המודל ניתן לחלק את האוכלוסייה הבוגרת כבעלת סיכון גבוה, בינוני או נמוך. בשנת 2001 פרסמה ועדת מומחים (Adult Treatment Panel III), המלצות לטיפול בעודף כולסטרול בדם (2), אשר עודכנו בשנת 2004 (4). על פי המלצות אלו, לאנשים בסיכון גבוה לתחלואה במחלות לב (סיכון לעשר שנים העולה על 20%) רמת ה-LDL המומלצת היא מתחת ל-100 מ"ג/ד"ל, לאנשים בסיכון בינוני (יותר מגורם סיכון אחד והערכת סיכון ל-10 שנים של עד 20%) ערך המטרה הוא מתחת ל-130 מ"ג/ד"ל, ולאנשים בסיכון נמוך (עד גורם סיכון אחד וסיכון של פחות מ-10% ב-10 שנים) הרמה המומלצת היא מתחת ל-160 מ"ג/ד"ל. יש לציין כי קווי המנחה של האיגוד האירופאי לקרדיולוגיה (European Society of Cardiology ESC) והחברה האירופאית לטרשת העורקים (European Atherosclerosis Society EAS) מספטמבר 2019, קבעו יעדים מחמירים במידה ניכרת לרמות ה-LDL המומלצות למניעה ראשונית לפי קבוצות סיכון (5), אשר עדין לא משתקפים בשינוי במדדי האיכות.

מדדים:

- ✓ שיעור הביצוע של בדיקת כולסטרול בקרב בני 35-54
- ✓ שיעור הביצוע של בדיקת כולסטרול בקרב בני 55-74
- ✓ שיעור בעלי רמת LDL מאוזנת בקרב בני 35-74
- ✓ שיעור בעלי רמת LDL מאוזנת בקבוצת סיכון גבוה למחלות לב בבני 35-74

שיעור הביצוע של בדיקת כולסטרול בקרב בני 35-54

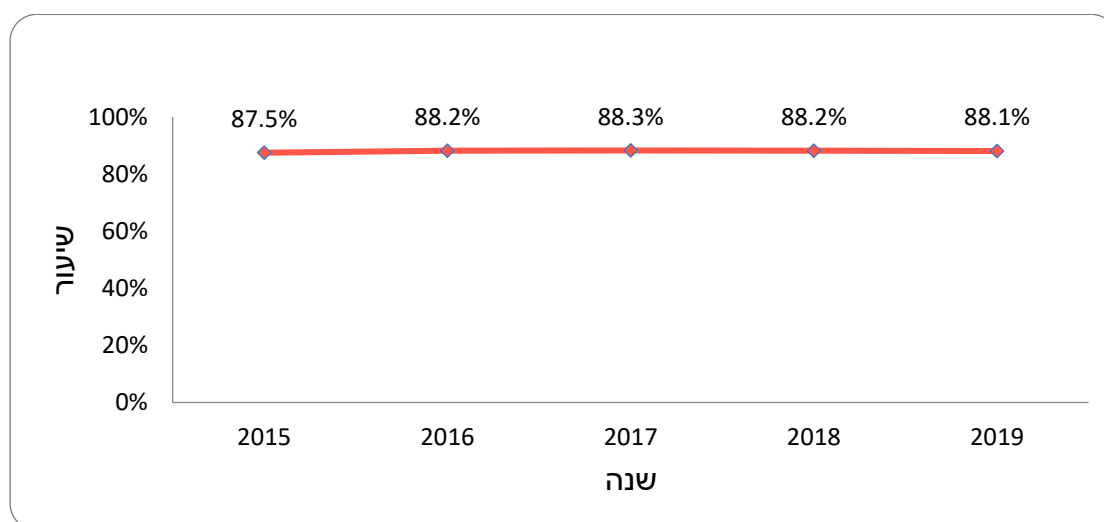
הגדרת המדד: שיעור המבוטחים אשר ביצעו לפחות בדיקה אחת של כולסטרול LDL בשנת המדד

מכנה: מבוטחים בני 35-54

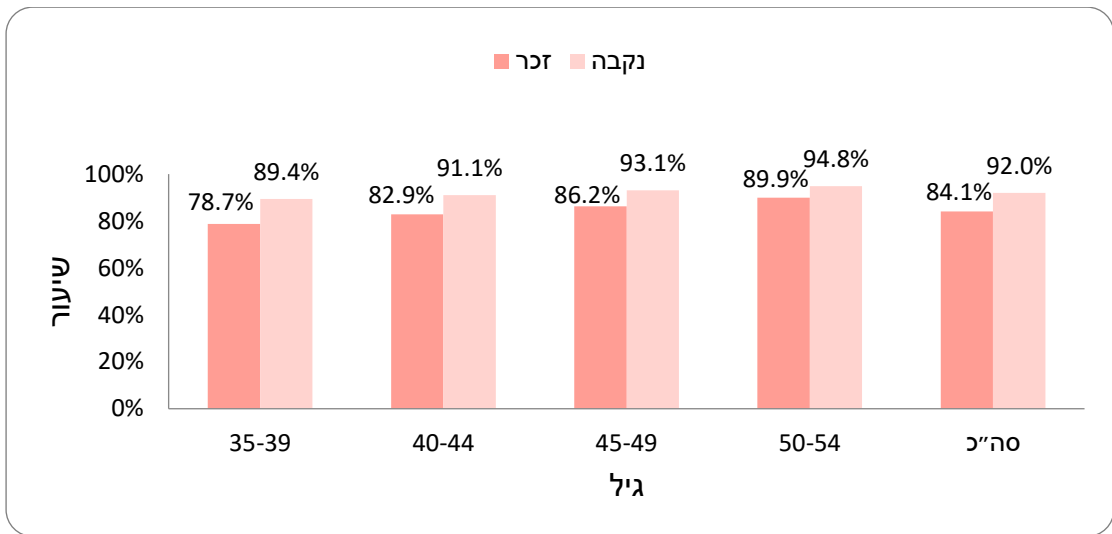
מונה: מספר המבוטחים במכנה שביצעו בדיקת כולסטרול LDL או non-HDL - לפחות בדיקה אחת במשך חמש השנים האחרונות

תוצאות: שיעור הביצוע של בדיקת כולסטרול בקרב בני 35-54 נותר יציב בין השנים 2015-2019 ועמד על 88.1% ב-2019. השיעור היה מעט גבוה יותר בקרב נשים (92.0%) מאשר בקרב גברים (84.1%). השיעור היה דומה בין השכבות החברתיות-כלכליות השונות.

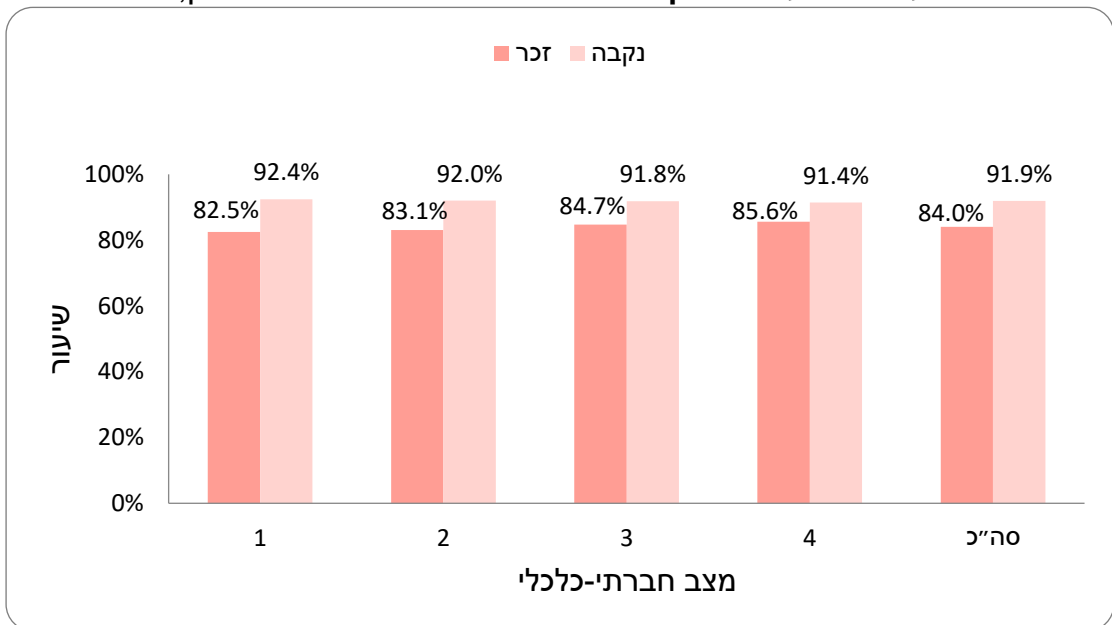
תרשים 93: שיעור הביצוע של בדיקת כולסטרול לפי שנה, 2015-2019



תרשים 94: שיעור הביצוע של בדיקת כולסטרול לפי גיל ומין, 2019



תרשים 95: שיעור הביצוע של בדיקת כולסטרול לפי מצב חברתי-כלכלי ומין, 2019



טבלה 57: שיעור הביצוע של בדיקת כולסטרול לפי גיל ומין - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

		גיל					
		סה"כ	50-54	45-49	40-44	35-39	
זכר	מונה	736,446	169,434	186,999	195,898	184,115	
	מכנה	875,783	188,512	217,061	236,204	234,006	
	שיעור	84.1%	89.9%	86.2%	82.9%	78.7%	
נקבה	מונה	849,346	187,531	214,321	227,769	219,725	
	מכנה	923,652	197,751	230,092	249,899	245,910	
	שיעור	92.0%	94.8%	93.1%	91.1%	89.4%	
סה"כ	מונה	1,585,792	356,965	401,320	423,667	403,840	
	מכנה	1,799,435	386,263	447,153	486,103	479,916	
	שיעור	88.1%	92.4%	89.8%	87.2%	84.1%	

טבלה 58: שיעור הביצוע של בדיקת כולסטרול לפי מצב חברתי-כלכלי וגיל - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

מצב חברתי-כלכלי						
סה"כ	4	3	2	1		
386,796	69,484	134,291	111,739	71,282	מונה	35-39
460,387	81,433	158,331	134,476	86,147	מכנה	
84.0%	85.3%	84.8%	83.1%	82.7%	שיעור	
408,099	84,253	140,030	110,714	73,102	מונה	40-44
468,802	96,370	160,340	127,804	84,288	מכנה	
87.1%	87.4%	87.3%	86.6%	86.7%	שיעור	
388,031	84,685	130,453	105,746	67,147	מונה	45-49
432,799	94,440	145,161	118,253	74,945	מכנה	
89.7%	89.7%	89.9%	89.4%	89.6%	שיעור	
344,859	69,024	114,981	102,507	58,347	מונה	50-54
373,444	74,610	124,258	111,330	63,246	מכנה	
92.3%	92.5%	92.5%	92.1%	92.3%	שיעור	
1,527,785	307,446	519,755	430,706	269,878	מונה	סה"כ
1,735,432	346,853	588,090	491,863	308,626	מכנה	
88.0%	88.6%	88.4%	87.6%	87.4%	שיעור	

שיעור הביצוע של בדיקת כולסטרול בקרב בני 74-55

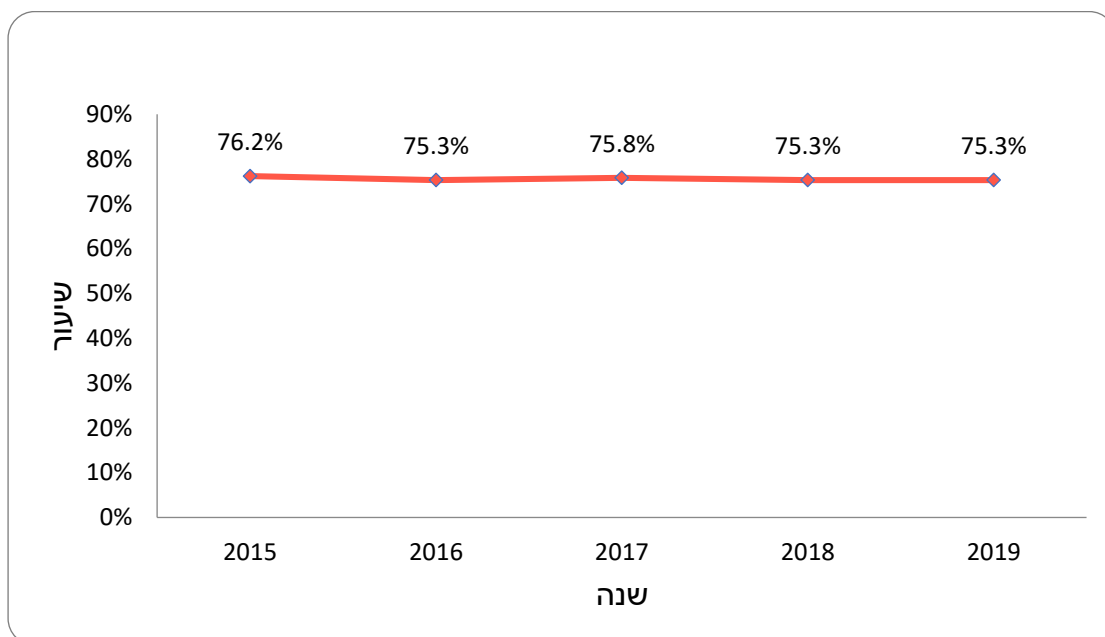
הגדרת המדד: שיעור המבוטחים אשר ביצעו לפחות בדיקה אחת של כולסטרול LDL בשנת המדד

מכנה: מבוטחים בני 74-55.

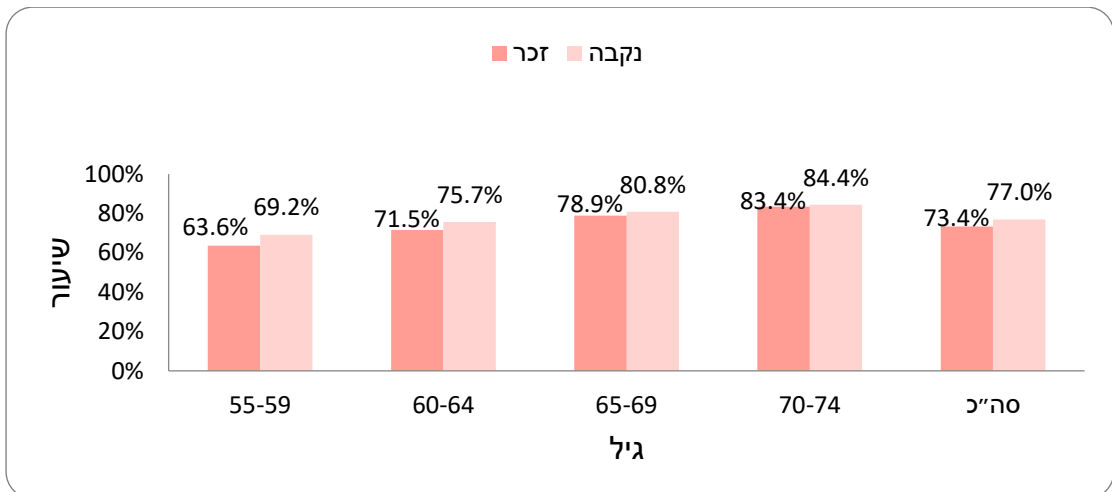
מונה: מספר המבוטחים במכנה שביצעו לפחות בדיקת כולסטרול-LDL או non-HDL אחת בשנת המדד.

תוצאות: שיעור הביצוע של בדיקת כולסטרול בקרב בני 74-55 ירד מעט בין השנים 2015-2019 מ-76.2% בשנת 2015 ל-75.3% ב-2019. השיעור היה מעט גבוה יותר בקרב נשים (77.0%) מאשר בקרב גברים (73.4%). השיעור בשכבה החברתית-כלכלית החלשה (75.5%) היה מעט גבוה יותר בהשוואה לשכבה החברתית-כלכלית החזקה ביותר (73.7%).

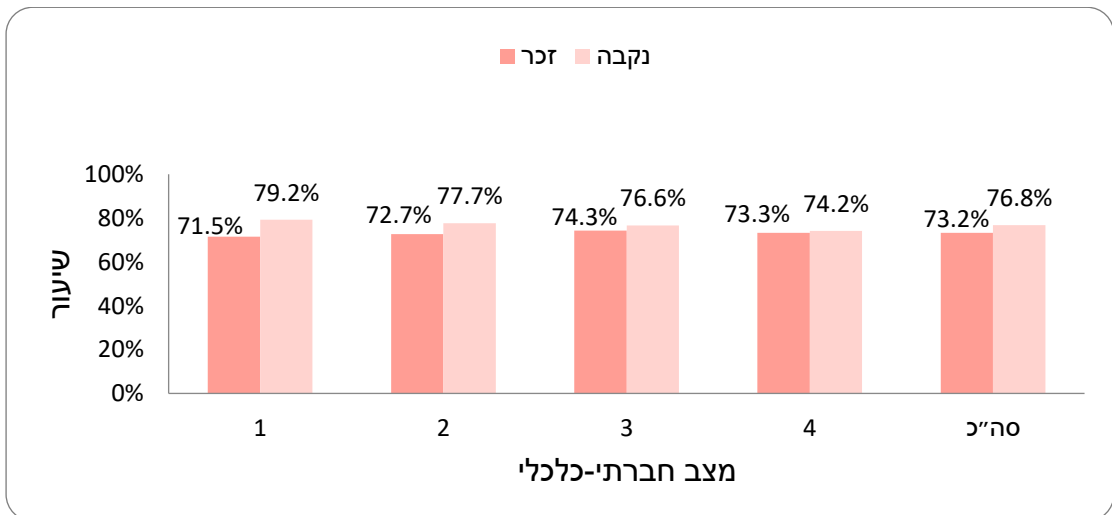
תרשים 96: שיעור הביצוע של בדיקת כולסטרול לפי שנה, 2015-2019



תרשים 97: שיעור הביצוע של בדיקת כולסטרול לפי גיל ומין, 2019



תרשים 98: שיעור הביצוע של בדיקת כולסטרול לפי מצב חברתי-כלכלי ומין, 2019



טבלה 59: שיעור הביצוע של בדיקת כולסטרול לפי גיל ומין- מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

		גיל					
		סה"כ	70-74	65-69	60-64	55-59	
זכר	מונה	473,617	103,735	127,433	124,359	118,090	
	מכנה	645,627	124,418	161,541	173,952	185,716	
	שיעור	73.4%	83.4%	78.9%	71.5%	63.6%	
נקבה	מונה	556,959	123,623	148,491	146,204	138,641	
	מכנה	723,716	146,501	183,733	193,249	200,233	
	שיעור	77.0%	84.4%	80.8%	75.7%	69.2%	
סה"כ	מונה	1,030,576	227,358	275,924	270,563	256,731	
	מכנה	1,369,343	270,919	345,274	367,201	385,949	
	שיעור	75.3%	83.9%	79.9%	73.7%	66.5%	

טבלה 60: שיעור הביצוע של בדיקת כולסטרול לפי מצב חברתי-כלכלי וגיל - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

		מצב חברתי-כלכלי					
		סה"כ	4	3	2	1	
זכר	מונה	457,245	91,365	166,838	141,511	57,531	
	מכנה	624,227	124,685	224,550	194,523	80,469	
	שיעור	73.2%	73.3%	74.3%	72.7%	71.5%	
נקבה	מונה	538,026	101,802	194,760	171,704	69,760	
	מכנה	700,461	137,290	254,255	220,889	88,027	
	שיעור	76.8%	74.2%	76.6%	77.7%	79.2%	
סה"כ	מונה	995,271	193,167	361,598	313,215	127,291	
	מכנה	1,324,688	261,975	478,805	415,412	168,496	
	שיעור	75.1%	73.7%	75.5%	75.4%	75.5%	

שיעור בעלי רמת LDL - מאוזנת בקרב בני 35-74

הגדרת המדד: שיעור בעלי רמת LDL נמוכה מהיעד המוגדר לפי רמות סיכון לתחלואה לבבית.

מכנה: מבוטחים בני 35-74 אשר ביצעו בדיקת LDL (או non-HDL בקרב בני 35-54 לפחות בדיקה אחת במשך חמש השנים האחרונות; בקרב בני 55-74 לפחות בדיקה אחת בשנת המדד).

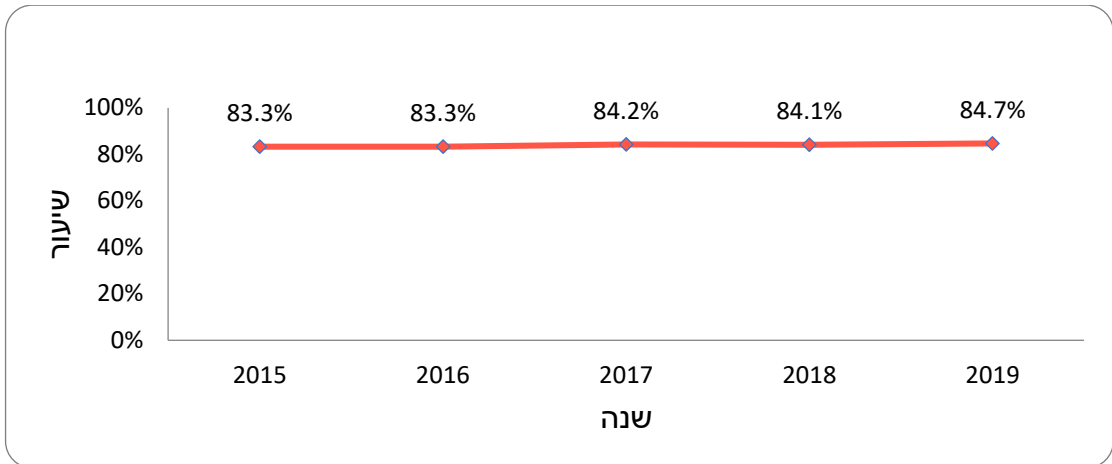
מונה: מספר המבוטחים במכנה עם רמת LDL נמוכה או שווה ליעד כפי שהוגדר ע"י ATP III (ראה רציונאל), תוך ריבוד לפי רמת הסיכון הפרטנית לסיכון נמוך, בינוני, או גבוה.

הערות: המדד המדווח הינו כאמור שיעור עמידה כולל ביעדי LDL לפי קבוצת סיכון למחלות לב בקרב בני 35-74. מדד זה מחושב על סמך שלושה מדדי עמידה ביעד בקבוצות הסיכון השונות:

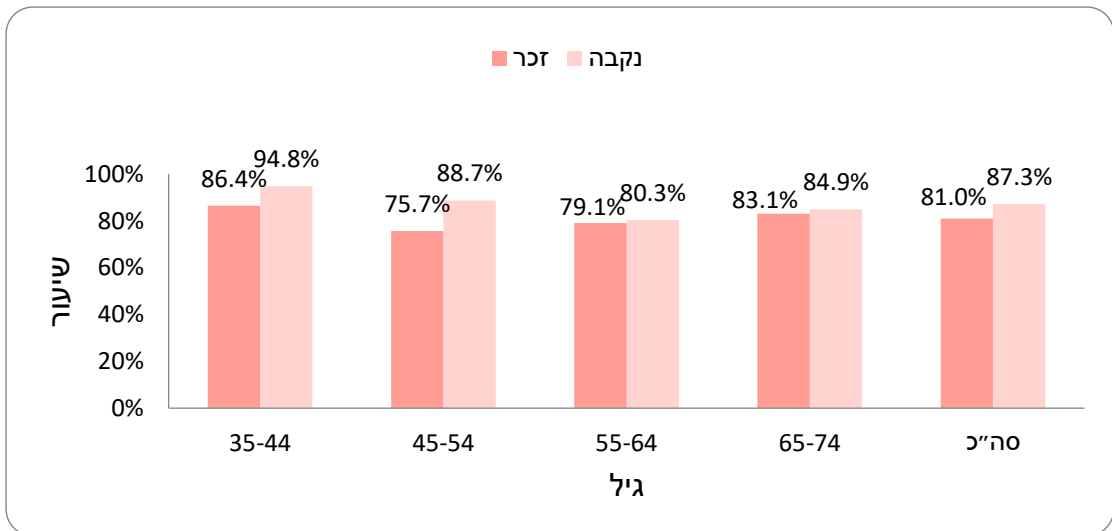
- שיעור בעלי רמת LDL נמוכה או שווה ל-160 מ"ג/ד"ל בקבוצת סיכון נמוך למחלות לב בבני 35-74.
- שיעור בעלי רמת LDL נמוכה או שווה ל-130 מ"ג/ד"ל בקבוצת סיכון בינוני למחלות לב בבני 35-74.
- שיעור בעלי רמת LDL נמוכה או שווה ל-100 מ"ג/ד"ל בקבוצת סיכון גבוה למחלות לב בבני 35-74.
- הערכת הסיכון התבססה על מודל פרמינגהאם בהעדר מודל מתוקף לאוכלוסיה הישראלית הניתן למיחשוב בשלב זה.

תוצאות: שיעור העמידה ביעד LDL למניעה ראשונית לפי קבוצת סיכון למחלות לב בקרב בני 35-74 נותר יציב בין השנים 2015-2019 ועמד על 84.7% ב-2019. השיעור היה מעט גבוה יותר בקרב נשים (87.3%) מאשר בקרב גברים (81.0%). נצפו מעט הבדלים לפי מצב חברתי-כלכלי, כאשר השיעור הנמוך ביותר נצפה בשכבה החברתית-כלכלית השניה (83.3%) והשיעור הגבוה ביותר נצפה בשכבה החברתית-כלכלית החלשה (86.2%).

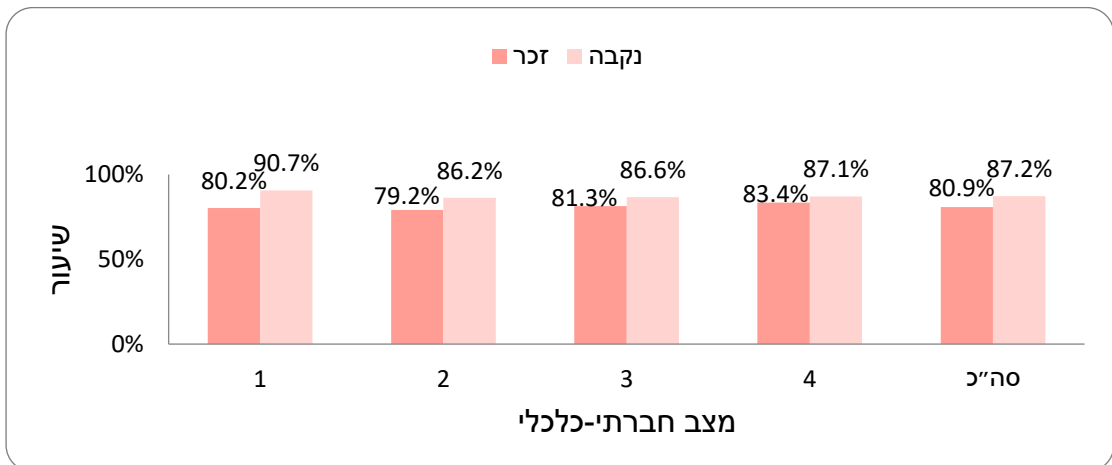
תרשים 99: שיעור בעלי רמת LDL מאוזנת לפי שנה, 2015-2019



תרשים 100: שיעור בעלי רמת LDL מאוזנת לפי גיל ומין, 2019



תרשים 101: שיעור בעלי רמת LDL מאוזנת לפי מצב חברתי-כלכלי ומין, 2019



טבלה 61: שיעור בעלי רמת LDL מאוזנת לפי גיל ומין- מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

		גיל					
		סה"כ	65-74	55-64	45-54	35-44	
זכר	מונה	449,246	100,898	111,888	110,514	125,946	
	מכנה	554,397	121,348	141,418	145,904	145,727	
	שיעור	81.0%	83.1%	79.1%	75.7%	86.4%	
נקבה	מונה	662,084	143,571	156,169	171,268	191,076	
	מכנה	758,216	169,193	194,536	192,984	201,503	
	שיעור	87.3%	84.9%	80.3%	88.7%	94.8%	
סה"כ	מונה	1,111,330	244,469	268,057	281,782	317,022	
	מכנה	1,312,613	290,541	335,954	338,888	347,230	
	שיעור	84.7%	84.1%	79.8%	83.1%	91.3%	

טבלה 62: שיעור בעלי רמת LDL מאוזנת לפי מצב חברתי-כלכלי וגיל- מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

		מצב חברתי-כלכלי					
		סה"כ	4	3	2	1	
35-44	מונה	302,232	53,671	102,278	87,089	59,194	
	מכנה	331,153	58,096	112,010	96,217	64,830	
	שיעור	91.3%	92.4%	91.3%	90.5%	91.3%	
45-54	מונה	270,554	51,930	90,220	79,328	49,076	
	מכנה	325,832	61,842	109,331	96,600	58,059	
	שיעור	83.0%	84.0%	82.5%	82.1%	84.5%	
55-64	מונה	258,192	49,726	93,689	81,046	33,731	
	מכנה	324,155	61,244	117,614	103,841	41,456	
	שיעור	79.7%	81.2%	79.7%	78.0%	81.4%	
65-74	מונה	236,911	56,502	93,888	66,633	19,888	
	מכנה	281,869	66,499	111,420	80,565	23,385	
	שיעור	84.1%	85.0%	84.3%	82.7%	85.0%	
סה"כ	מונה	1,067,889	211,829	380,075	314,096	161,889	
	מכנה	1,263,009	247,681	450,375	377,223	187,730	
	שיעור	84.6%	85.5%	84.4%	83.3%	86.2%	

שיעור בעלי רמת LDL מאוזנת בקבוצת סיכון גבוה למחלות לב בבני 74-35

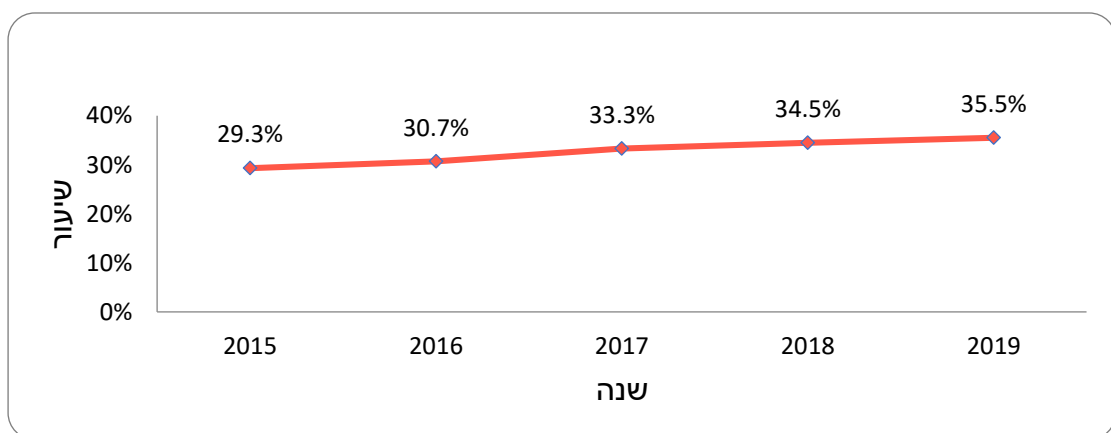
הגדרת המדד: שיעור בעלי רמת LDL נמוכה מהיעד המוגדר לפי רמות סיכון לתחלואה לבבית:
בעלי סיכון גבוה

מכנה: מבוטחים בני 74-35 להוציא חולי סוכרת ולב, המצויים בקבוצת הסיכון הגבוה למחלות לב
לפי ציון Framingham: בעלי 2 או יותר נקודות סיכון למחלות לב ובעלי סיכון Framingham גבוה
מ-20%.

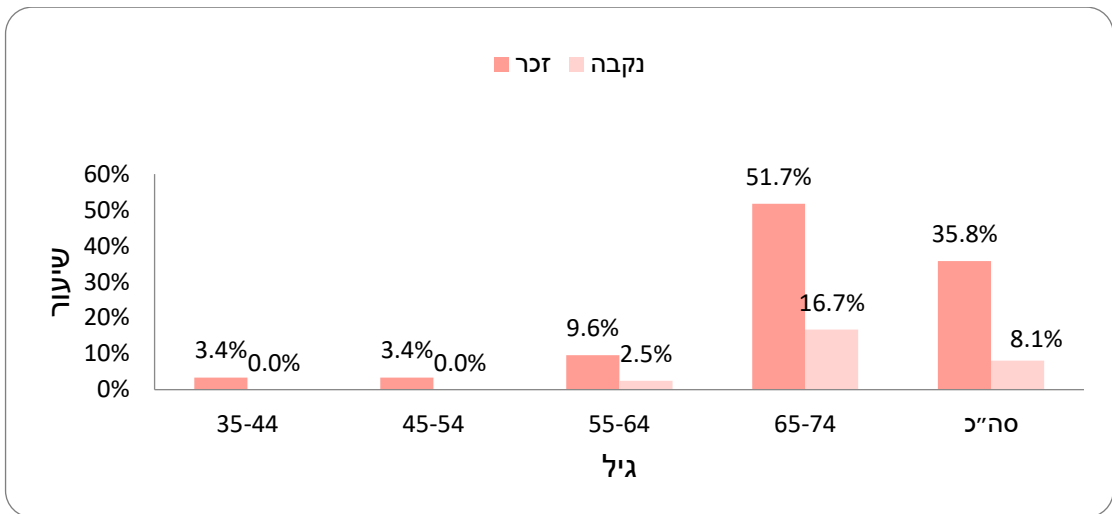
מונה: מספר המבוטחים במכנה עם רמת LDL האחרונה המהימנה בשנת המדד נמוכה או שווה ל-
100 מ"ג/ד"ל, ובאם אין רמת LDL מהימנה אז: רמת non-LDL נמוכה או שווה ל-130 מ"ג/ד"ל.

תוצאות: שיעור בעלי רמת LDL נמוכה או שווה ל-100 מ"ג/ד"ל בקבוצת הסיכון הגבוה למחלות לב
בקרב בני 74-35 עלה בין השנים 2015-2019 מ-29.3% בשנת 2015 ל-35.5% בשנת 2019.
השיעור היה נמוך פי 4.4 בקרב נשים (8.1%) מאשר בקרב גברים (35.8%). השיעור בשכבה
החברתית-כלכלית החלשה (28.5%) היה נמוך פי 1.5 בהשוואה לשכבה החברתית-כלכלית החזקה
ביותר (43.3%).

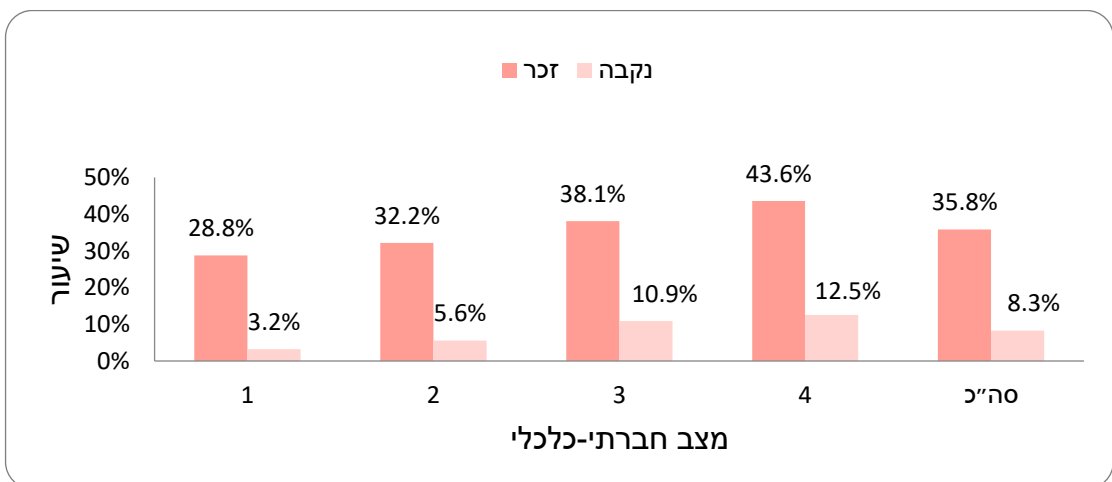
תרשים 102: שיעור בעלי רמת LDL מאוזנת בקבוצת סיכון גבוה לפי שנה, 2015-2019



תרשים 103: שיעור בעלי רמת LDL מאוזנת בקבוצת סיכון גבוה לפי גיל ומין, 2019



תרשים 104: שיעור בעלי רמת LDL מאוזנת בקבוצת סיכון גבוה לפי מצב חברתי-כלכלי ומין 2019



טבלה 63: שיעור בעלי רמת LDL מאוזנת בקבוצת סיכון גבוה לפי גיל ומין - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

		גיל					
		סה"כ	65-74	55-64	45-54	35-44	
זכר	מונה	9,071	8,355	624	83	9	
	מכנה	25,350	16,174	6,490	2,418	268	
	שיעור	35.8%	51.7%	9.6%	3.4%	3.4%	
נקבה	מונה	24	22	2	0	0	
	מכנה	296	132	81	70	13	
	שיעור	8.1%	16.7%	2.5%	0.0%	0.0%	
סה"כ	מונה	9,095	8,377	626	83	9	
	מכנה	25,646	16,306	6,571	2,488	281	
	שיעור	35.5%	51.4%	9.5%	3.3%	3.2%	

טבלה 64: שיעור בעלי רמת LDL מאוזנת בקבוצת סיכון גבוה לפי מצב חברתי-כלכלי וגיל - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

		מצב חברתי-כלכלי					
		סה"כ	4	3	2	1	
35-44	מונה	9	2	3	1	3	
	מכנה	275	24	79	111	61	
	שיעור	3.3%	8.3%	3.8%	0.9%	4.9%	
45-54	מונה	83	9	25	28	21	
	מכנה	2,403	219	775	894	515	
	שיעור	3.5%	4.1%	3.2%	3.1%	4.1%	
55-64	מונה	601	82	186	239	94	
	מכנה	6,320	688	1,933	2,574	1,125	
	שיעור	9.5%	11.9%	9.6%	9.3%	8.4%	
65-74	מונה	8,129	1,722	3,171	2,456	780	
	מכנה	15,854	3,257	6,173	4,977	1,447	
	שיעור	51.3%	52.9%	51.4%	49.3%	53.9%	
סה"כ	מונה	8,822	1,815	3,385	2,724	898	
	מכנה	24,852	4,188	8,960	8,556	3,148	
	שיעור	35.5%	43.3%	37.8%	31.8%	28.5%	

איזון כולסטרול בחולי לב לאחר התערבות פולשנית

רציונאל: ניתוח מעקפים וצנתור לב טיפולי הינם פעולות פולשניות המבוצעות בחולים עם מחלה מתקדמת בעורקים הכליליים של הלב. חולים אלו נמצאים בדרגת סיכון גבוהה לאירועים לבביים חוזרים. מכיוון שרמה גבוהה של כולסטרול בדם מהווה אחד מגורמי הסיכון החשובים להחמרת טרשת עורקים, המשך טיפול נאות בהם צריך לכלול מניעה שלישונית, הכוללת בין השאר טיפול תרופתי לאיזון רמת הכולסטרול (3). הסטטינים הם קבוצת התרופות הנפוצות ביותר להפחתת רמות הכולסטרול מסוג LDL על פי ההנחיות הרפואיות המקובלות, יש לטפל בתרופות להפחתת כולסטרול בכל חולי הלב שעברו טיפול פולשני (5). כמו כן, הנחיות האיגודים הישראליים קבעו כי בחולים עם מחלות לב רמת היעד של כולסטרול LDL היא מתחת ל-70 מ"ג/ד"ל (6).

מדדים:

- ✓ שיעור בעלי רמת LDL נמוכה או שווה ל-70 מ"ג/ד"ל או טיפול בסטטינים בעצימות גבוהה לאחר ניתוח מעקפים ו/או צנתור לבבי בקרב בני 35-80
- ✓ שיעור הטיפול בתרופות להורדת LDL לאחר ניתוח מעקפים ו/או צנתור לבבי בקרב בני 80-

שיעור בעלי רמת LDL נמוכה או שווה ל-70 מ"ג/ד"ל או טיפול בסטטינים בעצמות גבוהה לאחר ניתוח מעקפים ו/או צנתור לבבי בקרב בני 35-80

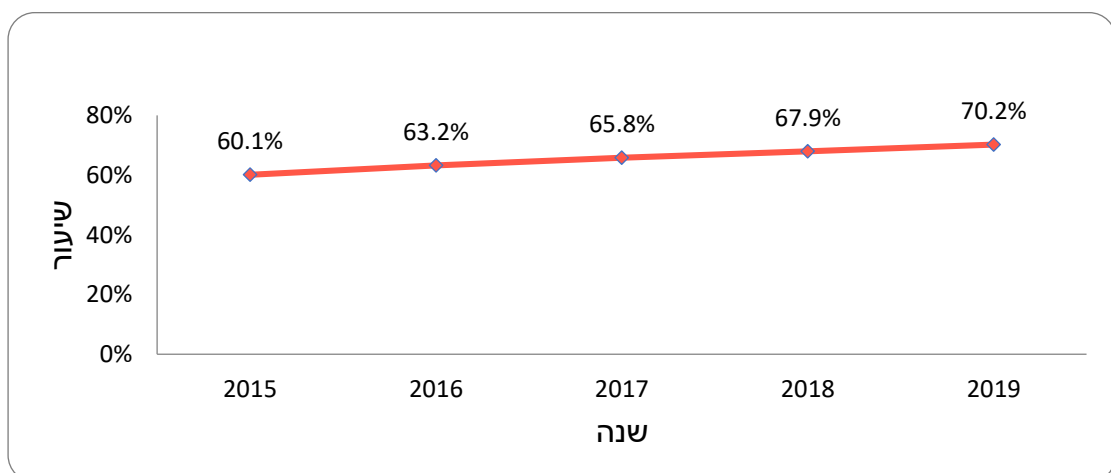
הגדרת המדד: שיעור המבוטחים בני 35-80 אחרי ניתוח מעקפים ו/או צנתור לבבי טיפולי בעשר השנים שלפני שנת המדד, בעלי רמת כולסטרול LDL הנמוכה או שווה ל-70 מ"ג/ד"ל או שקיבלו טיפול בסטטינים בעצמות גבוהה.

מכנה: מבוטחים בני 35-80 לאחר ניתוח מעקפים ו/או צנתור לבבי טיפולי בעשר השנים שלפני שנת המדד, אשר ביצעו בדיקת כולסטרול בשנת המדד.

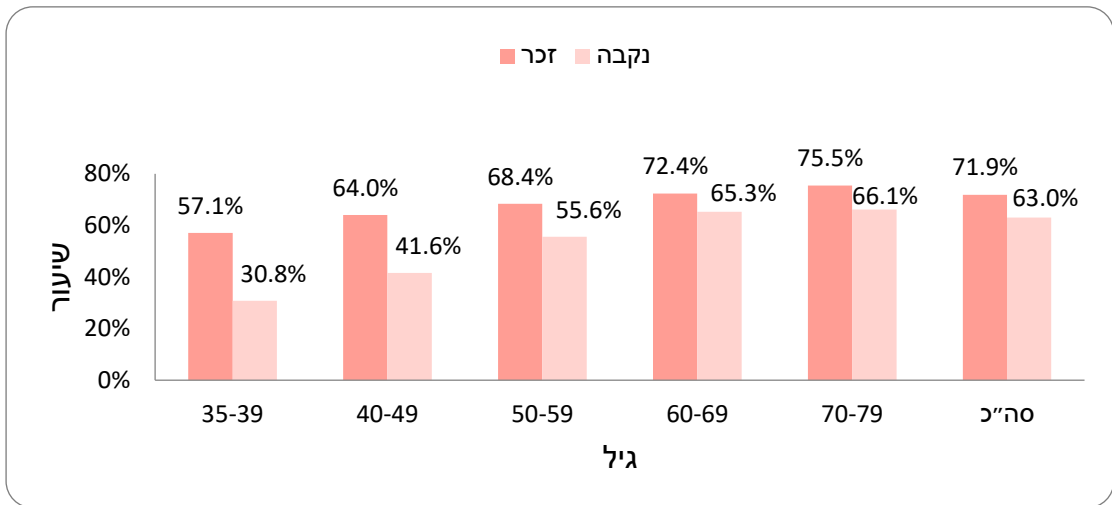
מונה: מספר המבוטחים במכנה עם רמת LDL האחרונה המהימנה בשנת המדד (קרי: רמת טריגליצרידים באותה הבדיקה קטנה מ-300 מ"ג/ד"ל) נמוכה או שווה ל-70 מ"ג/ד"ל, או באם אין רמת LDL מהימנה אז: רמת HDL-nm נמוכה או שווה ל-100 מ"ג/ד"ל, או: רכשו לפחות 3 מרשמים של סטטינים בעצמות גבוהה בחודשים שונים בשנת המדד, ובתנאי שרמת LDL האחרונה המהימנה שנמדדה להם בשנת המדד נמוכה או שווה ל-100 מ"ג/ד"ל.

תוצאות: מבין חולי הלב בני 35-80 שעברו ניתוח מעקפים או צנתור לב טיפולי, שיעור החולים שהגיעו ליעד האיזון של רמת LDL נמוכה או שווה ל-70 מ"ג/ד"ל או טופלו בסטטינים בעצמות גבוהה, עלה בין השנים 2015-2019, מ-60.1% בשנת 2015 ל-70.2% בשנת 2019. השיעור היה נמוך יותר בקרב נשים (63.0%) מאשר בקרב גברים (71.9%). השיעור בשכבה החברתית-כלכלית החלשה (67.2%) היה נמוך יותר בהשוואה לשכבה החברתית-כלכלית החזקה ביותר (74.6%).

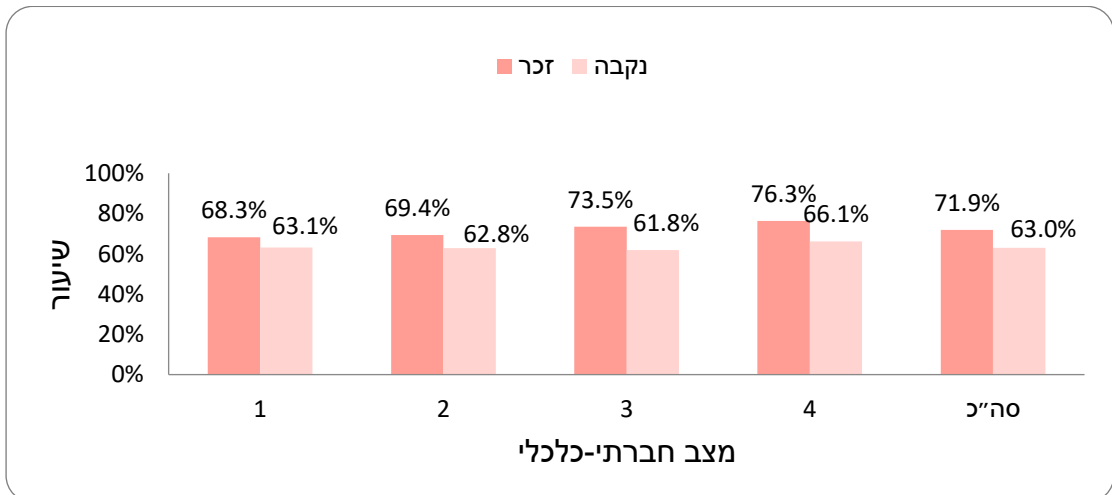
תרשים 105: שיעור בעלי רמת LDL נמוכה או שווה ל-70 מ"ג/ד"ל או טיפול בסטטינים בעצמות גבוהה לפי שנה, 2015-2019



תרשים 106: שיעור בעלי רמת LDL נמוכה או שווה ל-70 מ"ג/ד"ל או טיפול בסטטינים בעצימות גבוהה לפי גיל ומין, 2019



תרשים 107: שיעור בעלי רמת LDL נמוכה או שווה ל-70 מ"ג/ד"ל או טיפול בסטטינים בעצימות גבוהה לפי מצב חברתי-כלכלי ומין, 2019



טבלה 65: שיעור בעלי רמת LDL נמוכה או שווה ל-70 מ"ג/ד"ל או טיפול בסטטינים בעצמות גבוהה לפי גיל ומין - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

		גיל					
		סה"כ	70-79	60-69	50-59	40-49	35-39
זכר	מונה	58,171	19,077	23,670	11,965	3,217	242
	מכנה	80,887	25,256	32,679	17,500	5,028	424
	שיעור	71.9%	75.5%	72.4%	68.4%	64.0%	57.1%
נקבה	מונה	12,240	5,592	4,731	1,537	339	41
	מכנה	19,422	8,460	7,249	2,765	815	133
	שיעור	63.0%	66.1%	65.3%	55.6%	41.6%	30.8%
סה"כ	מונה	70,411	24,669	28,401	13,502	3,556	283
	מכנה	100,309	33,716	39,928	20,265	5,843	557
	שיעור	70.2%	73.2%	71.1%	66.6%	60.9%	50.8%

טבלה 66: שיעור בעלי רמת LDL נמוכה או שווה ל-70 מ"ג/ד"ל או טיפול בסטטינים בעצמות גבוהה לפי מצב חברתי-כלכלי וגיל - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

		מצב חברתי-כלכלי				
		סה"כ	4	3	2	1
35-39	מונה	271	35	75	94	67
	מכנה	526	61	148	182	135
	שיעור	51.5%	57.4%	50.7%	51.6%	49.6%
40-49	מונה	3,397	595	1,060	1,010	732
	מכנה	5,574	854	1,698	1,751	1,271
	שיעור	60.9%	69.7%	62.4%	57.7%	57.6%
50-59	מונה	12,919	2,013	4,106	4,227	2,573
	מכנה	19,407	2,764	5,957	6,706	3,980
	שיעור	66.6%	72.8%	68.9%	63.0%	64.6%
60-69	מונה	27,332	4,964	9,986	8,827	3,555
	מכנה	38,406	6,658	13,905	12,733	5,110
	שיעור	71.2%	74.6%	71.8%	69.3%	69.6%
70-79	מונה	23,879	5,144	9,010	7,137	2,588
	מכנה	32,647	6,748	12,289	9,956	3,654
	שיעור	73.1%	76.2%	73.3%	71.7%	70.8%
סה"כ	מונה	67,798	12,751	24,237	21,295	9,515
	מכנה	96,560	17,085	33,997	31,328	14,150
	שיעור	70.2%	74.6%	71.3%	68.0%	67.2%

שיעור הטיפול בתרופות להורדת LDL לאחר ניתוח מעקפים ו/או צנתור לבבי בקרב בני 35-80

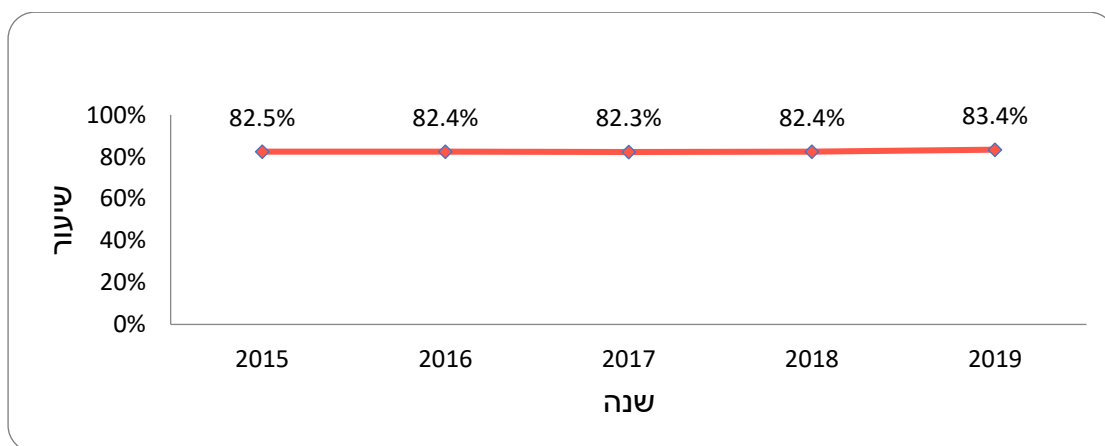
הגדרת המדד: שיעור המבוטחים בני 35-80, אחרי ניתוח מעקפים ו/או צנתור לבבי טיפולי בחמש השנים האחרונות, אשר רכשו לפחות שלושה מרשמים של תרופות להורדת LDL בשנת המדד.

מכנה: מבוטחים בני 35-80 לאחר ניתוח מעקפים ו/או צנתור לבבי בחמש השנים האחרונות

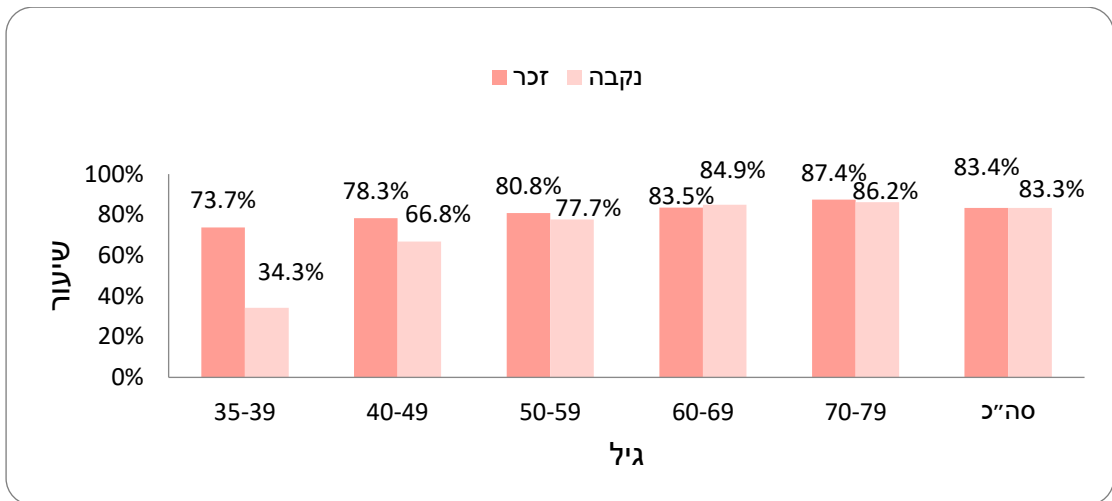
מונה: מספר המבוטחים במכנה אשר רכשו לפחות שלושה מרשמים (בחודשים שונים) של תרופות להורדת LDL בשנת המדד

תוצאות: מבין חולי הלב בני 35-80 שעברו ניתוח מעקפים ו/או צנתור לב טיפולי, שיעור המטופלים בתרופות להורדת LDL נותר יציב בין השנים 2015-2019 ועמד על 83.4% ב-2019. השיעור היה דומה בקרב נשים (83.3%) ובקרב גברים (83.4%). השיעור בשכבה החברתית-כלכלית החלשה (80.5%) היה מעט נמוך יותר בהשוואה לשכבה החברתית-כלכלית החזקה ביותר (86.8%).

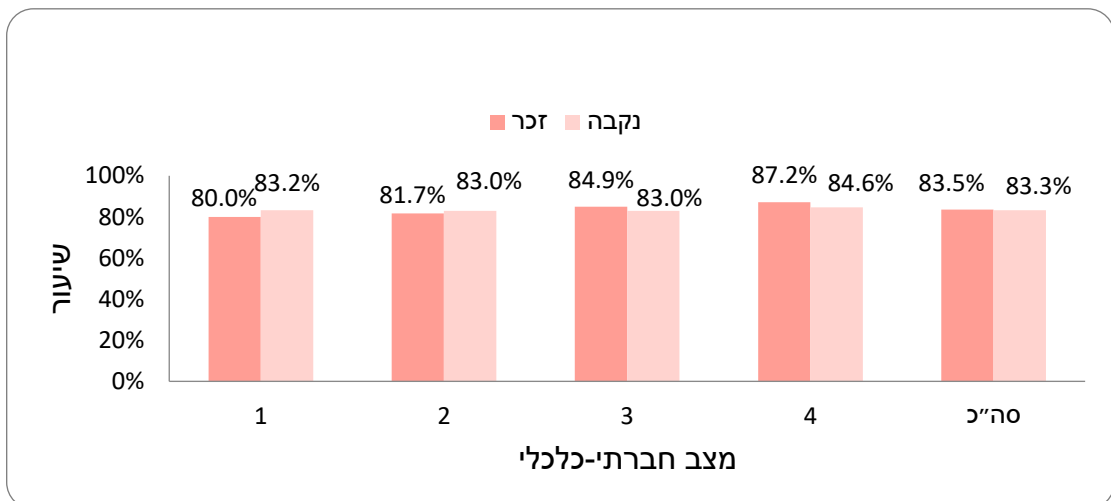
תרשים 108: שיעור הטיפול בתרופות להורדת LDL לפי שנה, 2015-2019



תרשים 109: שיעור הטיפול בתרופות להורדת LDL לפי גיל ומין, 2019



תרשים 110: שיעור הטיפול בתרופות להורדת LDL לפי מצב חברתי-כלכלי ומין, 2019



טבלה 67: שיעור הטיפול בתרופות להורדת LDL לפי גיל ומין - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

		גיל					
		סה"כ	70-79	60-69	50-59	40-49	35-39
זכר	מונה	45,229	12,939	17,811	10,859	3,340	280
	מכנה	54,205	14,803	21,321	13,435	4,266	380
	שיעור	83.4%	87.4%	83.5%	80.8%	78.3%	73.7%
נקבה	מונה	9,714	4,245	3,784	1,343	318	24
	מכנה	11,660	4,927	4,459	1,728	476	70
	שיעור	83.3%	86.2%	84.9%	77.7%	66.8%	34.3%
סה"כ	מונה	54,943	17,184	21,595	12,202	3,658	304
	מכנה	65,865	19,730	25,780	15,163	4,742	450
	שיעור	83.4%	87.1%	83.8%	80.5%	77.1%	67.6%

טבלה 68: שיעור הטיפול בתרופות להורדת LDL לפי מצב חברתי-כלכלי וגיל - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

		מצב חברתי-כלכלי				
		סה"כ	4	3	2	1
35-39	מונה	286	35	79	95	77
	מכנה	425	53	125	137	110
	שיעור	67.3%	66.0%	63.2%	69.3%	70.0%
40-49	מונה	3,492	554	1,057	1,123	758
	מכנה	4,528	677	1,365	1,459	1,027
	שיעור	77.1%	81.8%	77.4%	77.0%	73.8%
50-59	מונה	11,666	1,718	3,585	3,946	2,417
	מכנה	14,492	2,042	4,406	4,998	3,046
	שיעור	80.5%	84.1%	81.4%	79.0%	79.3%
60-69	מונה	20,772	3,629	7,567	6,852	2,724
	מכנה	24,773	4,191	8,886	8,345	3,351
	שיעור	83.8%	86.6%	85.2%	82.1%	81.3%
70-79	מונה	16,609	3,499	6,314	4,957	1,839
	מכנה	19,060	3,909	7,213	5,767	2,171
	שיעור	87.1%	89.5%	87.5%	86.0%	84.7%
סה"כ	מונה	52,825	9,435	18,602	16,973	7,815
	מכנה	63,278	10,872	21,995	20,706	9,705
	שיעור	83.5%	86.8%	84.6%	82.0%	80.5%

רשימת ספרות

1. Israel Center for Disease Control ICDC. Israel National health Interview Survey (INHIS-2) 2007-2010. 2012;(July).
2. Third Report of the National Cholesterol Education Program (NCEP) Expert Panel on Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Cholesterol in Adults (Adult Treatment Panel III) final report. *Circulation*. 2002 Dec;106(25):3143–421.
3. Silverman MG, Ference BA, Im K, Wiviott SD, Giugliano RP, Grundy SM, et al. Association Between Lowering LDL-C and Cardiovascular Risk Reduction Among Different Therapeutic Interventions: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA*. 2016 Sep;316(12):1289–97.
4. Grundy SM, Cleeman JI, Merz CNB, Brewer HBJ, Clark LT, Hunninghake DB, et al. Implications of recent clinical trials for the National Cholesterol Education Program Adult Treatment Panel III guidelines. *Circulation*. 2004 Jul;110(2):227–39.
5. Mach F, Baigent C, Catapano AL, Koskinas KC, Casula M, Badimon L, et al. 2019 ESC/EAS Guidelines for the management of dyslipidaemias: lipid modification to reduce cardiovascular risk: The Task Force for the management of dyslipidaemias of the European Society of Cardiology (ESC) and European Atherosclerosis Society (EAS). *Eur Heart J* [Internet]. 2019; Available from: <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehz455>
6. החברה לחקר מניעה וטיפול בטרשת עורקים, האיגוד הקרדיולוגי בישראל, בישראל, המשפחה אר. עדכון ההנחיות לטיפול בהיפרליפידמיה [Internet]. [cited 2017 Dec 24]. Available from: <http://www.israel-surgery.org.il/beriatric-position-paper0117.pdf>

סוכרת



מחלת הסוכרת: שיעור ההימצאות, ביצוע בדיקות HbA1c, ואיזון סוכרת

רצינאל: סוכרת מסוג 2 הינה מחלה מטבולית המאופיינת ברמת גלוקוז גבוהה בניסיוב כתוצאה מתנגודת לאינסולין ברקמות הגוף, כגון שריר ושומן, במקביל לחסר יחסי של אינסולין ויצור יתר של גלוקוז בכבד. בעולם כולו ישנה עליה מתמשכת בהימצאות סוכרת, והיא נחשבת לאחד ממצבי החירום החשובים ביותר בתחום הבריאות במאה ה-21. בהשוואה לשנת 1980, מספר חולי הסוכרת בני 20-79 הוכפל כמעט פי ארבעה, וההערכה היא שכיום חיים בעולם כ-425 מיליון איש הסובלים מסוכרת, עם שיעור הימצאות עולמי של 8.8% (1). שיעורי ההימצאות של סוכרת עולים עם הגיל וגבוהים במקצת בגברים לעומת נשים. על פי סקר הבריאות הלאומי האחרון שיעור ההימצאות של חולי סוכרת בקרב האוכלוסייה הבוגרת בישראל הוא 8.4% (8.8% בגברים, 8.0% בנשים) (2). במידה וימשכו מגמות גידול האוכלוסייה והעליה בהיארעות הסוכרת בישראל מעריכים כי בשנת 2030 יהיו בארץ 1,200,000 חולי סוכרת. ב-2016 יוחסו 5.2% ממקרי התמותה בארץ (2291 פטירות) לסוכרת וסיבוכיה והיא הפכה לגורם התמותה הרביעי בחשיבותו, לאחר שאתות ממאירות, מחלות לב ומחלות זיהומיות (3). הטיפול במחלת הסוכרת נועד להשיג איזון מטבולי במשק הגלוקוז בגוף ולמנוע סיבוכים ופגיעה באיברי מטרה שונים כגון לב, כליות, עיניים וגפיים. אחד הכלים המקובלים למעקב אחר יעילות הטיפול הוא בדיקת רמות ההמוגלובין המסוכרר (HbA1c), המשקפת את מידת איזון הסוכרת ב-2-3 החודשים שקדמו לבדיקה, והיא בעלת ערך מנבא חזק להתפתחות סיבוכי המחלה (4,5). האיגוד האמריקאי לסוכרת ממליץ על ביצוע הבדיקה בתדירות של פעמיים בשנה עבור חולים מאוזנים ויציבים ובתדירות של כל שלושה חודשים עבור חולים שאינם מאוזנים או לאחר שינוי בטיפול (6). מחקרים הראו שאיזון הדוק של רמות הגלוקוז בדם מביא לירידה בסיכון להתפתחות סיבוכים מיקרו-וסקולרים של סוכרת, אך הוא פחות יעיל במניעת סיבוכים בכלי הדם הגדולים. בנוסף, נסיונות לאיזון קפדני יותר היו כרוכים בסיכון מוגבר להיפוגליקמיה והשלכותיה, בעיקר בקרב חולים מבוגרים, בעלי משך מחלה ארוך ואלו הסובלים מסיבוכי סוכרת (7-9). המגמה של התאמת יעדי האיזון למאפייני החולים התחזקה עם השנים וכיום יש נסיון לתפור את יעדי האיזון למידותיו של כל חולה וחולה תוך התחשבות במאפייניו הפרטניים (10). מדדי האיכות המתייחסים לאיזון רמות הגלוקוז בדם קובעים שני ערכי יעד שונים של HbA1c (7% או 8%) בהתאם לגיל המבוטח ולוותק אבחנת הסוכרת, ולאיזון שאינו מספק – רמת HbA1c מעל 9%.

מדדים:

- ✓ שיעור ההימצאות של סוכרת בקרב בני 18 ומעלה.
- ✓ שיעור הביצוע של בדיקת HbA1c בחולי סוכרת בני 18 ומעלה.
- ✓ שיעור בעלי רמת HbA1c מאוזנת בחולי סוכרת בני 18-84.
- ✓ שיעור בעלי רמת HbA1c גבוהה מ-9% בחולי סוכרת בני 18 ומעלה.

שיעור ההימצאות של סוכרת בקרב בני 18 ומעלה

הגדרת המדד: שיעור המבוטחים שהוגדרו כחולי סוכרת על פי רכישת שלוש תרופות לסוכרת או על פי בדיקות מעבדה, בשנה שקדמה לשנת המדד.

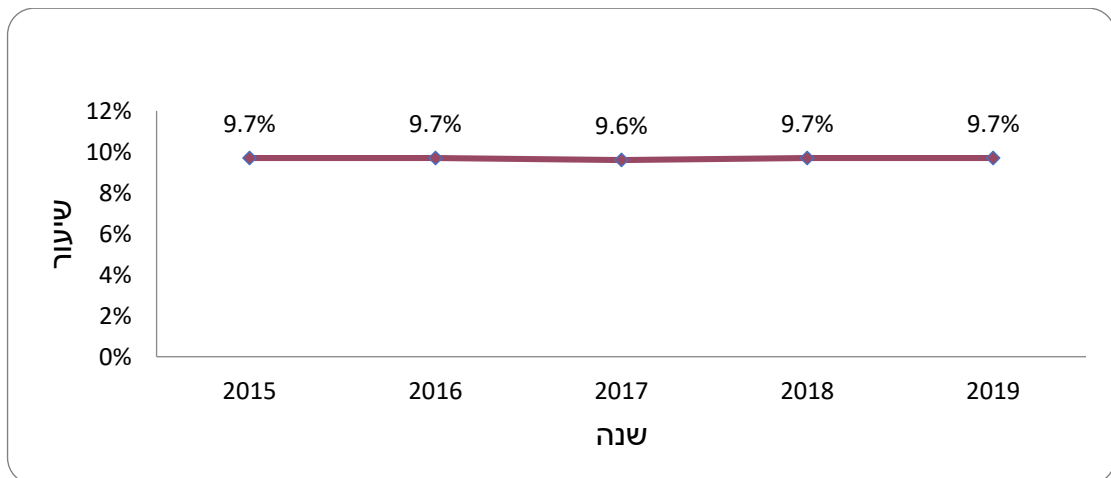
מכנה: כלל המבוטחים בני 18 ומעלה

מונה: מספר המבוטחים במכנה אשר רכשו לפחות שלושה מרשמים (בחודשים שונים) של תרופות לסוכרת, או בעלי תיעוד של רמת גלוקוז מעל 200 מ"ג/ד"ל (בשתי בדיקות שונות, בהפרש של לפחות 30 יום זו מזו) או רמת HbA1c מעל 6.5%, בשנה שקדמה לשנת המדד.

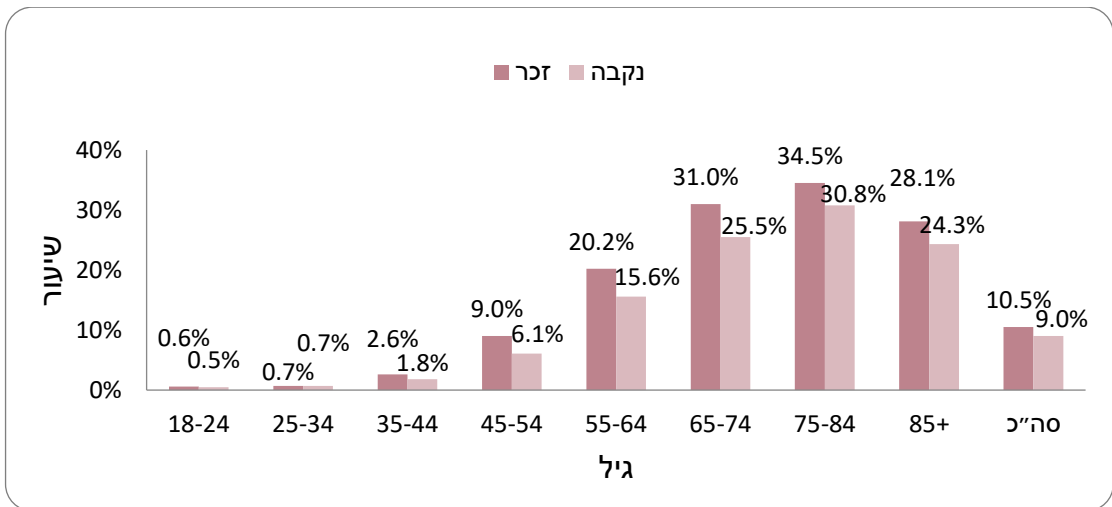
הערות: מדד תחלואה זה מגדיר את אוכלוסיית המכנה של רבים ממדדי איכות הטיפול הרפואי בחולי סוכרת בוגרים.

תוצאות: שיעור ההימצאות של סוכרת בקרב בני 18 מעלה בשנים 2015-2019 נותר יציב, ועמד על 9.7% ב-2019. השיעור היה נמוך יותר בקרב נשים (9.0%) מאשר בקרב גברים (10.5%). בכל קבוצות הגיל נצפה שיעור הימצאות גבוה יותר של סוכרת ככל שהמצב החברתי-כלכלי היה נמוך יותר.

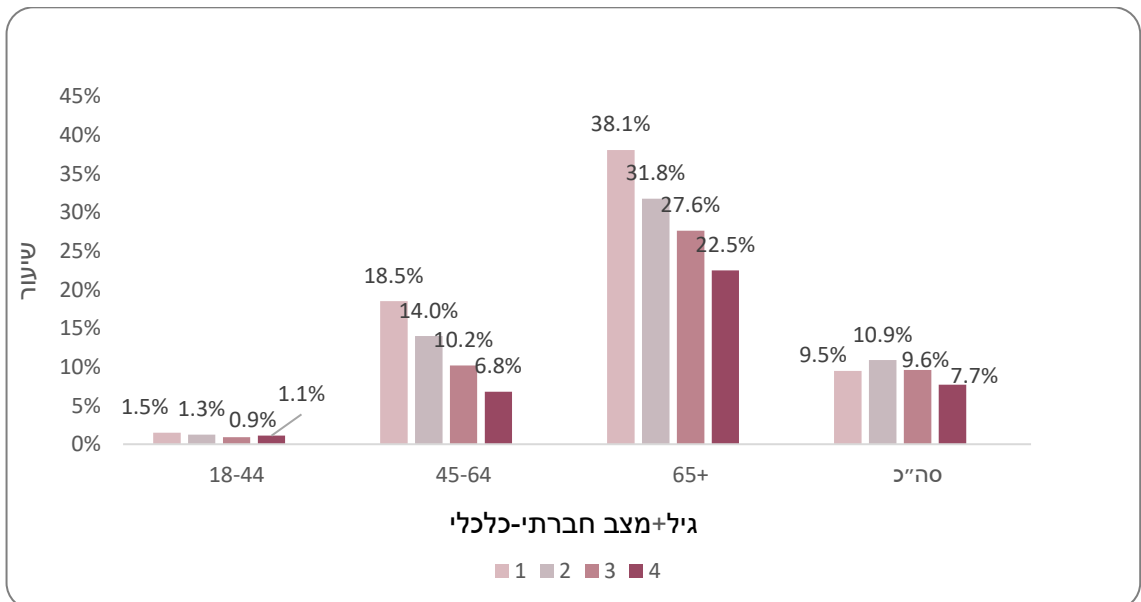
תרשים 111: שיעור הימצאות סוכרת לפי שנה, 2015-2019



תרשים 112: שיעור הימצאות סוכרת לפי גיל ומין, 2019



תרשים 113: שיעור הימצאות סוכרת לפי מצב חברתי-כלכלי וגיל, 2019



טבלה 69: שיעור הימצאות סוכרת לפי גיל ומין - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

גיל

	סה"כ	85+	75-84	65-74	55-64	45-54	35-44	25-34	18-24		
זכר	מונה	271,231	11,671	42,973	87,672	71,581	38,566	13,275	3,851	1,642	
	מכנה	2,593,239	41,603	124,556	283,225	355,049	430,086	511,640	549,722	297,358	
	שיעור	10.5%	28.1%	34.5%	31.0%	20.2%	9.0%	2.6%	0.7%	0.6%	
נקבה	מונה	254,712	17,409	51,319	83,322	60,689	27,263	9,354	3,735	1,621	
	מכנה	2,825,520	71,524	166,413	327,117	388,721	448,538	531,532	559,245	332,430	
	שיעור	9.0%	24.3%	30.8%	25.5%	15.6%	6.1%	1.8%	0.7%	0.5%	
סה"כ	מונה	525,943	29,080	94,292	170,994	132,270	65,829	22,629	7,586	3,263	
	מכנה	5,418,759	113,127	290,969	610,342	743,770	878,624	1,043,172	1,108,967	629,788	
	שיעור	9.7%	25.7%	32.4%	28.0%	17.8%	7.5%	2.2%	0.7%	0.5%	

טבלה 70: שיעור הימצאות סוכרת לפי מצב חברתי-כלכלי ומין - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

מצב חברתי-כלכלי

	סה"כ	4	3	2	1		
זכר	מונה	259,981	40,700	88,112	85,358	45,811	
	מכנה	2,496,594	435,656	805,913	758,099	496,926	
	שיעור	10.4%	9.3%	10.9%	11.3%	9.2%	
נקבה	מונה	243,943	30,536	76,481	87,430	49,496	
	מכנה	2,722,730	490,239	903,033	824,199	505,259	
	שיעור	9.0%	6.2%	8.5%	10.6%	9.8%	
סה"כ	מונה	503,924	71,236	164,593	172,788	95,307	
	מכנה	5,219,324	925,895	1,708,946	1,582,298	1,002,185	
	שיעור	9.7%	7.7%	9.6%	10.9%	9.5%	

שיעור הביצוע של בדיקת HbA1c בחולי סוכרת בני 18 ומעלה

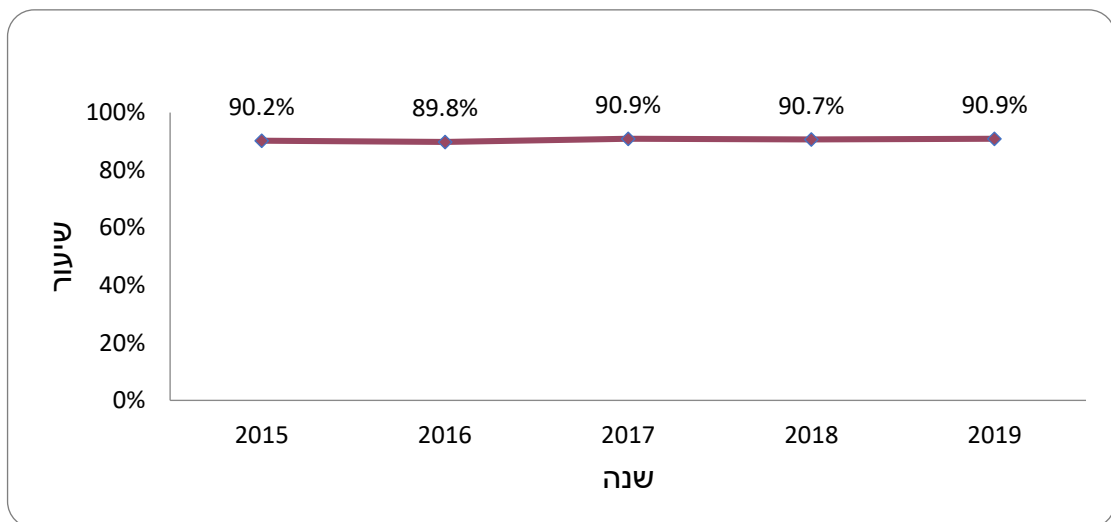
הגדרת המדד: שיעור חולי סוכרת שביצעו בדיקת HbA1c לפחות פעם אחת בשנת המדד

מכנה: חולי סוכרת בני 18 ומעלה.

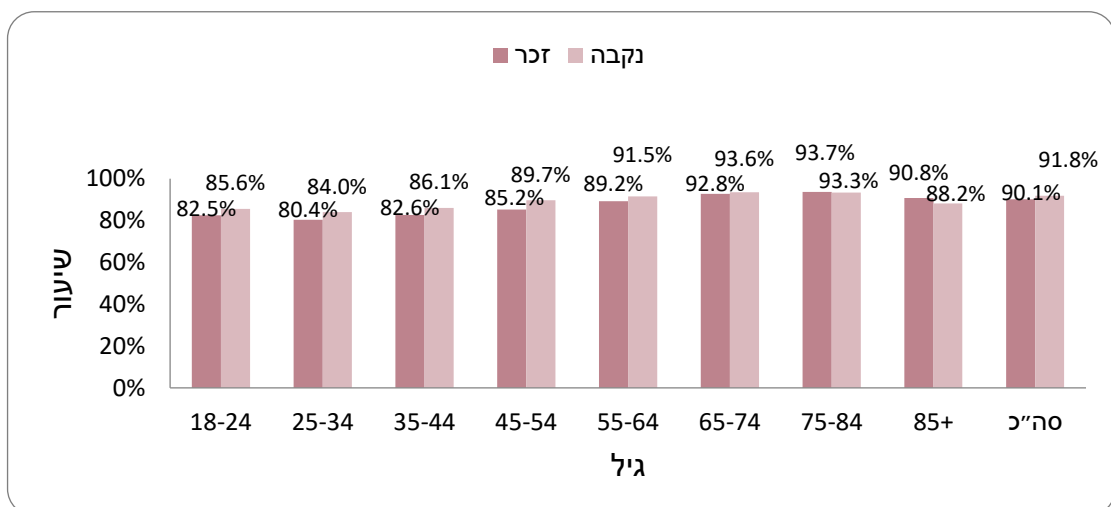
מונה: מספר המבוטחים במכנה אשר ביצעו בדיקת HbA1c בשנת המדד.

תוצאות: שיעור הביצוע של בדיקת HbA1c בחולי סוכרת בני 18 ומעלה נותר יציב בין השנים 2019-2015 ועמד על 90.9% ב-2019. השיעור היה דומה בקרב נשים (91.8%) וגברים (90.1%). השיעור היה דומה בין השכבות החברתיות-כלכליות השונות.

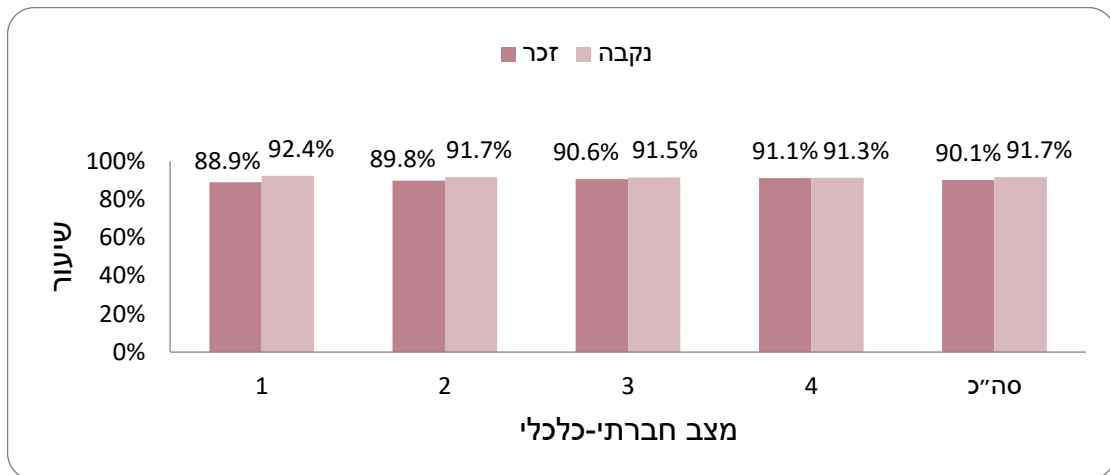
תרשים 114: שיעור ביצוע בדיקת HbA1c לפי שנה, 2015-2019



תרשים 115: שיעור ביצוע בדיקת HbA1c לפי גיל ומין, 2019



תרשים 116: שיעור ביצוע בדיקת HbA1c לפי מצב חברתי-כלכלי ומין, 2019



טבלה 71: שיעור ביצוע בדיקת HbA1c לפי גיל ומין - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

		גיל									
		סה"כ	85+	75-84	65-74	55-64	45-54	35-44	25-34	18-24	
זכר	מונה	244,363	10,602	40,279	81,376	63,829	32,857	10,968	3,098	1,354	
	מכנה	271,231	11,671	42,973	87,672	71,581	38,566	13,275	3,851	1,642	
	שיעור	90.1%	90.8%	93.7%	92.8%	89.2%	85.2%	82.6%	80.4%	82.5%	
נקבה	מונה	233,725	15,357	47,870	77,959	55,504	24,454	8,058	3,136	1,387	
	מכנה	254,712	17,409	51,319	83,322	60,689	27,263	9,354	3,735	1,621	
	שיעור	91.8%	88.2%	93.3%	93.6%	91.5%	89.7%	86.1%	84.0%	85.6%	
סה"כ	מונה	478,088	25,959	88,149	159,335	119,333	57,311	19,026	6,234	2,741	
	מכנה	525,943	29,080	94,292	170,994	132,270	65,829	22,629	7,586	3,263	
	שיעור	90.9%	89.3%	93.5%	93.2%	90.2%	87.1%	84.1%	82.2%	84.0%	

טבלה 72: שיעור ביצוע בדיקת HbA1c לפי מצב חברתי-כלכלי וגיל - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

מצב חברתי-כלכלי						
סה"כ	4	3	2	1		
2,611	370	670	741	830	מונה	18-24
3,111	431	797	904	979	מכנה	
83.9%	85.8%	84.1%	82.0%	84.8%	שיעור	
5,863	637	1,545	1,901	1,780	מונה	25-34
7,144	757	1,907	2,359	2,121	מכנה	
82.1%	84.1%	81.0%	80.6%	83.9%	שיעור	
17,876	1,678	4,601	5,656	5,941	מונה	35-44
21,295	2,034	5,505	6,830	6,926	מכנה	
83.9%	82.5%	83.6%	82.8%	85.8%	שיעור	
54,237	5,436	13,961	18,252	16,588	מונה	45-54
62,370	6,331	16,243	21,011	18,785	מכנה	
87.0%	85.9%	86.0%	86.9%	88.3%	שיעור	
113,603	13,034	33,990	41,104	25,475	מונה	55-64
125,989	14,617	37,919	45,503	27,950	מכנה	
90.2%	89.2%	89.6%	90.3%	91.1%	שיעור	
153,338	24,868	54,810	51,420	22,240	מונה	65-74
164,541	26,597	58,865	55,238	23,841	מכנה	
93.2%	93.5%	93.1%	93.1%	93.3%	שיעור	
85,310	14,124	30,664	29,441	11,081	מונה	75-84
91,267	15,000	32,765	31,604	11,898	מכנה	
93.5%	94.2%	93.6%	93.2%	93.1%	שיעור	
25,187	4,832	9,518	8,343	2,494	מונה	85+
28,207	5,469	10,592	9,339	2,807	מכנה	
89.3%	88.4%	89.9%	89.3%	88.8%	שיעור	
458,025	64,979	149,759	156,858	86,429	מונה	סה"כ
503,924	71,236	164,593	172,788	95,307	מכנה	
90.9%	91.2%	91.0%	90.8%	90.7%	שיעור	

שיעור בעלי רמת HbA1c מאוזנת בחולי סוכרת בני 18-84

הגדרת המדד: שיעור חולי סוכרת בני 18-84 עם רמת HbA1c מאוזנת

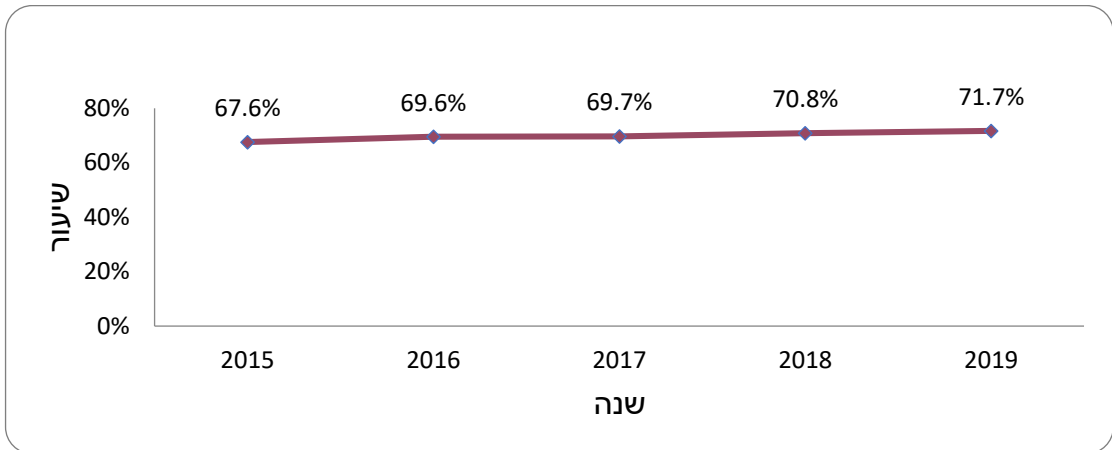
מכנה: חולי סוכרת בני 18-84 שביצעו בדיקת HbA1c בשנת המדד

מונה: מספר המבוטחים במכנה אשר תוצאתה האחרונה של בדיקת ה-HbA1c נמצאת בטווח הנחשב מאוזן עבורם: נמוכה או שווה ל-8% בקרב חולים בני 75 ומעלה או עם וותק מחלה העולה על 10 שנים, ונמוכה או שווה ל-7% בקרב שאר חולי הסוכרת

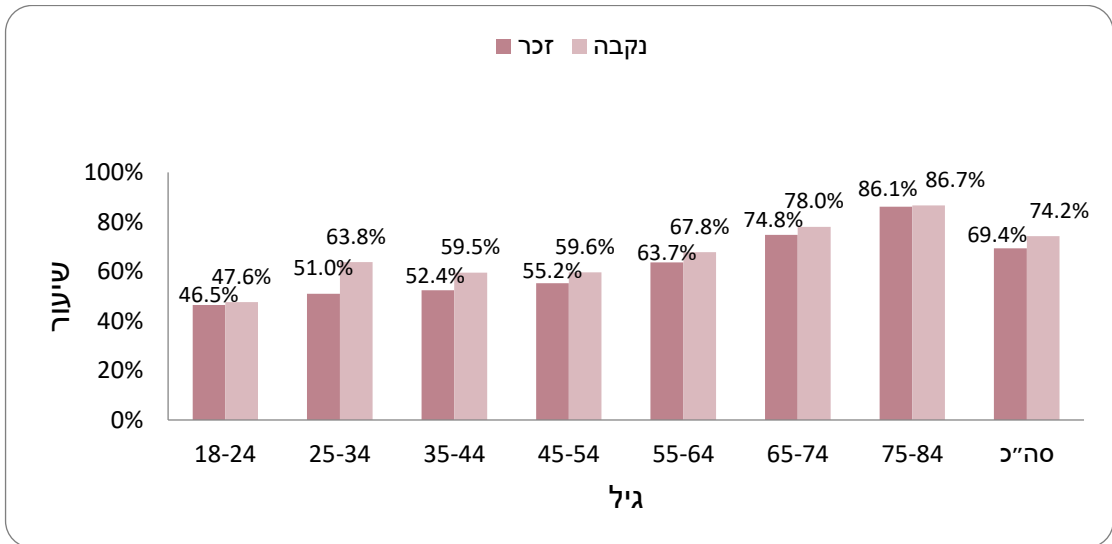
הערות: יעד האיזון מרובד הן על פי גיל החולה והן על פי משך מחלתו. חולה מוגדר כבעל משך מחלה ארוך. אם ביצע רכישות של תרופות לטיפול בסוכרת 10 שנים לפני שנת המדד הנוכחית.

תוצאות: שיעור חולי הסוכרת בני 18-84, שמחלתם נחשבת מאוזנת (בעלי רמת HbA1c נמוכה או שווה ל-7% או 8% בהתאם לגיל ולוותק המחלה) עלה בין השנים 2015-2019, מ-67.6% בשנת 2015 ל-71.7% בשנת 2019. השיעור היה מעט גבוה יותר בקרב נשים (74.2%) מאשר בקרב גברים (69.4%). שיעור האיזון עלה עם הגיל. השיעור בשכבה החברתית-כלכלית החלשה (62.7%) היה נמוך באופן ניכר בהשוואה לשכבה החברתית-כלכלית החזקה ביותר (79.2%).

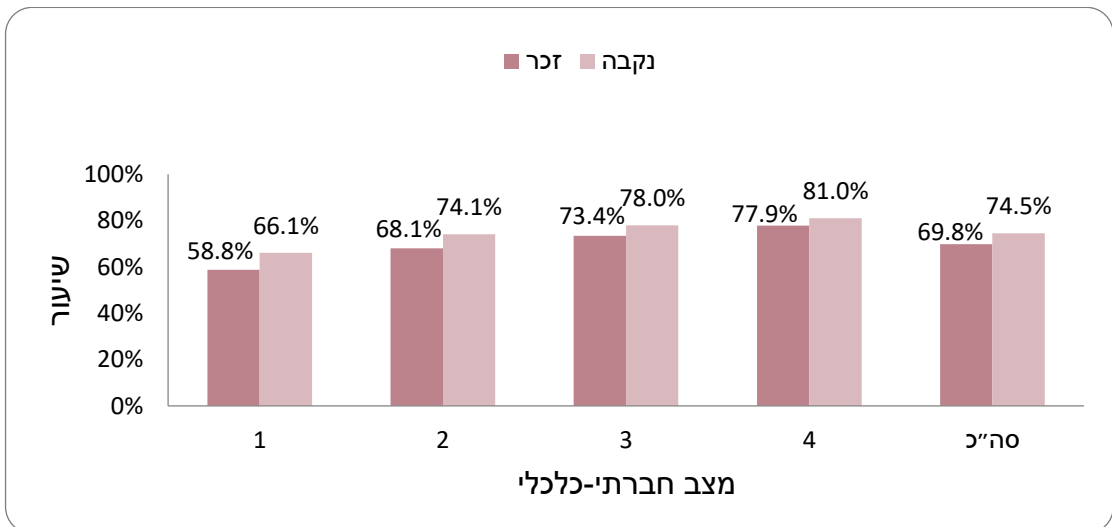
תרשים 117: שיעור בעלי רמת HbA1c מאוזנת לפי שנה, 2015-2019



תרשים 118: שיעור בעלי רמת HbA1c מאוזנת לפי גיל ומין, 2019



תרשים 119: שיעור בעלי רמת HbA1c מאוזנת לפי מצב חברתי-כלכלי ומין, 2019



טבלה 73: שיעור בעלי רמת HbA1c מאוזנת לפי גיל ומין - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

		גיל								
		סה"כ	75-84	65-74	55-64	45-54	35-44	25-34	18-24	
זכר	מונה	162,519	34,904	60,847	40,676	18,137	5,745	1,581	629	
	מכנה	234,012	40,530	81,376	63,829	32,857	10,968	3,098	1,354	
	שיעור	69.4%	86.1%	74.8%	63.7%	55.2%	52.4%	51.0%	46.5%	
נקבה	מונה	162,213	41,755	60,786	37,641	14,578	4,793	2,000	660	
	מכנה	218,668	48,170	77,959	55,504	24,454	8,058	3,136	1,387	
	שיעור	74.2%	86.7%	78.0%	67.8%	59.6%	59.5%	63.8%	47.6%	
סה"כ	מונה	324,732	76,659	121,633	78,317	32,715	10,538	3,581	1,289	
	מכנה	452,680	88,700	159,335	119,333	57,311	19,026	6,234	2,741	
	שיעור	71.7%	86.4%	76.3%	65.6%	57.1%	55.4%	57.4%	47.0%	

טבלה 74: שיעור בעלי רמת HbA1c מאוזנת לפי מצב מצב חברתי-כלכלי וגיל - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

		מצב חברתי-כלכלי					
		סה"כ	4	3	2	1	
18-24	מונה	1,243	197	339	348	359	
	מכנה	2,611	370	670	741	830	
	שיעור	47.6%	53.2%	50.6%	47.0%	43.3%	
25-34	מונה	3,391	422	985	1,072	912	
	מכנה	5,863	637	1,545	1,901	1,780	
	שיעור	57.8%	66.2%	63.8%	56.4%	51.2%	
35-44	מונה	9,954	1,104	2,779	3,055	3,016	
	מכנה	17,876	1,678	4,601	5,656	5,941	
	שיעור	55.7%	65.8%	60.4%	54.0%	50.8%	
45-54	מונה	31,081	3,504	8,436	10,467	8,674	
	מכנה	54,237	5,436	13,961	18,252	16,588	
	שיעור	57.3%	64.5%	60.4%	57.3%	52.3%	
55-64	מונה	74,894	9,468	23,459	26,820	15,147	
	מכנה	113,603	13,034	33,990	41,104	25,475	
	שיעור	65.9%	72.6%	69.0%	65.2%	59.5%	
65-74	מונה	117,354	20,277	43,053	38,688	15,336	
	מכנה	153,338	24,868	54,810	51,420	22,240	
	שיעור	76.5%	81.5%	78.5%	75.2%	69.0%	
75-84	מונה	74,260	12,747	26,949	25,376	9,188	
	מכנה	85,850	14,213	30,849	29,635	11,153	
	שיעור	86.5%	89.7%	87.4%	85.6%	82.4%	
סה"כ	מונה	312,177	47,719	106,000	105,826	52,632	
	מכנה	433,378	60,236	140,426	148,709	84,007	
	שיעור	72.0%	79.2%	75.5%	71.2%	62.7%	

שיעור בעלי רמת HbA1c גבוהה מ-9% בחולי סוכרת בני 18 ומעלה

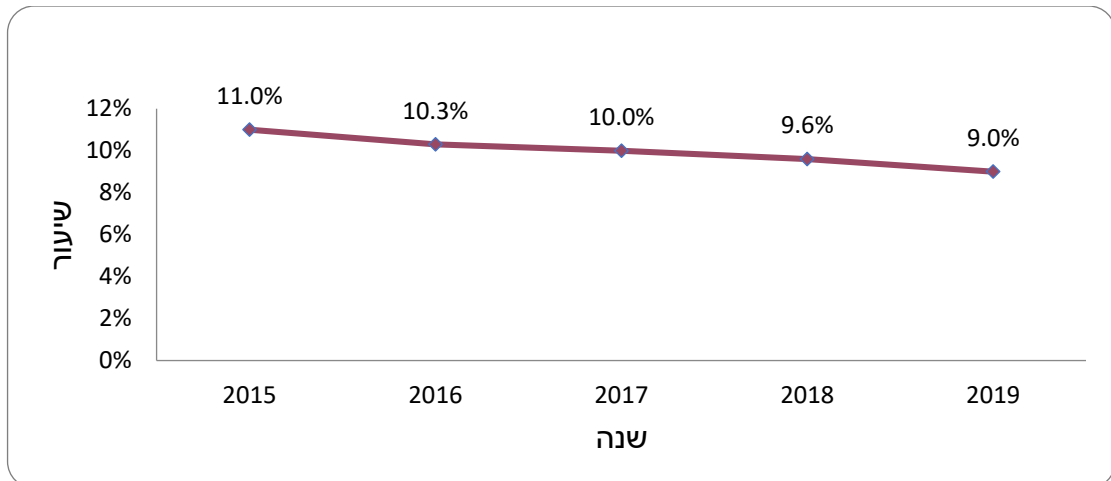
הגדרת המדד: שיעור חולי סוכרת עם רמת HbA1c גבוהה מ-9%

מכנה: חולי סוכרת בני 18 ומעלה, שביצעו בדיקת HbA1c בשנת המדד

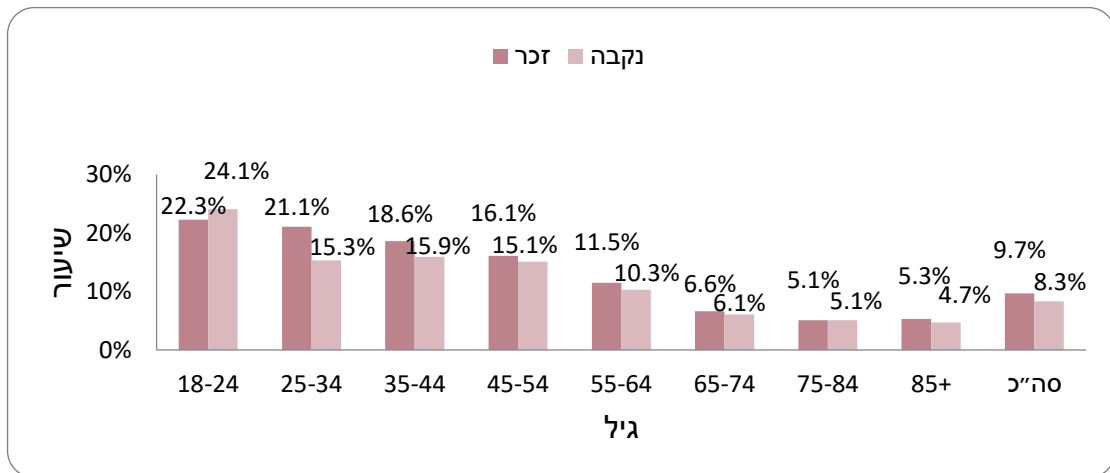
מונה: מספר המבוטחים במכנה בעלי תוצאה אחרונה של בדיקת ה-HbA1c הגבוהה מ-9%.

תוצאות: שיעור חולי הסוכרת בני 18 ומעלה שאינם מאוזנים (בעלי רמת HbA1c גבוהה מ-9%) ירד בין השנים 2015-2019, מ-11.0% בשנת 2015 ל-9.0% בשנת 2019. השיעור היה נמוך יותר בקרב נשים (8.3%) מאשר בקרב גברים (9.7%). השיעור היה גבוה פי 2.5 בשכבה החברתית-כלכלית החלשה (13.6%) בהשוואה לשכבה החברתית-כלכלית החזקה ביותר (5.4%).

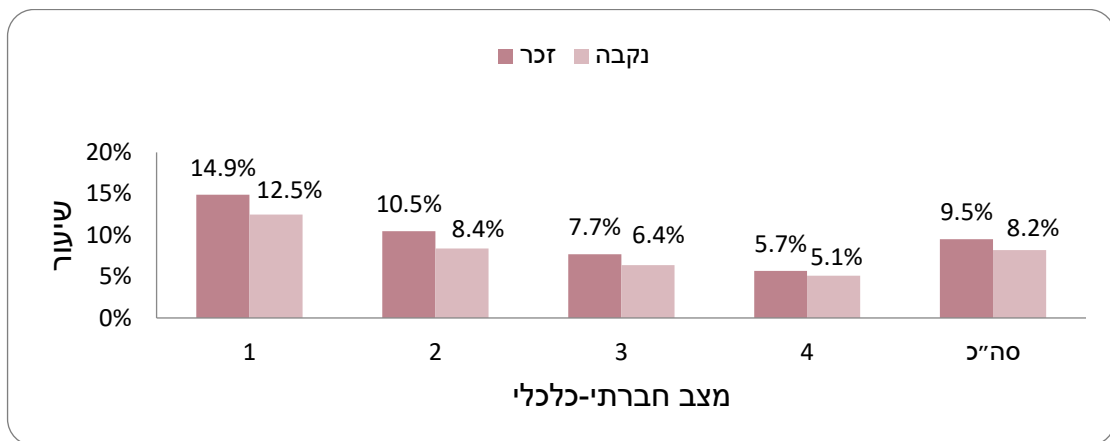
תרשים 120: שיעור בעלי רמת HbA1c גבוהה מ-9% לפי שנה, 2015-2019



תרשים 121: שיעור בעלי רמת HbA1c גבוהה מ-9% לפי גיל ומין, 2019



תרשים 122: שיעור בעלי רמת HbA1c גבוהה מ-9% לפי מצב חברתי-כלכלי ומין, 2019



טבלה 75: שיעור בעלי רמת HbA1c גבוהה מ-9% לפי גיל ומין - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

		גיל									
		סה"כ	85+	75-84	65-74	55-64	45-54	35-44	25-34	18-24	
זכר	מונה	23,650	559	2,072	5,362	7,368	5,292	2,040	655	302	
	מכנה	244,363	10,602	40,279	81,376	63,829	32,857	10,968	3,098	1,354	
	שיעור	9.7%	5.3%	5.1%	6.6%	11.5%	16.1%	18.6%	21.1%	22.3%	
נקבה	מונה	19,429	727	2,418	4,742	5,743	3,702	1,284	479	334	
	מכנה	233,725	15,357	47,870	77,959	55,504	24,454	8,058	3,136	1,387	
	שיעור	8.3%	4.7%	5.1%	6.1%	10.3%	15.1%	15.9%	15.3%	24.1%	
סה"כ	מונה	43,079	1,286	4,490	10,104	13,111	8,994	3,324	1,134	636	
	מכנה	478,088	25,959	88,149	159,335	119,333	57,311	19,026	6,234	2,741	
	שיעור	9.0%	5.0%	5.1%	6.3%	11.0%	15.7%	17.5%	18.2%	23.2%	

טבלה 76: שיעור בעלי רמת HbA1c גבוהה מ-9% לפי מצב חברתי-כלכלי וגיל - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

מצב חברתי-כלכלי						
סה"כ	4	3	2	1		
593	42	128	187	236	מונה	
2,611	370	670	741	830	מכנה	18-24
22.7%	11.4%	19.1%	25.2%	28.4%	שיעור	
1,050	66	209	350	425	מונה	
5,863	637	1,545	1,901	1,780	מכנה	25-34
17.9%	10.4%	13.5%	18.4%	23.9%	שיעור	
3,097	182	659	1,049	1,207	מונה	
17,876	1,678	4,601	5,656	5,941	מכנה	35-44
17.3%	10.8%	14.3%	18.5%	20.3%	שיעור	
8,443	558	1,893	2,878	3,114	מונה	
54,237	5,436	13,961	18,252	16,588	מכנה	45-54
15.6%	10.3%	13.6%	15.8%	18.8%	שיעור	
12,308	930	3,008	4,702	3,668	מונה	
113,603	13,034	33,990	41,104	25,475	מכנה	55-64
10.8%	7.1%	8.8%	11.4%	14.4%	שיעור	
9,607	1,035	2,844	3,558	2,170	מונה	
153,338	24,868	54,810	51,420	22,240	מכנה	65-74
6.3%	4.2%	5.2%	6.9%	9.8%	שיעור	
4,312	515	1,386	1,593	818	מונה	
85,310	14,124	30,664	29,441	11,081	מכנה	75-84
5.1%	3.6%	4.5%	5.4%	7.4%	שיעור	
1,243	202	439	448	154	מונה	
25,187	4,832	9,518	8,343	2,494	מכנה	85+
4.9%	4.2%	4.6%	5.4%	6.2%	שיעור	
40,653	3,530	10,566	14,765	11,792	מונה	
458,025	64,979	149,759	156,858	86,429	מכנה	סה"כ
8.9%	5.4%	7.1%	9.4%	13.6%	שיעור	

ניטור סיבוכי מחלת הסוכרת: רטינופתיה סוכרתית

רציונאל: סוכרת היא סיבה מובילה לעיוורון במערב, והפגיעה ברשתית העין כתוצאה מסוכרת (רטינופתיה סוכרתית) היא סיבוך נפוץ של המחלה (11,12). האיגוד האמריקאי לסוכרת (ADA) ממליץ לבצע בדיקת עיניים מקיפה, כולל בדיקת קרקעיות פעם בשנה בתוך 5 שנים מאבחנת סוכרת סוג 1 ובסמוך למועד האבחנה של סוכרת מסוג 2. בחולי סוכרת מאוזנים, לאחר בדיקה תקינה אחת או יותר ניתן לשקול תדירות נמוכה יותר (פעם בשנתיים) של בדיקת עיניים (6). בניסוח מדד האיכות התדירות הנדרשת לביקור אצל רופא עיניים מוגדרת על פי וותק המחלה: פעם בשנה בחולים עם משך מחלה ארוך (מעל 10 שנים) ופעם בשנתיים בקרב יתר חולי הסוכרת. אבחנה מוקדמת של פגיעה סוכרתית עינית חשובה ביותר לקבלת טיפול הולם (בד"כ פוטו קואגולציה באמצעות לייזר) ומניעת פגיעה בראייה ועיוורון. חשיבות הניטור הסדיר גבוהה במיוחד, מאחר והפגיעה העינית יכולה להיות א-תסמינית עד לשלבים מתקדמים.

המדד:

✓ שיעור הביצוע של בדיקות עיניים בחולי סוכרת בני 18-84

שיעור הביצוע של בדיקות עיניים בחולי סוכרת בני 18-84

הגדרת המדד: חולי סוכרת בני 18-84 שביצעו בדיקת עיניים תקופתית .

מכנה: חולי סוכרת בני 18-84.

מונה: מספר המבוטחים במכנה אשר בקרו אצל רופא עיניים בתדירות הנדרשת במדד: פעם בשנה בחולים עם משך מחלה ארוך (מעל 10 שנים) ופעם בשנתיים בקרב יתר חולי הסוכרת.

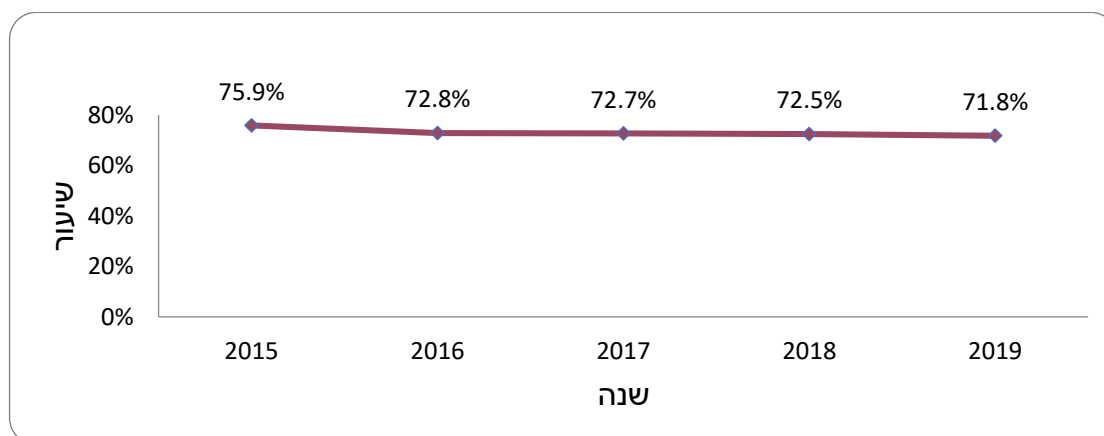
הערות:

1. מאחר ותוצאות בדיקת העיניים אינן מקודדות בתיק הרפואי נכללים במכנה כל החולים אשר ביקרו אצל רופא עיניים בתדירות הנדרשת, בלי קשר לסיבת הביקור או לסוג הבדיקה שבוצעה במהלכו.

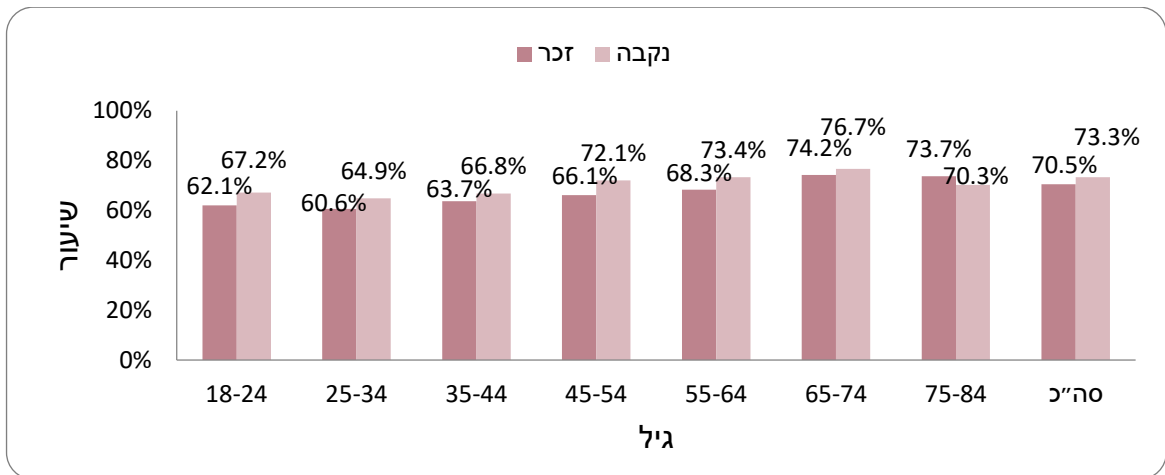
2. חולה מוגדר כבעל משך מחלה ארוך אם ביצע רכישות של תרופות לטיפול בסוכרת 10 שנים לפני שנת המדד הנוכחית. הנתונים הדרושים להפרדה בין חולי סוכרת עם משך מחלה ארוך לבין יתר חולי הסוכרת קיימים החל משנת המדד 2012.

תוצאות: שיעור הביצוע של בדיקות עיניים בחולי סוכרת בני 18-84 ירד בין השנים 2015-2019, מ-75.9% בשנת 2015, ל-71.8% ב-2019. השיעור היה מעט גבוה יותר בקרב נשים (73.3%) מאשר בקרב גברים (70.5%). השיעור בשכבה החברתית-כלכלית החלשה (70.2%) היה מעט נמוך יותר בהשוואה לשכבה החברתית-כלכלית החזקה ביותר (74.9%).

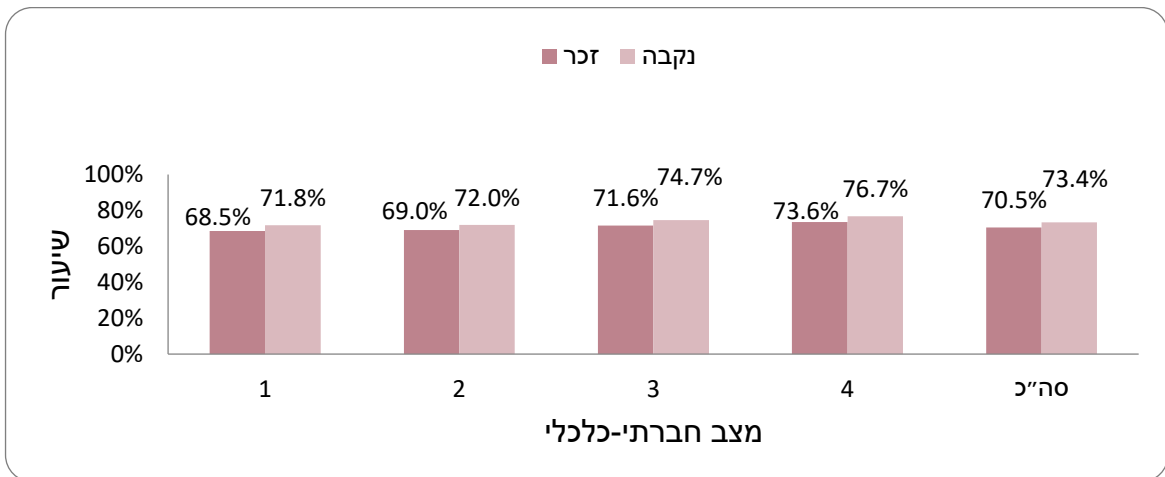
תרשים 123: שיעור ביצוע בדיקות עיניים בסוכרתיים לפי שנה, 2015-2019



תרשים 124: שיעור ביצוע בדיקות עיניים בסוכרתיים לפי גיל ומין, 2019



תרשים 125: שיעור ביצוע בדיקות עיניים בסוכרתיים לפי מצב חברתי-כלכלי ומין, 2019



טבלה 77: שיעור ביצוע בדיקות עיניים בסוכרתיים לפי גיל ומין - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

		גיל							
		18-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75-84	סה"כ
זכר	מונה	1,020	2,335	8,461	25,487	48,884	65,061	31,670	182,918
	מכנה	1,642	3,851	13,275	38,566	71,581	87,672	42,973	259,560
	שיעור	62.1%	60.6%	63.7%	66.1%	68.3%	74.2%	73.7%	70.5%
נקבה	מונה	1,090	2,424	6,252	19,645	44,549	63,938	36,102	174,000
	מכנה	1,621	3,735	9,354	27,263	60,689	83,322	51,319	237,303
	שיעור	67.2%	64.9%	66.8%	72.1%	73.4%	76.7%	70.3%	73.3%
סה"כ	מונה	2,110	4,759	14,713	45,132	93,433	128,999	67,772	356,918
	מכנה	3,263	7,586	22,629	65,829	132,270	170,994	94,292	496,863
	שיעור	64.7%	62.7%	65.0%	68.6%	70.6%	75.4%	71.9%	71.8%

טבלה 78: שיעור ביצוע בדיקות עיניים בסוכרתיים לפי מצב חברתי-כלכלי וגיל - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

		מצב חברתי-כלכלי				
		1	2	3	4	סה"כ
18-24	מונה	627	555	516	305	2,003
	מכנה	979	904	797	431	3,111
	שיעור	64.0%	61.4%	64.7%	70.8%	64.4%
25-34	מונה	1,334	1,468	1,196	481	4,479
	מכנה	2,121	2,359	1,907	757	7,144
	שיעור	62.9%	62.2%	62.7%	63.5%	62.7%
35-44	מונה	4,654	4,375	3,469	1,320	13,818
	מכנה	6,926	6,830	5,505	2,034	21,295
	שיעור	67.2%	64.1%	63.0%	64.9%	64.9%
45-54	מונה	13,156	14,120	11,010	4,426	42,712
	מכנה	18,785	21,011	16,243	6,331	62,370
	שיעור	70.0%	67.2%	67.8%	69.9%	68.5%
55-64	מונה	19,936	31,762	26,782	10,483	88,963
	מכנה	27,950	45,503	37,919	14,617	125,989
	שיעור	71.3%	69.8%	70.6%	71.7%	70.6%
65-74	מונה	17,318	40,971	45,230	20,752	124,271
	מכנה	23,841	55,238	58,865	26,597	164,541
	שיעור	72.6%	74.2%	76.8%	78.0%	75.5%
75-84	מונה	7,944	21,987	24,264	11,491	65,686
	מכנה	11,898	31,604	32,765	15,000	91,267
	שיעור	66.8%	69.6%	74.1%	76.6%	72.0%
סה"כ	מונה	64,969	115,238	112,467	49,258	341,932
	מכנה	92,500	163,449	154,001	65,767	475,717
	שיעור	70.2%	70.5%	73.0%	74.9%	71.9%

ניטור סיבוכי מחלת הסוכרת: נפרופתיה סוכרתית

רציונאל: 20%-40% מחולי הסוכרת יפתחו סיבוך של פגיעה כלייתית (6). סוכרת הינה הסיבה השכיחה ביותר לפגיעה בכליות, עד לאי ספיקת כליות סופנית, מצב בו יש צורך בטיפול דיאליזה או השתלת כליה. הבדיקה המעבדתית החיונית ביותר כסמן מוקדם לפגיעה כלייתית בחולי סוכרת היא מעקב אחר רמות האלבומין המופרש בשתן. כאשר תפקוד הכליה מתחיל להשתבש רמות האלבומין הנמדדות בשתן עולות באופן הדרגתי. הפרשה של מעל 300 מ"ג אלבומין ביממה היא גורם מנבא להתקדמות המחלה הכלייתית והתפתחות אי ספיקת כליות סופנית. בנוסף, אלבומינוריה היא סמן לסיכון גבוה למחלה קרדיו-וסקולרית. בדיקות לזיהוי אלבומינוריה (הפרשה מוגברת של חלבון האלבומין בשתן) יש לבצע לפחות אחת לשנה. עם זאת, חלק מהחולים יפתחו פגיעה כלייתית על רקע סוכרתי אשר תתבטא בירידה בערכי ה-GFR (Glomerular Filtration Rate) ללא הפרשה מוגברת של חלבון. עבור חולים אלו מעקב אחר ערכי ה-GFR יאפשר אבחנה של פגיעה כלייתית. בנוסף, המעקב אחר ערכי ה-GFR חשוב להערכה של דרגת החומרה של אי ספיקת הכליות, לאיתור וטיפול בחולים בסיכון לסיבוכים של אי ספיקת כליות (כמו הפרעות במאזן האלקטרוליטים או במטבוליזם העצם) ולהפנייתם של חולים באי ספיקת כליות מתקדמת להערכת נפרולוג והכנה לדיאליזה. מכאן שההמלצה היא לעקוב אחר התפקוד הכלייתי בכל חולי הסוכרת בתדירות של פעם בשנה, ובחולים עם ירידה בתפקוד הכלייתי בתדירות גבוהה אף יותר. חשיבות המעקב נובעת מכך שקיים טיפול יעיל להאטת הנזק הכלייתי מרגע שזה מזוהה, באמצעות תרופות מסוג angiotensin converting enzyme inhibitors (ACEI) או angiotensin receptor blockers (ARB) (בסוכרתיים הסובלים מיתר לחץ דם ומהפרשת חלבון מוגברת בשתן), כמו גם על ידי איזון מיטבי של יל"ד וערכי הגלוקוז (6).

מדדים:

- ✓ שיעור הביצוע של בדיקות לאיתור חלבון בשתן בחולי סוכרת בני 18-84
- ✓ שיעור התיעוד של GFR בחולי סוכרת בני 18-84
- ✓ שיעור חולי סוכרת עם פגיעה כלייתית בני 18-84

שיעור הביצוע של בדיקות לאיתור חלבון בשתן בחולי סוכרת בני 18-84

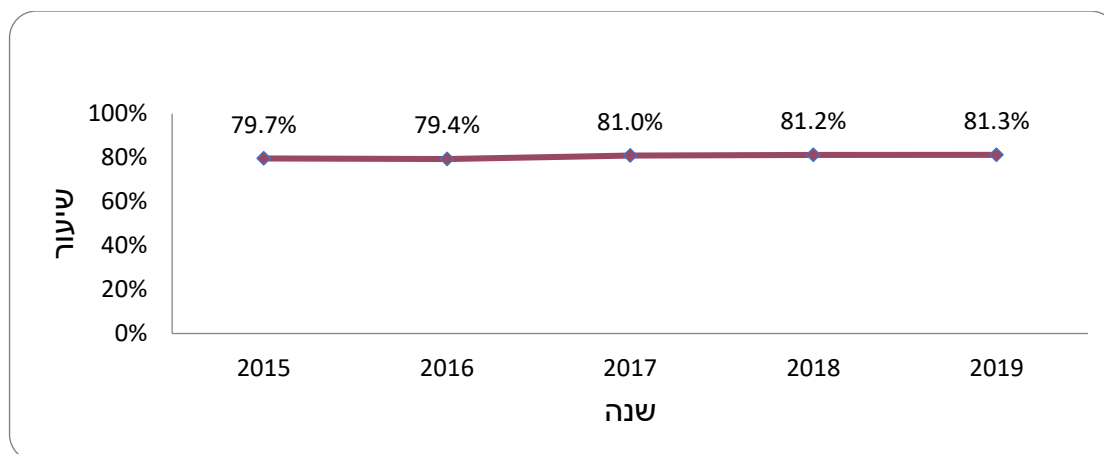
הגדרת המדד: שיעור חולי סוכרת בני 18-84 שביצעו בדיקת מיקרואלבומינוריה, פרוטאינוריה, יחס אלבומין/קריאטינין בשתן או יחס חלבון/קריאטינין בשתן בשנת המדד.

מכנה: חולי סוכרת בני 18 עד 84

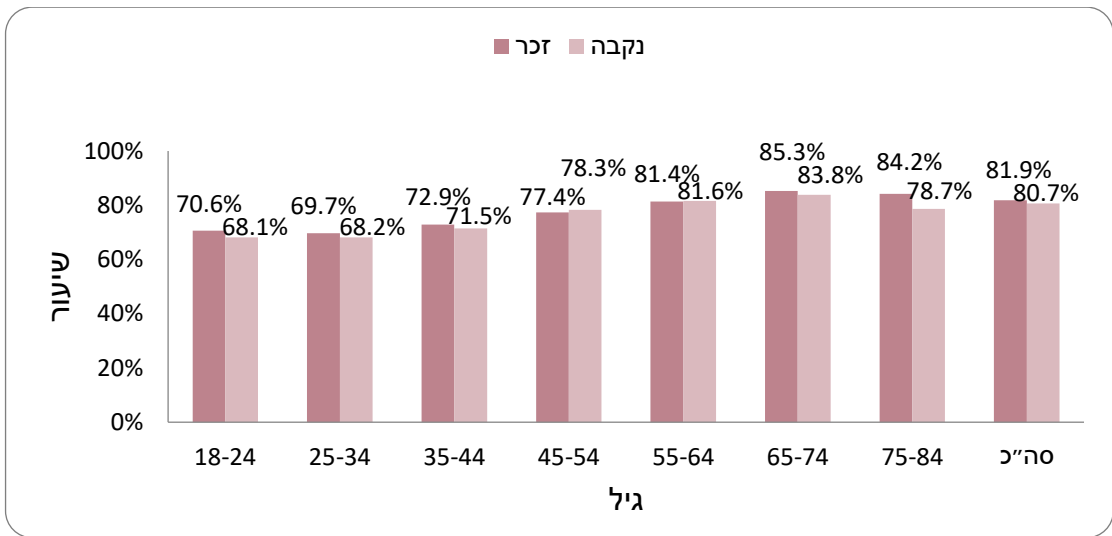
מונה: מספר המבוטחים במכנה אשר ביצעו בדיקת מיקרואלבומינוריה, פרוטאינוריה, יחס אלבומין/קריאטינין בשתן או יחס חלבון/קריאטינין בשתן בשנת המדד.

תוצאות: שיעור הביצוע של בדיקות לאיתור חלבון בשתן בחולי סוכרת בני 18-84 נותר יציב בין השנים 2015-2019 ועמד על 81.3% ב-2019. השיעור היה דומה בקרב גברים ונשים ובין השכבות החברתיות-כלכליות השונות.

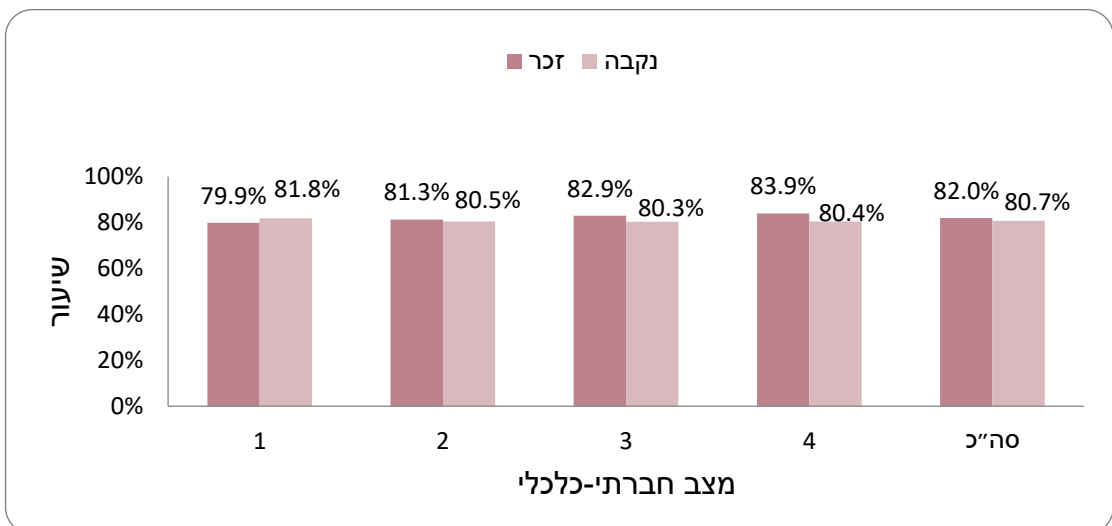
תרשים 126: שיעור ביצוע בדיקות לאיתור חלבון בשתן לפי שנה, 2015-2019



תרשים 127: שיעור ביצוע בדיקות לאיתור חלבון בשתן לפי גיל ומין, 2019



תרשים 128: שיעור ביצוע בדיקות לאיתור חלבון בשתן לפי מצב חברתי-כלכלי ומין, 2019



טבלה 79: שיעור ביצוע בדיקות לאיתור חלבון בשתן לפי גיל ומין - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

		גיל								
		סה"כ	75-84	65-74	55-64	45-54	35-44	25-34	18-24	
זכר	מונה	212,631	36,163	74,823	58,287	29,834	9,678	2,686	1,160	
	מכנה	259,560	42,973	87,672	71,581	38,566	13,275	3,851	1,642	
	שיעור	81.9%	84.2%	85.3%	81.4%	77.4%	72.9%	69.7%	70.6%	
נקבה	מונה	191,446	40,403	69,827	49,530	21,347	6,686	2,549	1,104	
	מכנה	237,303	51,319	83,322	60,689	27,263	9,354	3,735	1,621	
	שיעור	80.7%	78.7%	83.8%	81.6%	78.3%	71.5%	68.2%	68.1%	
סה"כ	מונה	404,077	76,566	144,650	107,817	51,181	16,364	5,235	2,264	
	מכנה	496,863	94,292	170,994	132,270	65,829	22,629	7,586	3,263	
	שיעור	81.3%	81.2%	84.6%	81.5%	77.7%	72.3%	69.0%	69.4%	

טבלה 80: שיעור ביצוע בדיקות לאיתור חלבון בשתן לפי מצב חברתי-כלכלי וגיל - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

		מצב חברתי-כלכלי					
		סה"כ	4	3	2	1	
18-24	מונה	2,149	312	562	589	686	
	מכנה	3,111	431	797	904	979	
	שיעור	69.1%	72.4%	70.5%	65.2%	70.1%	
25-34	מונה	4,933	551	1,328	1,592	1,462	
	מכנה	7,144	757	1,907	2,359	2,121	
	שיעור	69.1%	72.8%	69.6%	67.5%	68.9%	
35-44	מונה	15,371	1,457	3,939	4,866	5,109	
	מכנה	21,295	2,034	5,505	6,830	6,926	
	שיעור	72.2%	71.6%	71.6%	71.2%	73.8%	
45-54	מונה	48,497	4,936	12,524	16,203	14,834	
	מכנה	62,370	6,331	16,243	21,011	18,785	
	שיעור	77.8%	78.0%	77.1%	77.1%	79.0%	
55-64	מונה	102,709	11,834	30,704	37,052	23,119	
	מכנה	125,989	14,617	37,919	45,503	27,950	
	שיעור	81.5%	81.0%	81.0%	81.4%	82.7%	
65-74	מונה	139,267	22,758	49,847	46,515	20,147	
	מכנה	164,541	26,597	58,865	55,238	23,841	
	שיעור	84.6%	85.6%	84.7%	84.2%	84.5%	
75-84	מונה	74,140	12,386	26,885	25,416	9,453	
	מכנה	91,267	15,000	32,765	31,604	11,898	
	שיעור	81.2%	82.6%	82.1%	80.4%	79.5%	
סה"כ	מונה	387,066	54,234	125,789	132,233	74,810	
	מכנה	475,717	65,767	154,001	163,449	92,500	
	שיעור	81.4%	82.5%	81.7%	80.9%	80.9%	

שיעור התיעוד של eGFR/GFR בחולי סוכרת בני 18-84

הגדרת המדד: שיעור חולי סוכרת בני 18 עד 84 עם תיעוד של GFR, eGFR או מרכיבי GFR (קראטינין) בשנת המדד

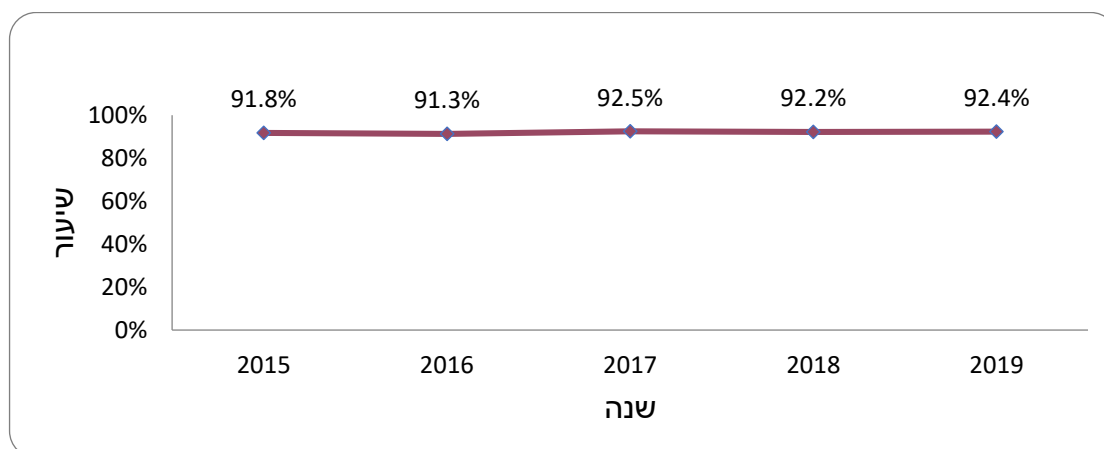
מכנה: חולי סוכרת בני 18 עד 84

מונה: מספר המבוטחים במכנה אשר עבורם קיים תיעוד של GFR, eGFR או מרכיבי GFR (רמות קראטינין בדם) בשנת המדד

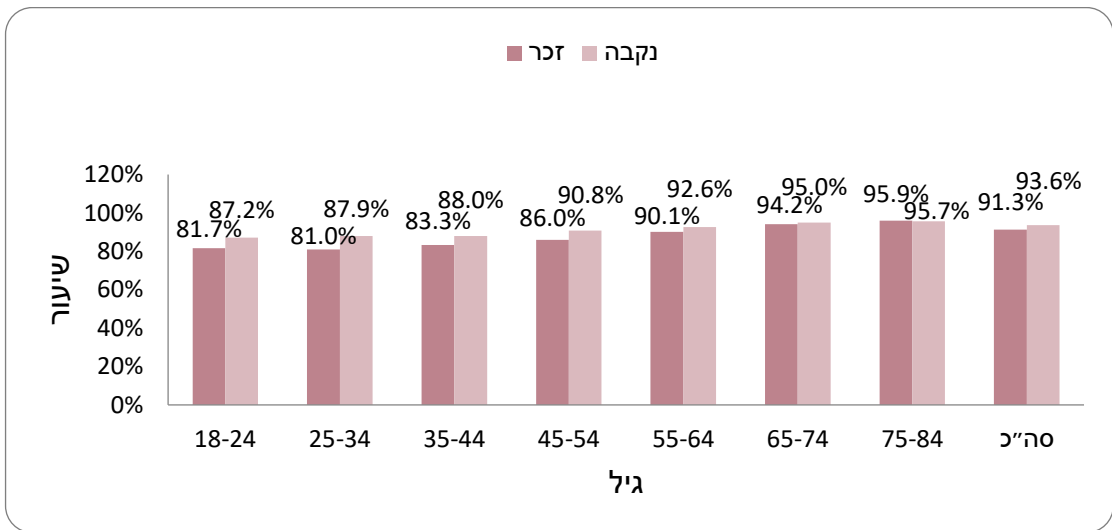
הערות: ניתן לבצע חישוב של eGFR בהתבסס על רמות הקראטינין בדם על פי נוסחאות שונות. במסגרת התוכנית לא נעשה חישוב eGFR אלא נלקח הערך המחושב ממסדי הנתונים של קופות החולים.

תוצאות: שיעור התיעוד של תפקודי הכליות (estimated or measured glomerular filtration – GFR rate) בחולי סוכרת בני 18-84 נותר יציב בין השנים 2015-2019 ועמד על 92.4% ב-2019. השיעור היה מעט גבוה יותר בקרב נשים (93.6%) מאשר בקרב גברים (91.3%). השיעור היה דומה בין השכבות החברתיות-כלכליות השונות.

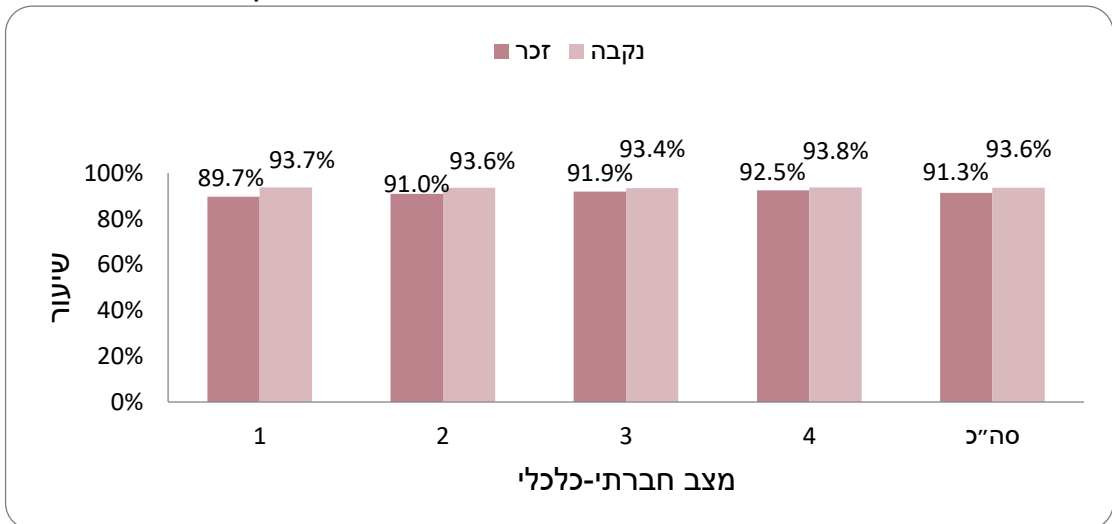
תרשים 129: שיעור תיעוד GFR בסוכרתיים לפי שנה, 2015-2019



תרשים 130: שיעור תיעוד GFR בסוכרתיים לפי גיל ומין, 2019



תרשים 131: שיעור תיעוד GFR בסוכרתיים לפי מצב חברתי-כלכלי ומין, 2019



טבלה 81: שיעור תיעוד GFR בסוכרתיים לפי גיל ומין - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

		גיל								
		סה"כ	75-84	65-74	55-64	45-54	35-44	25-34	18-24	
זכר	מונה	236,954	41,229	82,569	64,475	33,159	11,060	3,120	1,342	
	מכנה	259,560	42,973	87,672	71,581	38,566	13,275	3,851	1,642	
	שיעור	91.3%	95.9%	94.2%	90.1%	86.0%	83.3%	81.0%	81.7%	
נקבה	מונה	222,131	49,120	79,128	56,191	24,765	8,231	3,283	1,413	
	מכנה	237,303	51,319	83,322	60,689	27,263	9,354	3,735	1,621	
	שיעור	93.6%	95.7%	95.0%	92.6%	90.8%	88.0%	87.9%	87.2%	
סה"כ	מונה	459,085	90,349	161,697	120,666	57,924	19,291	6,403	2,755	
	מכנה	496,863	94,292	170,994	132,270	65,829	22,629	7,586	3,263	
	שיעור	92.4%	95.8%	94.6%	91.2%	88.0%	85.2%	84.4%	84.4%	

טבלה 82: שיעור תיעוד GFR בסוכרתיים לפי מצב חברתי-כלכלי וגיל - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

		מצב חברתי-כלכלי					
		סה"כ	4	3	2	1	
18-24	מונה	2,624	374	676	740	834	
	מכנה	3,111	431	797	904	979	
	שיעור	84.3%	86.8%	84.8%	81.9%	85.2%	
25-34	מונה	6,022	649	1,598	1,961	1,814	
	מכנה	7,144	757	1,907	2,359	2,121	
	שיעור	84.3%	85.7%	83.8%	83.1%	85.5%	
35-44	מונה	18,131	1,708	4,675	5,765	5,983	
	מכנה	21,295	2,034	5,505	6,830	6,926	
	שיעור	85.1%	84.0%	84.9%	84.4%	86.4%	
45-54	מונה	54,830	5,494	14,103	18,482	16,751	
	מכנה	62,370	6,331	16,243	21,011	18,785	
	שיעור	87.9%	86.8%	86.8%	88.0%	89.2%	
55-64	מונה	114,888	13,207	34,370	41,609	25,702	
	מכנה	125,989	14,617	37,919	45,503	27,950	
	שיעור	91.2%	90.4%	90.6%	91.4%	92.0%	
65-74	מונה	155,593	25,261	55,676	52,149	22,507	
	מכנה	164,541	26,597	58,865	55,238	23,841	
	שיעור	94.6%	95.0%	94.6%	94.4%	94.4%	
75-84	מונה	87,457	14,508	31,478	30,180	11,291	
	מכנה	91,267	15,000	32,765	31,604	11,898	
	שיעור	95.8%	96.7%	96.1%	95.5%	94.9%	
סה"כ	מונה	439,545	61,201	142,576	150,886	84,882	
	מכנה	475,717	65,767	154,001	163,449	92,500	
	שיעור	92.4%	93.1%	92.6%	92.3%	91.8%	

שיעור חולי סוכרת עם פגיעה כלייתית בני 18-84

הגדרת המדד: שיעור חולי הסוכרת בני 18 עד 84 עם פגיעה כלייתית אשר אובחנה על סמך בדיקה לא תקינה של תפקודי כליות ו/או הפרשה פתולוגית של חלבון/אלבומין בשתן בשנה הקודמת לשנת המדד.

מכנה: חולי סוכרת בני 18 עד 84 אשר ביצעו בדיקה להפרשת חלבון בשתן (מיקרואלבומינוריה, פרוטאינוריה, יחס אלבומין-קראטינין או יחס חלבון/קראטינין) ו/או להערכת התפקוד הכלייתי (רמת קראטינין, GFR או eGFR) בשנה הקודמת לשנת המדד.

מונה: מספר המבוטחים במכנה המקיימים לפחות אחד מהתנאים הבאים בשנה הקודמת לשנת המדד, על סמך הבדיקה האחרונה:

1. בדיקה לא תקינה של הפרשת חלבון או אלבומין בשתן: (הפרשת אלבומין בשתן גבוהה מ-

30 מ"ג/יום) או (הפרשת חלבון בשתן גבוה מ-150 מ"ג/יום) או (יחס אלבומין לקראטינין

גבוה מ-30 מ"ג/גרם) או (יחס חלבון לקראטינין גבוה מ-200 מ"ג/גרם או 0.2 מ"ג/מ"ג). או:

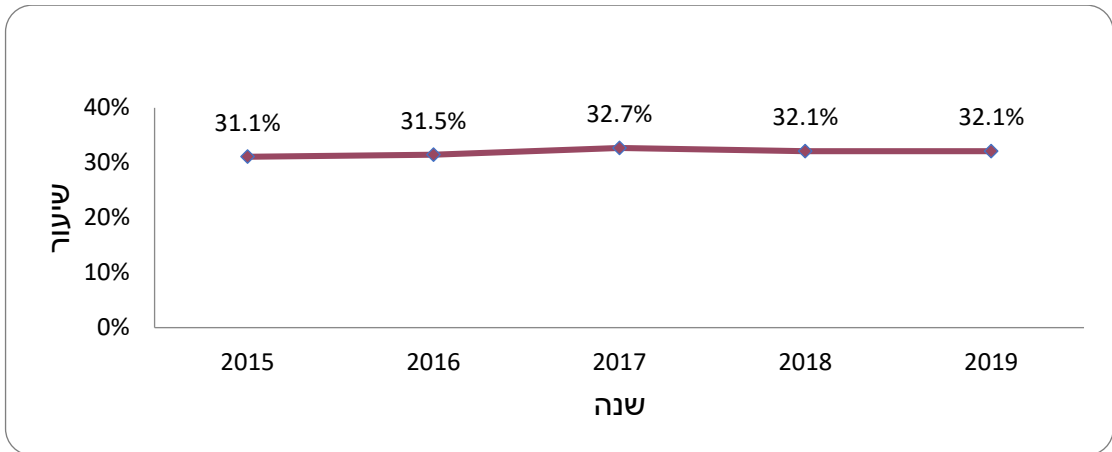
2. אם קיים ערך של eGFR/GFR אז: הערך נמוך מ-60 מ"ל/דקה/1.73 מ². אם לא קיימים

ערכי eGFR/GFR אז קראטינין גבוה מ-1.5 מ"ג/ד"ל (132 מיקרומול/ליטר).

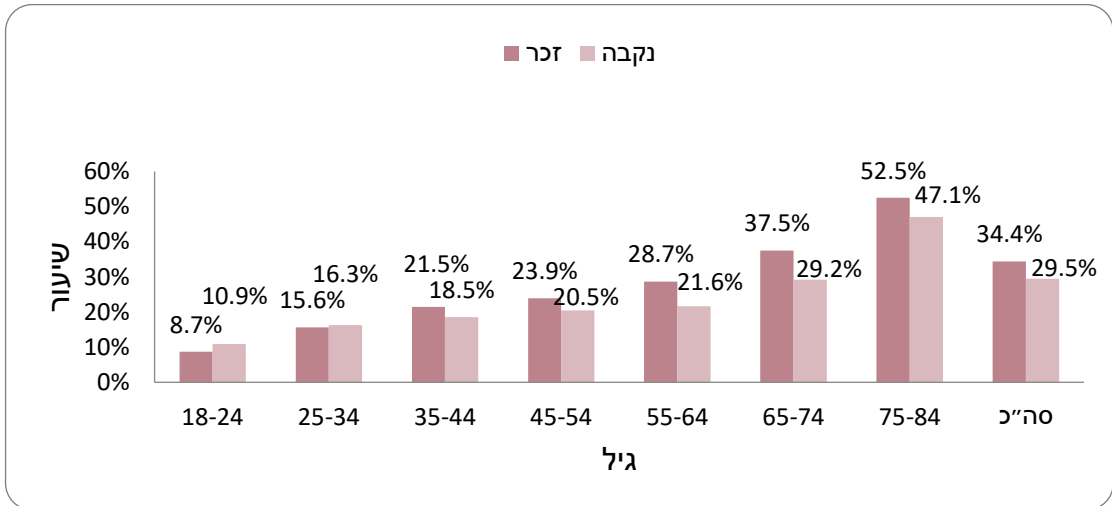
הערות: ניתן לבצע חישוב של eGFR בהתבסס על רמות הקראטינין בדם על פי נוסחאות שונות. במסגרת התוכנית לא נעשה חישוב eGFR אלא נלקח הערך המחושב ממסדי הנתונים של קופות החולים.

תוצאות: שיעור חולי הסוכרת בני 18-84 הסובלים מפגיעה כלייתית עלה בין השנים 2015-2017 מ-31.1% ב-2015 ל-32.7% בשנת 2017 אך ירד ל-32.1% ב-2019. השיעור היה נמוך יותר בקרב נשים (29.5%) מאשר בקרב גברים (34.4%). השיעור בשכבה החברתית-כלכלית החלשה (32.5%) היה מעט גבוה יותר בהשוואה לשכבה החברתית-כלכלית החזקה ביותר (29.8%). ניתן לראות כי בכל שכבות הגיל, שיעור הסובלים מפגיעה כלייתית גבוה במידה ניכרת בקרב השכבה החברתית-כלכלית החלשה, ופוחת עם העלייה במצב החברתי-כלכלי (ראה טבלה 84).

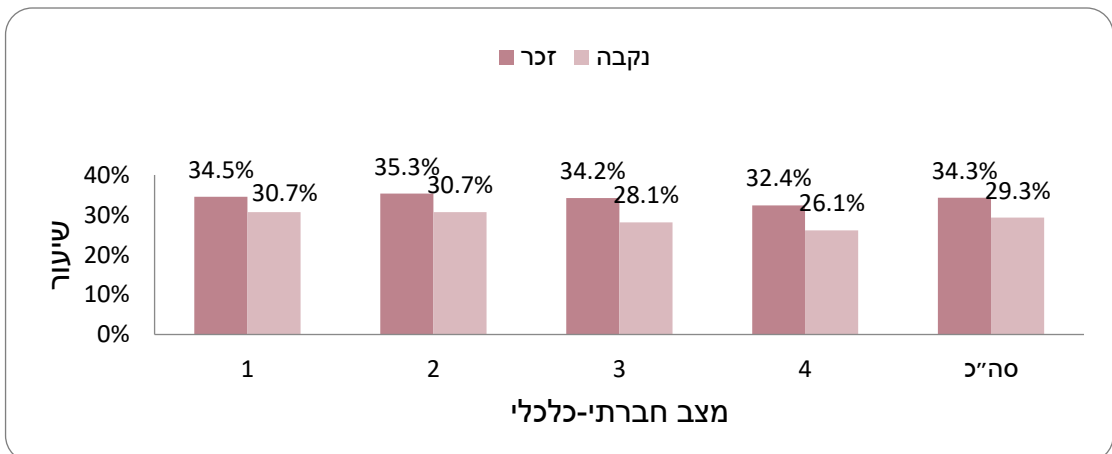
תרשים 132: שיעור חולי סוכרת עם פגיעה כלייתית לפי שנה, 2015-2019



תרשים 133: שיעור חולי סוכרת עם פגיעה כלייתית לפי גיל ומין, 2019



תרשים 134: שיעור חולי סוכרת עם פגיעה כלייתית לפי מצב חברתי-כלכלי ומין, 2019



טבלה 83: שיעור חולי סוכרת עם פגיעה כלייתית לפי גיל ומין - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

		גיל							
		סה"כ	75-84	65-74	55-64	45-54	35-44	25-34	18-24
זכר	מונה	84,260	21,902	31,519	19,161	8,431	2,589	535	123
	מכנה	244,660	41,687	83,958	66,836	35,273	12,060	3,426	1,420
	שיעור	34.4%	52.5%	37.5%	28.7%	23.9%	21.5%	15.6%	8.7%
נקבה	מונה	67,015	23,432	23,480	12,485	5,270	1,621	567	160
	מכנה	227,318	49,754	80,401	57,712	25,746	8,756	3,486	1,463
	שיעור	29.5%	47.1%	29.2%	21.6%	20.5%	18.5%	16.3%	10.9%
סה"כ	מונה	151,275	45,334	54,999	31,646	13,701	4,210	1,102	283
	מכנה	471,978	91,441	164,359	124,548	61,019	20,816	6,912	2,883
	שיעור	32.1%	49.6%	33.5%	25.4%	22.5%	20.2%	15.9%	9.8%

טבלה 84: שיעור חולי סוכרת עם פגיעה כלייתית לפי מצב חברתי-כלכלי וגיל - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

		מצב חברתי-כלכלי				
		סה"כ	4	3	2	1
18-24	מונה	258	17	43	66	132
	מכנה	2,742	390	676	796	880
	שיעור	9.4%	4.4%	6.4%	8.3%	15.0%
25-34	מונה	1,016	53	198	356	409
	מכנה	6,499	673	1,726	2,142	1,958
	שיעור	15.6%	7.9%	11.5%	16.6%	20.9%
35-44	מונה	3,945	262	865	1,369	1,449
	מכנה	19,570	1,851	5,024	6,255	6,440
	שיעור	20.2%	14.2%	17.2%	21.9%	22.5%
45-54	מונה	12,851	927	3,043	4,481	4,400
	מכנה	57,789	5,822	14,964	19,427	17,576
	שיעור	22.2%	15.9%	20.3%	23.1%	25.0%
55-64	מונה	29,859	2,736	8,176	11,309	7,638
	מכנה	118,604	13,678	35,564	42,853	26,509
	שיעור	25.2%	20.0%	23.0%	26.4%	28.8%
65-74	מונה	52,600	7,679	18,106	18,203	8,612
	מכנה	158,169	25,577	56,575	53,070	22,947
	שיעור	33.3%	30.0%	32.0%	34.3%	37.5%
75-84	מונה	43,756	6,961	15,532	15,335	5,928
	מכנה	88,514	14,590	31,825	30,637	11,462
	שיעור	49.4%	47.7%	48.8%	50.1%	51.7%
סה"כ	מונה	144,285	18,635	45,963	51,119	28,568
	מכנה	451,887	62,581	146,354	155,180	87,772
	שיעור	31.9%	29.8%	31.4%	32.9%	32.5%

ניטור תחלואה נלווית שכיחה לסוכרת

רציונאל: סוכרת מסוג 2 הינה מחלה מטבולית המאופיינת ברמת גלוקוז גבוהה בניסיון כתוצאה מתנגודת לאינסולין ברקמות הגוף, כגון שריר ושומן, במקביל לחסר יחסי של אינסולין ויצור יתר של גלוקוז בכבד. מחלות נלוות לסוכרת הינן מצבי בריאות המופיעים בשכיחות גבוהה יותר בקרב חולי סוכרת לעומת פרטים דומים מבחינת גיל אשר אינם סובלים מסוכרת. רבות מהמחלות הנלוות מקשות על איזון הסוכרת ותורמות לפגיעה הסוכרתית באברי מטרה, ואיזון מיטבי שלהן מסייע במניעה או בעיכוב של פגיעה זו. מדדי האיכות מתייחסים כיום לשלוש מחלות נלוות שכיחות: יתר לחץ דם, דיסליפידמיה והשמנת יתר. מחלות נלוות אלו מהוות גורם סיכון עצמאי לתחלואה במחלות לב וכלי דם המהוות את גורם התמותה השכיח ביותר בקרב חולי סוכרת (13).

מעריכים כי כ-80% מחולי סוכרת הבוגרים סובלים גם מיתר לחץ דם. שיעור זה גבוה פי שניים לפחות בהשוואה לאוכלוסיה הכללית. תחלואה כפולה בסוכרת ויתר לחץ דם מעלה, כאמור, את הסיכון למחלות לב וכלי דם ואף תורמת לפגיעה בכלי דם קטנים המתבטאת בפגיעה סוכרתית עינית וכלייתית (4,5). חולי סוכרת חייבים באיזון קפדני של לחץ הדם, כשערך הסף להגדרת יתר לחץ דם בחולי סוכרת, בדומה לכלל האוכלוסיה נקבע על 140/90 מ"מ"כ (6).

כמו כן, מומלץ לבצע ניטור של רמת הכולסטרול על-ידי מדידת הרכב שומני הדם אחת לשנה, שכן טיפול אינטנסיבי להפחתת רמת כולסטרול LDL מביא לירידה משמעותית בסיכון להתקפי לב, לשבץ מוחי, ולתמותה בקרב חולי סוכרת (6). הטיפול המקובל משלב שינוי באורח החיים ושימוש בתרופות ממשפחת הסטטינים. ההנחיות הישראליות של החברה לחקר, מניעה וטיפול בטרשת העורקים משנת 2014 מדגישות את החשיבות של המשך השימוש בערכי מטרה לאיזון רמות ה-LDL. בחולי סוכרת המצויים בסיכון גבוה לתחלואת לב וכלי דם (לא קיימים כגורמי סיכון נוספים מעבר לסוכרת) יש לשאוף לערכי כולסטרול-LDL של 100 מ"ג/ד"ל ומטה, ובחולי סוכרת המצויים בסיכון גבוה מאד (קיים לפחות גורם סיכון אחד בנוסף לסוכרת) יש לשאוף לערכי LDL שווים או נמוכים מ-70 מ"ג/ד"ל (14). הגדרת הממדד מאמצת את ערך היעד של 100 מ"ג/ד"ל כרף העליון של רמת ה-LDL עבור כלל חולי הסוכרת.

השמנת יתר מהווה גורם סיכון חשוב להתפתחות סוכרת מסוג 2, נוסף על כך שהיא מקשה על איזון ערכי הסוכר, מחמירה מחלות נלוות אחרות ומהווה גורם סיכון לתחלואה לבבית (6). בחולים סוכרתיים הסובלים מעודף משקל, גם ירידה מתונה וקבועה במשקל הוכחה כמשפרת את איזון הסוכרת, את השליטה ביתר לחץ דם ובדיסליפידמיה ומפחיתה את הצורך בטיפול תרופתי במצבים אלו. ההנחיות לטיפול בסוכרת כוללות מעקב אחר משקל הגוף ושמירה על משקל גוף תקין, באמצעות קיום אורח חיים הכולל תזונה נכונה ופעילות גופנית סדירה, טיפול התנהגותי ובמידת הצורך, טיפול תרופתי וניתוח בריאטרי. ניתוחים בריאטריים (מטבוליים) הוכחו כאמצעי יעיל לירידה במשקל, לאיזון סוכרת ולהפחתת גורמי הסיכון למחלות לב וכלי דם. הם מומלצים לחולים סוכרתיים

עם BMI של 40 ק"ג/מ"ר² ומעלה או לחולים עם BMI בין 35 ק"ג/מ"ר² ו-40 ק"ג/מ"ר² הסובלים מסוכרת לא מאוזנת.

מדדים:

לחץ דם

- ✓ שיעור התייעוד של מדידות לחץ דם בחולי סוכרת בני 18 ומעלה
- ✓ שיעור בעלי לחץ דם נמוך או שווה ל-140/90 מ"מ כספית בחולי סוכרת בני 18 ומעלה

רמות כולסטרול

- ✓ שיעור הביצוע של בדיקת כולסטרול בחולי סוכרת בני 18 ומעלה
- ✓ שיעור בעלי רמת LDL נמוכה או שווה ל-100 מ"ג/ד"ל בחולי סוכרת בני 18-80

משקל הגוף

- ✓ שיעור התייעוד של מרכיבי BMI בחולי סוכרת בני 20-64
 - ✓ שיעור ההימצאות של עודף משקל בחולי סוכרת בני 20-64
 - ✓ שיעור ההימצאות של השמנת יתר בחולי סוכרת בני 20-64
 - ✓ שיעור ההימצאות של השמנת יתר חולנית בחולי סוכרת בני 20-64
 - ✓ שיעור התייעוד של מרכיבי BMI בחולי סוכרת בני 65-84
 - ✓ שיעור ההימצאות של השמנת יתר והשמנת יתר חולנית בחולי סוכרת בני 65-84
- הערות: ה- BMI (Body Mass Index) הוא מדד למצב התזונתי של אדם, למשקלו בהתחשב בגובהו. הוא מחושב כמנה של משקל הגוף בק"ג חלקי ריבוע הגובה במטרים.

שיעור התיעוד של מדידות לחץ דם בחולי סוכרת בני 18 ומעלה

הגדרת המדד: שיעור חולי סוכרת בגילאי 18 ומעלה עם תיעוד מדידת לחץ דם אחת לפחות בשנת

המדד

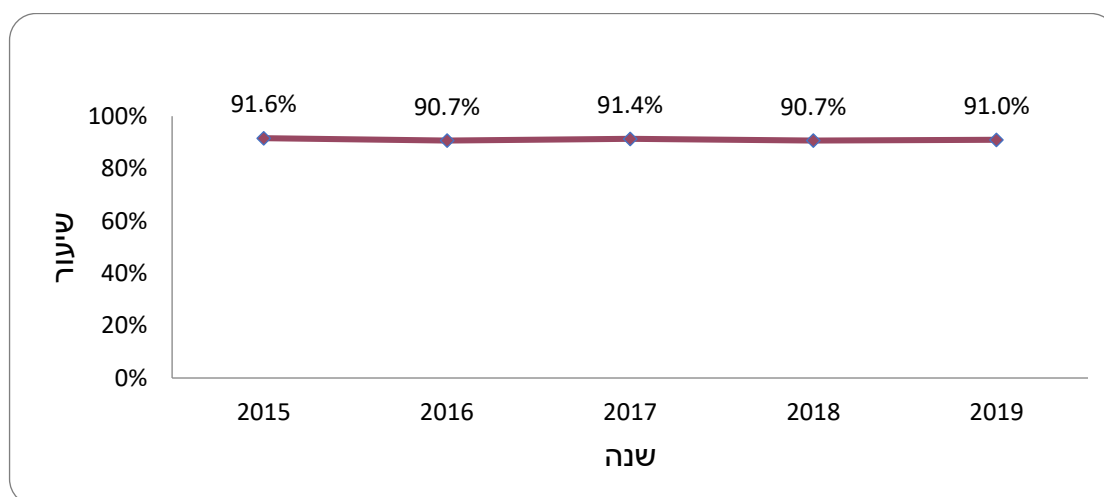
מכנה: חולי סוכרת בני 18 ומעלה

מונה: מספר המבוטחים במכנה עם תיעוד לחץ דם לפחות פעם אחת בשנת המדד.

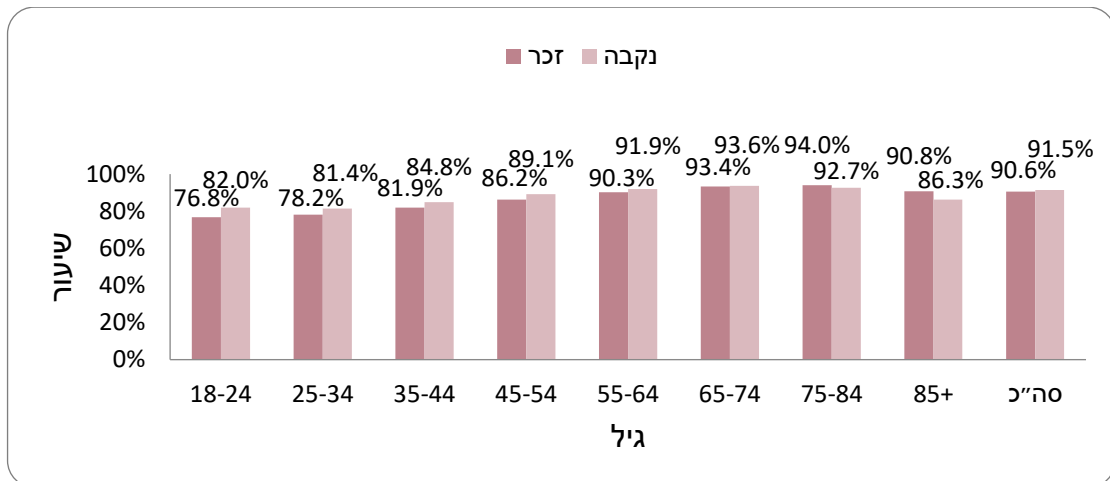
תוצאות: שיעור התיעוד של ערכי לחץ דם בחולי סוכרת בני 18 ומעלה נותר יציב בין השנים 2019-

2015 ועמד על 91.0% ב-2019. השיעור היה דומה בקרב גברים ונשים. השיעור בשכבה החברתית-כלכלית החלשה (92.1%) היה מעט גבוה יותר בהשוואה לשכבה החברתית-כלכלית החזקה ביותר (90.1%).

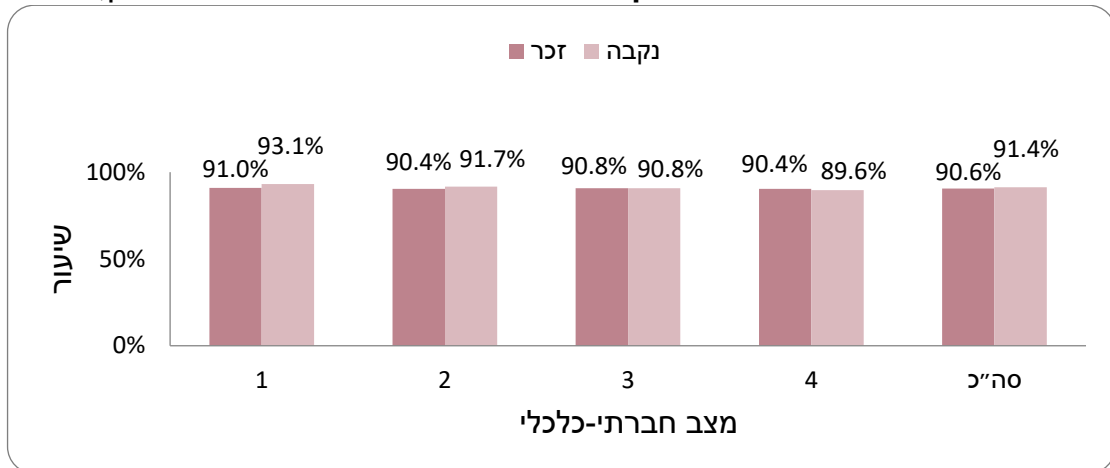
תרשים 135: שיעור תיעוד מדידות לחץ דם בסוכרתיים לפי שנה, 2015-2019



תרשים 136: שיעור תיעוד מדידות לחץ דם בסוכרתיים לפי גיל ומין, 2019



תרשים 137: שיעור תיעוד מדידות לחץ דם בסוכרתיים לפי מצב חברתי-כלכלי ומין, 2019



טבלה 85: שיעור תיעוד מדידות לחץ דם בסוכרתיים לפי גיל ומין - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

		גיל								
		סה"כ	85+	75-84	65-74	55-64	45-54	35-44	25-34	18-24
זכר	מונה	245,867	10,600	40,402	81,852	64,618	33,254	10,868	3,012	1,261
	מכנה	271,231	11,671	42,973	87,672	71,581	38,566	13,275	3,851	1,642
	שיעור	90.6%	90.8%	94.0%	93.4%	90.3%	86.2%	81.9%	78.2%	76.8%
נקבה	מונה	233,000	15,028	47,593	77,995	55,780	24,302	7,933	3,040	1,329
	מכנה	254,712	17,409	51,319	83,322	60,689	27,263	9,354	3,735	1,621
	שיעור	91.5%	86.3%	92.7%	93.6%	91.9%	89.1%	84.8%	81.4%	82.0%
סה"כ	מונה	478,867	25,628	87,995	159,847	120,398	57,556	18,801	6,052	2,590
	מכנה	525,943	29,080	94,292	170,994	132,270	65,829	22,629	7,586	3,263
	שיעור	91.0%	88.1%	93.3%	93.5%	91.0%	87.4%	83.1%	79.8%	79.4%

טבלה 86: שיעור תיעוד מדידות לחץ דם בסוכרתיים לפי מצב חברתי-כלכלי וגיל - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

מצב חברתי-כלכלי						
סה"כ	4	3	2	1		
2,455	335	596	713	811	מונה	
3,111	431	797	904	979	מכנה	18-24
78.9%	77.7%	74.8%	78.9%	82.8%	שיעור	
5,693	591	1,454	1,868	1,780	מונה	
7,144	757	1,907	2,359	2,121	מכנה	25-34
79.7%	78.1%	76.2%	79.2%	83.9%	שיעור	
17,650	1,603	4,434	5,620	5,993	מונה	
21,295	2,034	5,505	6,830	6,926	מכנה	35-44
82.9%	78.8%	80.5%	82.3%	86.5%	שיעור	
54,457	5,359	13,960	18,273	16,865	מונה	
62,370	6,331	16,243	21,011	18,785	מכנה	45-54
87.3%	84.6%	85.9%	87.0%	89.8%	שיעור	
114,572	12,950	34,124	41,469	26,029	מונה	
125,989	14,617	37,919	45,503	27,950	מכנה	55-64
90.9%	88.6%	90.0%	91.1%	93.1%	שיעור	
153,773	24,634	54,891	51,674	22,574	מונה	
164,541	26,597	58,865	55,238	23,841	מכנה	65-74
93.5%	92.6%	93.2%	93.5%	94.7%	שיעור	
85,173	13,966	30,603	29,421	11,183	מונה	
91,267	15,000	32,765	31,604	11,898	מכנה	75-84
93.3%	93.1%	93.4%	93.1%	94.0%	שיעור	
24,859	4,722	9,367	8,251	2,519	מונה	
28,207	5,469	10,592	9,339	2,807	מכנה	85+
88.1%	86.3%	88.4%	88.3%	89.7%	שיעור	
458,632	64,160	149,429	157,289	87,754	מונה	
503,924	71,236	164,593	172,788	95,307	מכנה	סה"כ
91.0%	90.1%	90.8%	91.0%	92.1%	שיעור	

שיעור בעלי לחץ דם נמוך או שווה ל-140/90 מ"מ כספית בחולי סוכרת בני 18 ומעלה

הגדרת המדד: שיעור חולי סוכרת בגילאי 18 ומעלה שערכי מדידת לחץ הדם האחרונה שלהם היו סיסטולי 140 מ"מ"כ או פחות יחד עם דיאסטולי 90 מ"מ"כ או פחות.

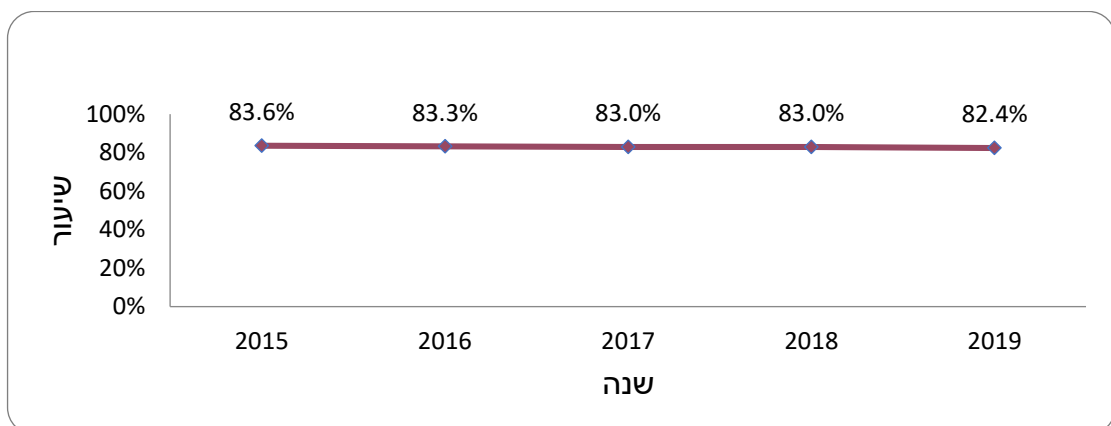
מכנה: חולי סוכרת בני 18 ומעלה עם תיעוד של מדידת לחץ דם אחת לפחות בשנת המדד.

מונה: מספר המבוטחים במכנה עם ערכי מדידת לחץ דם אחרונה של סיסטולי 140 מ"מ"כ או פחות יחד עם דיאסטולי 90 מ"מ"כ או פחות.

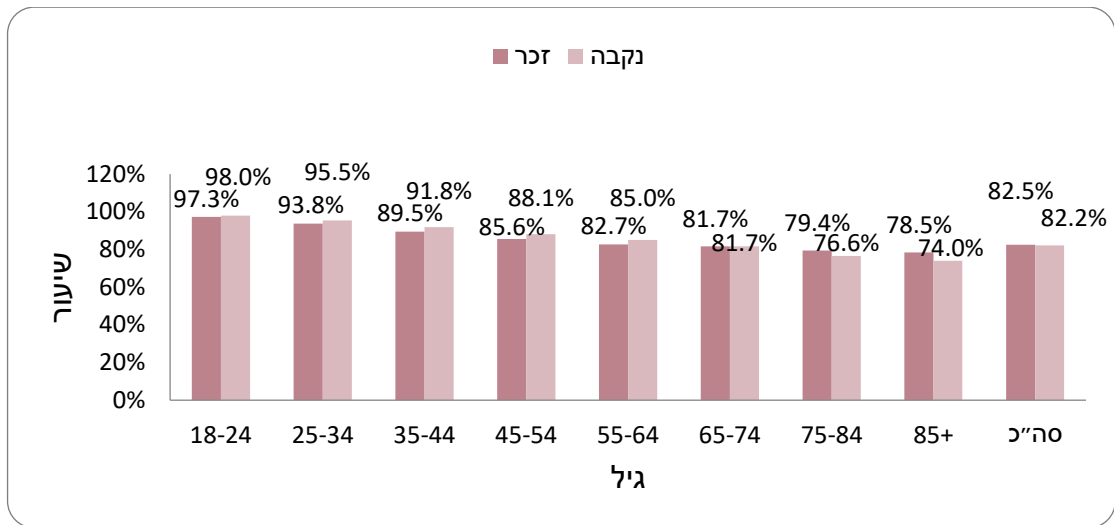
הערות: בשנת 2017 פורסמו קווים מנחים עדכניים למניעת, אבחון וטיפול ביתר לחץ דם מטעם ה-American College of Cardiology וה-American Heart Association המגדירים ערך סף חדש של 130/80 מ"מ כספית לקביעת אבחנה של יתר לחץ דם באוכלוסייה הכללית ובחולי סוכרת בפרט (15). קווים מנחים אלו לא אומצו בינתיים בישראל והגדרת המדד נותרה כשהיתה.

תוצאות: שיעור חולי הסוכרת בני 18 ומעלה שעמדו ביעד האיזון (לחץ דם נמוך או שווה ל-140/90 מ"מ כספית) נותר יציב בין השנים 2015-2019 ועמד על 82.4% ב-2019. השיעור היה דומה בקרב נשים וגברים. השיעור בשכבה החברתית-כלכלית החלשה (85.1%) היה מעט גבוה יותר בהשוואה לשכבה החברתית-כלכלית החזקה ביותר (82.1%).

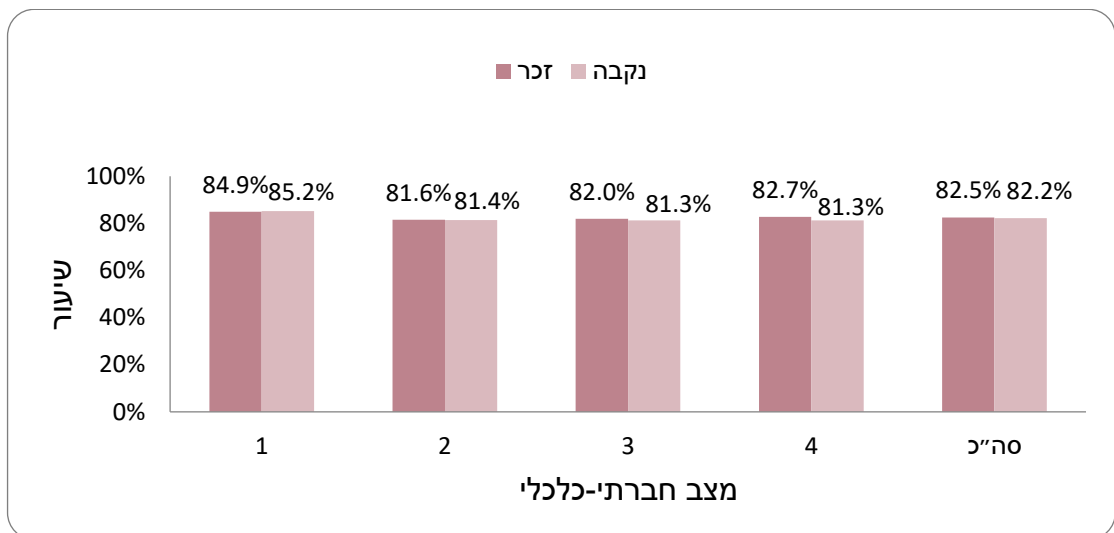
תרשים 138: שיעור בעלי לחץ דם נמוך או שווה ל-140/90 מ"מ בסוכרתיים לפי שנה, 2015-2019



תרשים 139: שיעור בעלי לחץ דם נמוך או שווה ל-140/90 מ"מ בסוכרתיים לפי גיל ומין, 2019



תרשים 140: שיעור בעלי לחץ דם נמוך או שווה ל-140/90 מ"מ בסוכרתיים לפי מצב חברתי-כלכלי ומין, 2019



טבלה 87: שיעור בעלי לחץ דם נמוך או שווה ל-140/90 מ"מ בסוכרתיים לפי גיל ומין - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

		גיל									
		סה"כ	85+	75-84	65-74	55-64	45-54	35-44	25-34	18-24	
זכר	מונה	202,938	8,324	32,075	66,848	53,463	28,453	9,724	2,824	1,227	
	מכנה	245,867	10,600	40,402	81,852	64,618	33,254	10,868	3,012	1,261	
	שיעור	82.5%	78.5%	79.4%	81.7%	82.7%	85.6%	89.5%	93.8%	97.3%	
נקבה	מונה	191,563	11,119	36,443	63,683	47,421	21,411	7,281	2,903	1,302	
	מכנה	233,000	15,028	47,593	77,995	55,780	24,302	7,933	3,040	1,329	
	שיעור	82.2%	74.0%	76.6%	81.7%	85.0%	88.1%	91.8%	95.5%	98.0%	
סה"כ	מונה	394,501	19,443	68,518	130,531	100,884	49,864	17,005	5,727	2,529	
	מכנה	478,867	25,628	87,995	159,847	120,398	57,556	18,801	6,052	2,590	
	שיעור	82.4%	75.9%	77.9%	81.7%	83.8%	86.6%	90.4%	94.6%	97.6%	

טבלה 88: שיעור בעלי לחץ דם נמוך או שווה ל-140/90 מ"מ בסוכרתיים לפי מצב חברתי-כלכלי

וגיל - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

מצב חברתי-כלכלי						
סה"כ	4	3	2	1		
2,397	331	584	694	788	מונה	
2,455	335	596	713	811	מכנה	18-24
97.6%	98.8%	98.0%	97.3%	97.2%	שיעור	
5,385	571	1,386	1,749	1,679	מונה	
5,693	591	1,454	1,868	1,780	מכנה	25-34
94.6%	96.6%	95.3%	93.6%	94.3%	שיעור	
15,948	1,471	3,983	5,029	5,465	מונה	
17,650	1,603	4,434	5,620	5,993	מכנה	35-44
90.4%	91.8%	89.8%	89.5%	91.2%	שיעור	
47,118	4,649	12,006	15,622	14,841	מונה	
54,457	5,359	13,960	18,273	16,865	מכנה	45-54
86.5%	86.8%	86.0%	85.5%	88.0%	שיעור	
96,002	10,948	28,437	34,390	22,227	מונה	
114,572	12,950	34,124	41,469	26,029	מכנה	55-64
83.8%	84.5%	83.3%	82.9%	85.4%	שיעור	
125,547	20,273	44,708	41,852	18,714	מונה	
153,773	24,634	54,891	51,674	22,574	מכנה	65-74
81.6%	82.3%	81.4%	81.0%	82.9%	שיעור	
66,330	10,927	23,773	22,671	8,959	מונה	
85,173	13,966	30,603	29,421	11,183	מכנה	75-84
77.9%	78.2%	77.7%	77.1%	80.1%	שיעור	
18,834	3,500	7,123	6,232	1,979	מונה	
24,859	4,722	9,367	8,251	2,519	מכנה	85+
75.8%	74.1%	76.0%	75.5%	78.6%	שיעור	
377,561	52,670	122,000	128,239	74,652	מונה	
458,632	64,160	149,429	157,289	87,754	מכנה	סה"כ
82.3%	82.1%	81.6%	81.5%	85.1%	שיעור	

שיעור הביצוע של בדיקת כולסטרול בחולי סוכרת בני 18 ומעלה

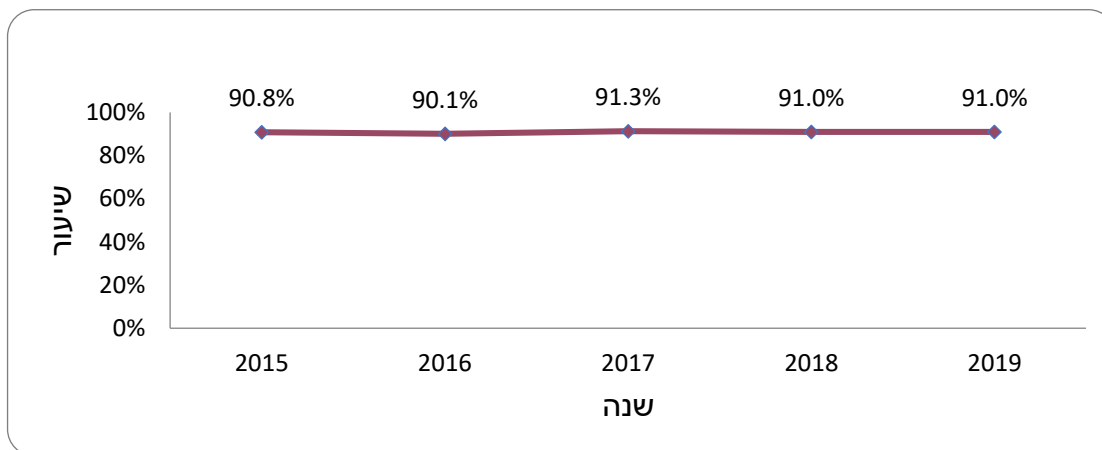
הגדרת המדד: שיעור חולי סוכרת אשר ביצעו לפחות בדיקה אחת של כולסטרול LDL או non-HDL בשנת המדד

מכנה: חולי סוכרת בני 18 ומעלה

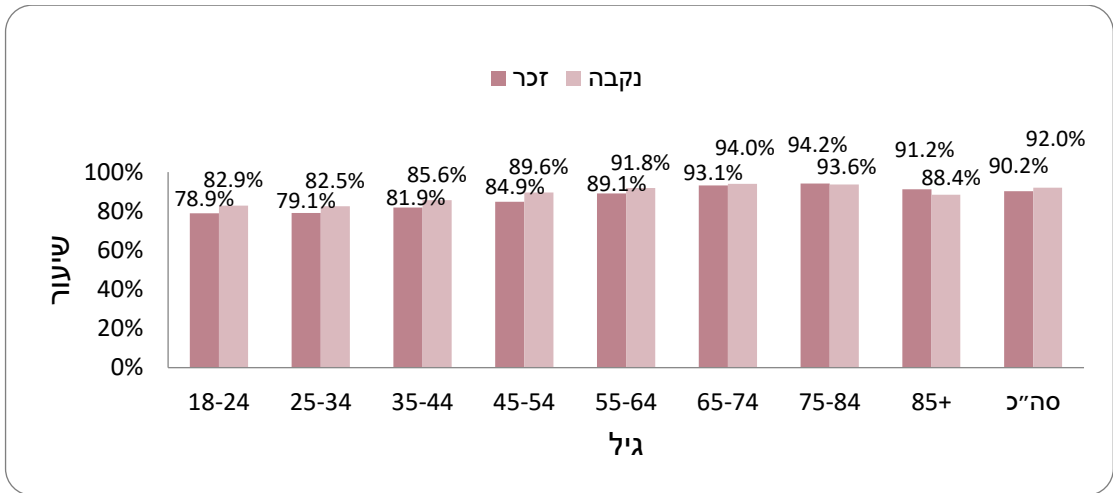
מונה: מספר המבוטחים במכנה אשר ביצעו בדיקת כולסטרול LDL או כולסטרול non-HDL בשנת המדד.

תוצאות: שיעור הביצוע של בדיקת כולסטרול בחולי סוכרת בני 18 ומעלה נותר יציב בין השנים 2015-2019 ועמד על 91.0% ב-2019. השיעור היה מעט גבוה יותר בקרב נשים (92.0%) מאשר בקרב גברים (90.2%). השיעור היה דומה בין השכבות החברתיות-כלכליות השונות.

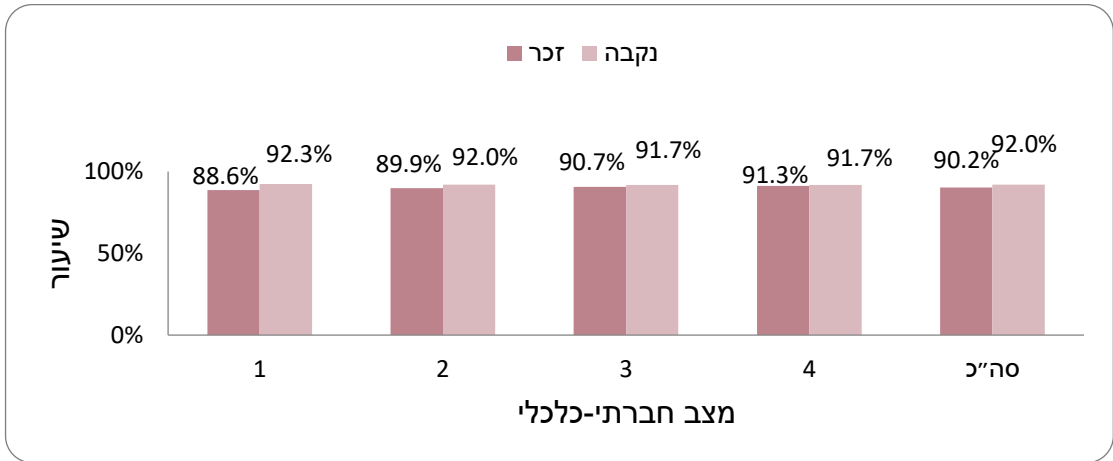
תרשים 141: שיעור ביצוע בדיקת כולסטרול בסוכרתיים לפי שנה, 2015-2019



תרשים 142: שיעור ביצוע בדיקת כולסטרול בסוכרתיים לפי גיל ומין, 2019



תרשים 143: שיעור ביצוע בדיקת כולסטרול בסוכרתיים לפי מצב חברתי-כלכלי ומין, 2019



טבלה 89: שיעור ביצוע בדיקת כולסטרול בסוכרתיים לפי גיל ומין - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

		גיל								
		סה"כ	85+	75-84	65-74	55-64	45-54	35-44	25-34	18-24
זכר	מונה	244,547	10,647	40,470	81,658	63,803	32,751	10,876	3,046	1,296
	מכנה	271,231	11,671	42,973	87,672	71,581	38,566	13,275	3,851	1,642
	שיעור	90.2%	91.2%	94.2%	93.1%	89.1%	84.9%	81.9%	79.1%	78.9%
נקבה	מונה	234,291	15,389	48,055	78,303	55,690	24,417	8,011	3,082	1,344
	מכנה	254,712	17,409	51,319	83,322	60,689	27,263	9,354	3,735	1,621
	שיעור	92.0%	88.4%	93.6%	94.0%	91.8%	89.6%	85.6%	82.5%	82.9%
סה"כ	מונה	478,838	26,036	88,525	159,961	119,493	57,168	18,887	6,128	2,640
	מכנה	525,943	29,080	94,292	170,994	132,270	65,829	22,629	7,586	3,263
	שיעור	91.0%	89.5%	93.9%	93.5%	90.3%	86.8%	83.5%	80.8%	80.9%

טבלה 90: שיעור ביצוע בדיקת כולסטרול בסוכרתיים לפי מצב חברתי-כלכלי וגיל - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

מצב חברתי-כלכלי						
סה"כ	4	3	2	1		
2,510	351	643	710	806	מונה	
3,111	431	797	904	979	מכנה	18-24
80.7%	81.4%	80.7%	78.5%	82.3%	שיעור	
5,761	630	1,508	1,885	1,738	מונה	
7,144	757	1,907	2,359	2,121	מכנה	25-34
80.6%	83.2%	79.1%	79.9%	81.9%	שיעור	
17,747	1,667	4,553	5,633	5,894	מונה	
21,295	2,034	5,505	6,830	6,926	מכנה	35-44
83.3%	82.0%	82.7%	82.5%	85.1%	שיעור	
54,109	5,397	13,913	18,229	16,570	מונה	
62,370	6,331	16,243	21,011	18,785	מכנה	45-54
86.8%	85.2%	85.7%	86.8%	88.2%	שיעור	
113,761	13,056	34,026	41,219	25,460	מונה	
125,989	14,617	37,919	45,503	27,950	מכנה	55-64
90.3%	89.3%	89.7%	90.6%	91.1%	שיעור	
153,945	24,978	55,067	51,612	22,288	מונה	
164,541	26,597	58,865	55,238	23,841	מכנה	65-74
93.6%	93.9%	93.5%	93.4%	93.5%	שיעור	
85,674	14,180	30,856	29,554	11,084	מונה	
91,267	15,000	32,765	31,604	11,898	מכנה	75-84
93.9%	94.5%	94.2%	93.5%	93.2%	שיעור	
25,247	4,913	9,509	8,354	2,471	מונה	
28,207	5,469	10,592	9,339	2,807	מכנה	85+
89.5%	89.8%	89.8%	89.5%	88.0%	שיעור	
458,754	65,172	150,075	157,196	86,311	מונה	
503,924	71,236	164,593	172,788	95,307	מכנה	סה"כ
91.0%	91.5%	91.2%	91.0%	90.6%	שיעור	

שיעור בעלי רמת LDL נמוכה או שווה ל-100 מ"ג/ד"ל בחולי סוכרת בני 18-80

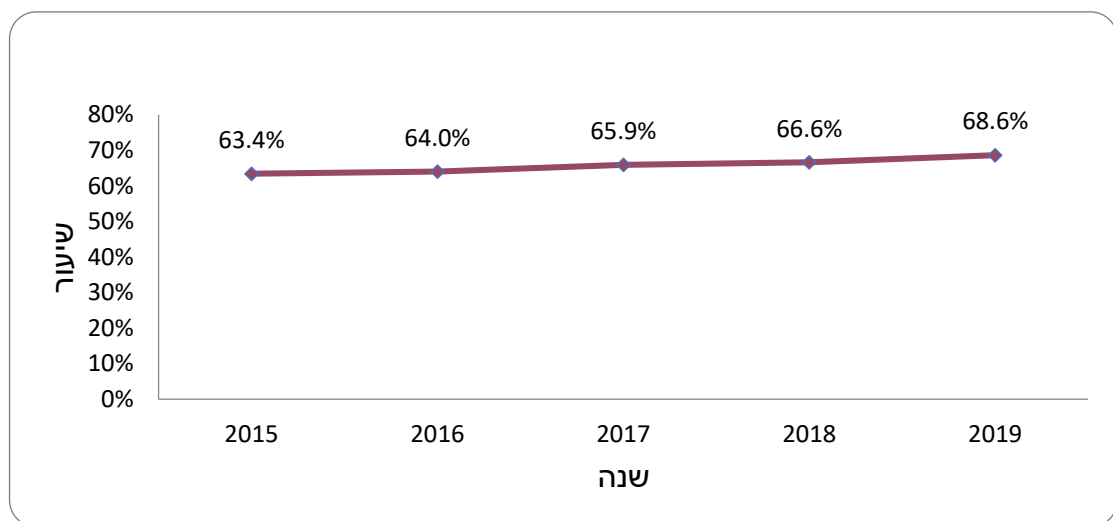
הגדרת המדד: שיעור חולי סוכרת בעלי רמת LDL נמוכה או שווה ל-100 מ"ג/ד"ל.

מכנה: חולי סוכרת בני 18-80 שביצעו בדיקת כולסטרול LDL או non-HDL בשנת המדד.

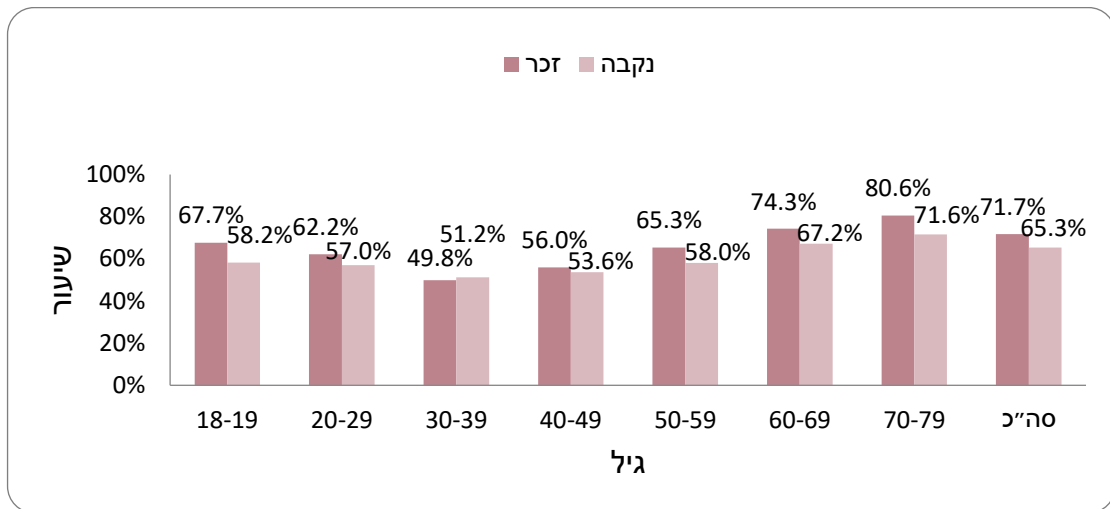
מונה: מספר המבוטחים עם רמת LDL נמוכה או שווה ל-100 מ"ג/ד"ל (או רמת כולסטרול non-HDL נמוכה מ-130 מ"ג/ד"ל) (תוצאה אחרונה).

תוצאות: שיעור חולי הסוכרת בני 18-80 שהגיעו ליעד האיזון בכולסטרול (רמת LDL נמוכה או שווה ל-100 מ"ג/ד"ל) עלה בין השנים 2015-2019, מ-63.4% בשנת 2015, ל-68.6% ב-2019. השיעור היה נמוך יותר בקרב נשים (65.3%) מאשר בקרב גברים (71.7%). השיעור הכולל בשכבה החברתית-כלכלית החלשה (67.7%) היה נמוך יותר בהשוואה לשכבה החברתית-כלכלית החזקה ביותר (70.9%). הקשר בין מצב חברתי-כלכלי ושיעור האיזון היה הפוך בגברים לעומת נשים: בקרב הגברים שיעור האיזון היה גבוה ככל שהמצב החברתי-כלכלי היה גבוה ובקרב הנשים נצפה יחס הפוך בין שיעור האיזון למצב החברתי-כלכלי (תרשים 146).

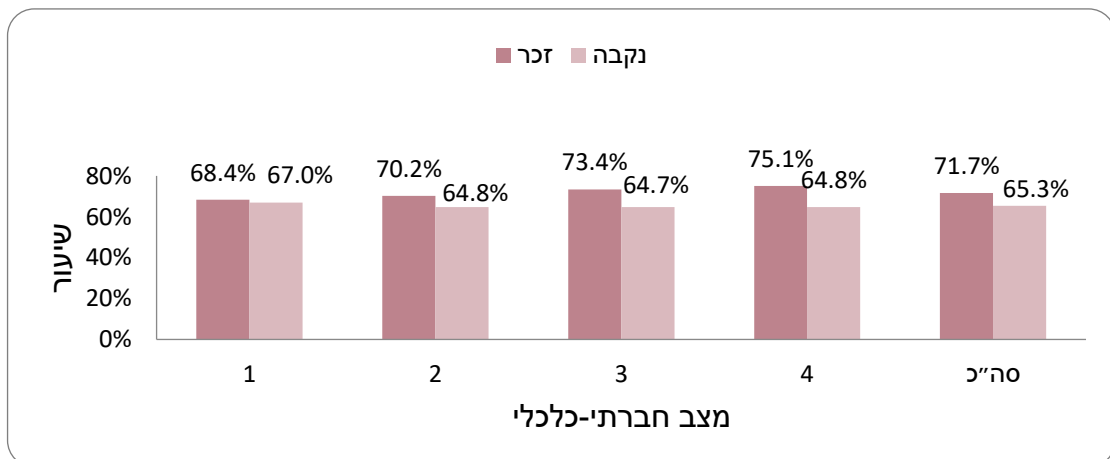
תרשים 144: בעלי רמת LDL נמוכה או שווה ל-100 מ"ג/ד"ל בסוכרתיים לפי שנה, 2015-2019



תרשים 145: בעלי רמת LDL נמוכה או שווה ל-100 מ"ג/ד"ל בסוכרתיים לפי גיל ומין, 2019



תרשים 146: בעלי רמת LDL נמוכה או שווה ל-100 מ"ג/ד"ל בסוכרתיים לפי מצב חברתי-כלכלי ומין, 2019



טבלה 91: בעלי רמת LDL נמוכה או שווה ל-100 מ"ג/ד"ל בסוכרתיים לפי גיל ומין - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

		גיל								
		סה"כ	18-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	סה"כ
זכר	מונה	251	1,283	2,719	11,512	30,859	58,799	49,975	155,398	
	מכנה	371	2,062	5,461	20,568	47,280	79,170	61,967	216,879	
	שיעור	67.7%	62.2%	49.8%	56.0%	65.3%	74.3%	80.6%	71.7%	
נקבה	מונה	227	1,264	2,363	7,795	22,212	48,766	45,826	128,453	
	מכנה	390	2,218	4,619	14,535	38,280	72,570	64,015	196,627	
	שיעור	58.2%	57.0%	51.2%	53.6%	58.0%	67.2%	71.6%	65.3%	
סה"כ	מונה	478	2,547	5,082	19,307	53,071	107,565	95,801	283,851	
	מכנה	761	4,280	10,080	35,103	85,560	151,740	125,982	413,506	
	שיעור	62.8%	59.5%	50.4%	55.0%	62.0%	70.9%	76.0%	68.6%	

טבלה 92: בעלי רמת LDL נמוכה או שווה ל-100 מ"ג/ד"ל בסוכרתיים לפי מצב חברתי-כלכלי וגיל - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

מצב חברתי-כלכלי						
סה"כ	4	3	2	1		
453	66	131	125	131	מונה	
728	116	199	194	219	מכנה	18-19
62.2%	56.9%	65.8%	64.4%	59.8%	שיעור	
2,423	290	633	763	737	מונה	
4,059	503	1,041	1,257	1,258	מכנה	20-29
59.7%	57.7%	60.8%	60.7%	58.6%	שיעור	
4,762	437	1,215	1,538	1,572	מונה	
9,466	918	2,490	3,052	3,006	מכנה	30-39
50.3%	47.6%	48.8%	50.4%	52.3%	שיעור	
18,185	1,740	4,437	5,751	6,257	מונה	
33,103	3,210	8,418	10,642	10,833	מכנה	40-49
54.9%	54.2%	52.7%	54.0%	57.8%	שיעור	
50,185	5,057	13,395	17,571	14,162	מונה	
81,125	8,269	21,964	28,779	22,113	מכנה	50-59
61.9%	61.2%	61.0%	61.1%	64.0%	שיעור	
102,948	14,667	34,459	35,681	18,141	מונה	
145,375	20,253	48,541	51,317	25,264	מכנה	60-69
70.8%	72.4%	71.0%	69.5%	71.8%	שיעור	
92,409	15,886	33,774	29,974	12,775	מונה	
121,535	20,548	44,053	40,182	16,752	מכנה	70-79
76.0%	77.3%	76.7%	74.6%	76.3%	שיעור	
271,365	38,143	88,044	91,403	53,775	מונה	
395,391	53,817	126,706	135,423	79,445	מכנה	סה"כ
68.6%	70.9%	69.5%	67.5%	67.7%	שיעור	

שיעור התיעוד של מרכיבי BMI בחולי סוכרת בני 20-64

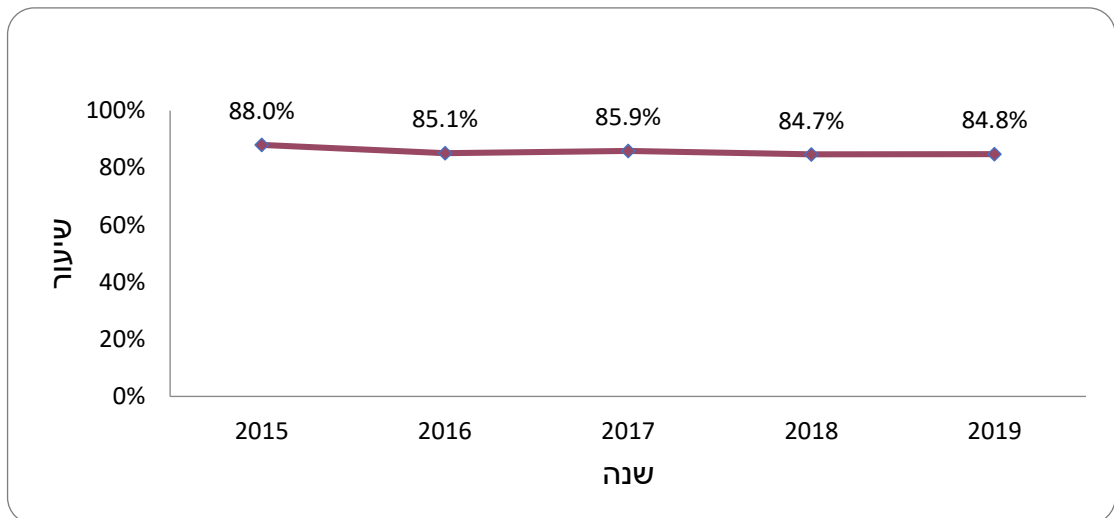
הגדרת המדד: שיעור חולי סוכרת בגילאי 20-64 אשר ניתן היה לחשב עבורם את ערך ה-BMI בשנת המדד

מכנה: חולי סוכרת בני 20-64

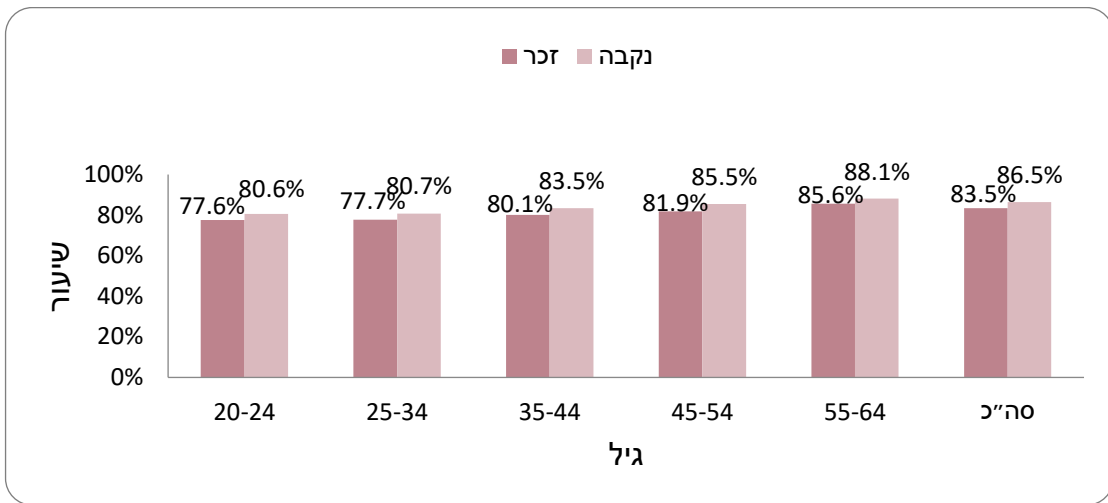
מונה: מספר המבוטחים במכנה עם תיעוד מרכיבי חישוב BMI (משקל וגובה – תיעוד משקל בשנת המדד וגובה פעם אחת אחרי גיל 18).

תוצאות: שיעור התיעוד של מרכיבי BMI בחולי סוכרת בני 20-64 עמד על 84.8% ב-2019, נמוך במעט בהשוואה לשנת 2015 (88.0%). השיעור היה מעט גבוה יותר בקרב נשים (86.5%) מאשר בקרב גברים (83.5%). השיעור בשכבה החברתית-כלכלית החלשה (88.1%) היה מעט גבוה יותר בהשוואה לשכבה החברתית-כלכלית החזקה ביותר (80.3%).

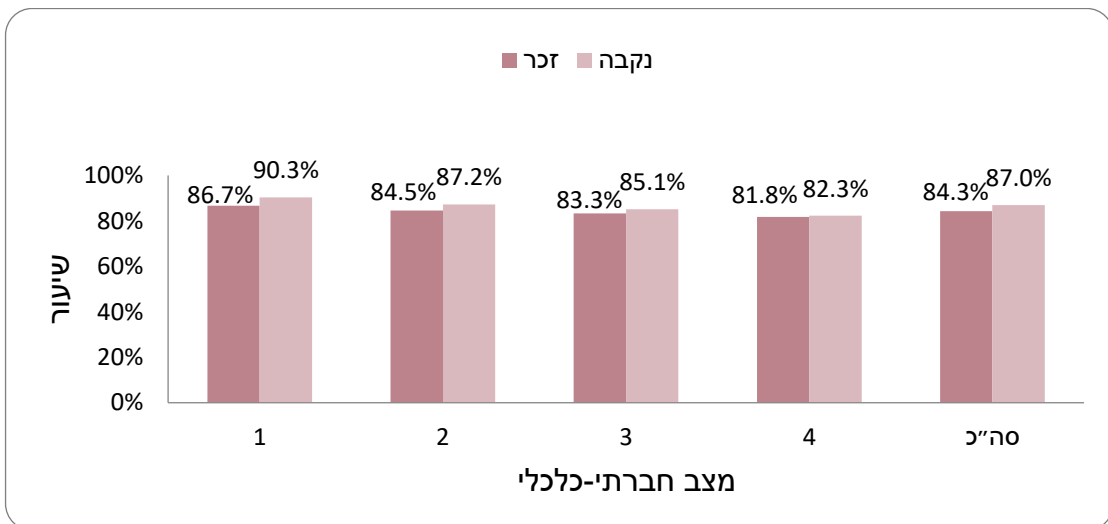
תרשים 147: תיעוד מרכיבי BMI בסוכרתיים לפי שנה, 2015-2019



תרשים 148: תיעוד מרכיבי BMI בסוכרתיים לפי גיל ומין, 2019



תרשים 149: תיעוד מרכיבי BMI בסוכרתיים לפי מצב חברתי-כלכלי ומין, 2019



טבלה 93: תיעוד מרכיבי BMI בסוכרתיים לפי גיל ומין - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

		גיל						
		סה"כ	55-64	45-54	35-44	25-34	20-24	
זכר	מונה	100,163	54,018	31,604	10,635	2,993	913	
	מכנה	119,987	63,119	38,566	13,275	3,851	1,176	
	שיעור	83.5%	85.6%	81.9%	80.1%	77.7%	77.6%	
נקבה	מונה	81,764	46,707	23,297	7,808	3,016	936	
	מכנה	94,501	52,987	27,263	9,354	3,735	1,162	
	שיעור	86.5%	88.1%	85.5%	83.5%	80.7%	80.6%	
סה"כ	מונה	181,927	100,725	54,901	18,443	6,009	1,849	
	מכנה	214,488	116,106	65,829	22,629	7,586	2,338	
	שיעור	84.8%	86.8%	83.4%	81.5%	79.2%	79.1%	

טבלה 94: תיעוד מרכיבי BMI בסוכרתיים לפי מצב חברתי-כלכלי וגיל - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

מצב חברתי-כלכלי						
סה"כ	4	3	2	1		
1,746	226	424	512	584	מונה	
2,225	284	564	655	722	מכנה	20-24
78.5%	79.6%	75.2%	78.2%	80.9%	שיעור	
5,641	578	1,460	1,846	1,757	מונה	
7,144	757	1,907	2,359	2,121	מכנה	25-34
79.0%	76.4%	76.6%	78.3%	82.8%	שיעור	
17,298	1,546	4,350	5,510	5,892	מונה	
21,295	2,034	5,505	6,830	6,926	מכנה	35-44
81.2%	76.0%	79.0%	80.7%	85.1%	שיעור	
51,874	4,959	13,116	17,438	16,361	מונה	
62,370	6,331	16,243	21,011	18,785	מכנה	45-54
83.2%	78.3%	80.7%	83.0%	87.1%	שיעור	
95,563	10,341	27,870	34,604	22,748	מונה	
110,498	12,586	32,822	39,878	25,212	מכנה	55-64
86.5%	82.2%	84.9%	86.8%	90.2%	שיעור	
172,122	17,650	47,220	59,910	47,342	מונה	
203,532	21,992	57,041	70,733	53,766	מכנה	סה"כ
84.6%	80.3%	82.8%	84.7%	88.1%	שיעור	

שיעור ההימצאות של עודף משקל בחולי סוכרת בני 20-64

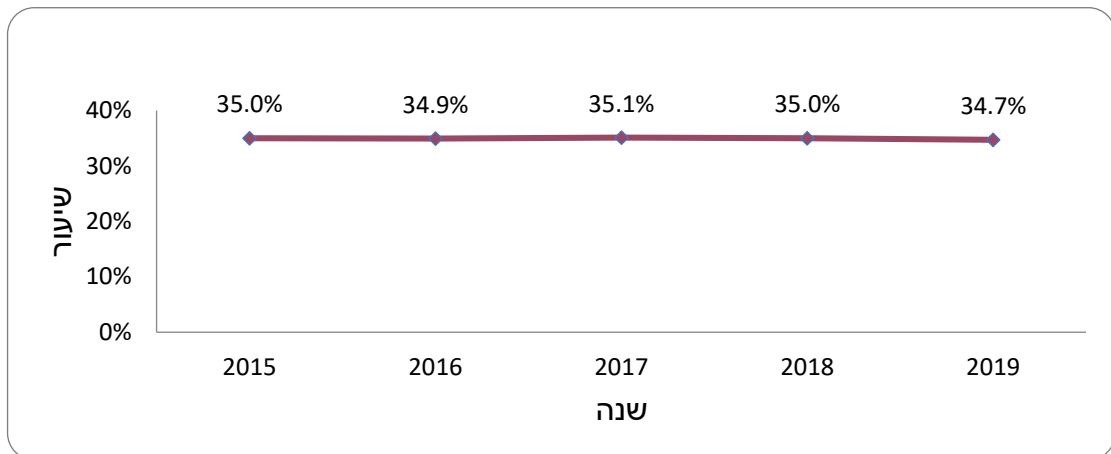
הגדרת המדד: שיעור חולי סוכרת בגילאי 20-64 אשר סובלים מעודף משקל

מכנה: חולי סוכרת בני 20-64 עם תיעוד BMI (תיעוד משקל בשנת המדד וגובה פעם אחת אחרי גיל 18).

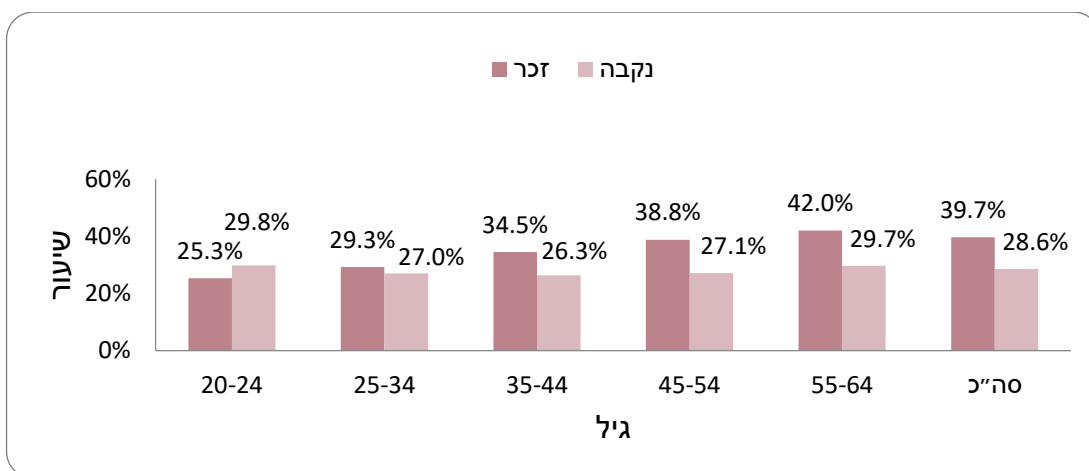
מונה: מספר המבוטחים במכנה עם ערך BMI אחרון גדול או שווה ל-25 ק"ג/מ² וקטן מ-30 ק"ג/מ².

תוצאות: שיעור ההימצאות של עודף משקל בקרב חולי סוכרת בני 20-64 נותר יציב בין השנים 2015-2019 ועמד על 34.7% ב-2019. השיעור היה נמוך יותר במידה ניכרת בקרב נשים (28.6%) מאשר בקרב גברים (39.7%). השיעור בשכבה החברתית-כלכלית החלשה (32.1%) היה נמוך יותר בהשוואה לשכבה החברתית-כלכלית החזקה ביותר (39.6%).

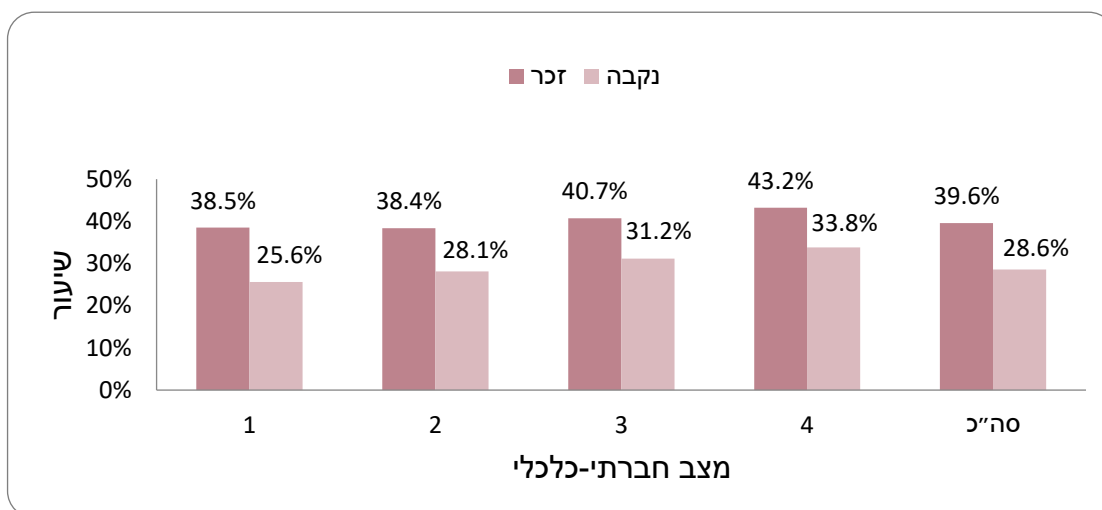
תרשים 150: שיעור הימצאות עודף משקל בסוכרתיים לפי שנה, 2015-2019



תרשים 151: שיעור הימצאות עודף משקל בסוכרתיים לפי גיל ומין, 2019



תרשים 152: שיעור הימצאות עודף משקל בסוכרתיים לפי מצב חברתי-כלכלי ומין, 2019



טבלה 95: שיעור הימצאות עודף משקל בסוכרתיים לפי גיל ומין - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

		גיל					
		סה"כ	55-64	45-54	35-44	25-34	20-24
זכר	מונה	39,740	22,692	12,265	3,674	878	231
	מכנה	100,163	54,018	31,604	10,635	2,993	913
	שיעור	39.7%	42.0%	38.8%	34.5%	29.3%	25.3%
נקבה	מונה	23,352	13,887	6,321	2,051	814	279
	מכנה	81,764	46,707	23,297	7,808	3,016	936
	שיעור	28.6%	29.7%	27.1%	26.3%	27.0%	29.8%
סה"כ	מונה	63,092	36,579	18,586	5,725	1,692	510
	מכנה	181,927	100,725	54,901	18,443	6,009	1,849
	שיעור	34.7%	36.3%	33.9%	31.0%	28.2%	27.6%

טבלה 96: שיעור הימצאות עודף משקל בסוכרתיים לפי מצב חברתי-כלכלי וגיל - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

		מצב חברתי-כלכלי				
		סה"כ	4	3	2	1
20-24	מונה	476	64	113	135	164
	מכנה	1,746	226	424	512	584
	שיעור	27.3%	28.3%	26.7%	26.4%	28.1%
25-34	מונה	1,587	161	445	489	492
	מכנה	5,641	578	1,460	1,846	1,757
	שיעור	28.1%	27.9%	30.5%	26.5%	28.0%
35-44	מונה	5,361	492	1,393	1,694	1,782
	מכנה	17,298	1,546	4,350	5,510	5,892
	שיעור	31.0%	31.8%	32.0%	30.7%	30.2%
45-54	מונה	17,552	1,906	4,677	5,741	5,228
	מכנה	51,874	4,959	13,116	17,438	16,361
	שיעור	33.8%	38.4%	35.7%	32.9%	32.0%
55-64	מונה	34,736	4,371	10,717	12,124	7,524
	מכנה	95,563	10,341	27,870	34,604	22,748
	שיעור	36.3%	42.3%	38.5%	35.0%	33.1%
סה"כ	מונה	59,712	6,994	17,345	20,183	15,190
	מכנה	172,122	17,650	47,220	59,910	47,342
	שיעור	34.7%	39.6%	36.7%	33.7%	32.1%

שיעור ההימצאות של השמנת יתר בחולי סוכרת בני 20-64

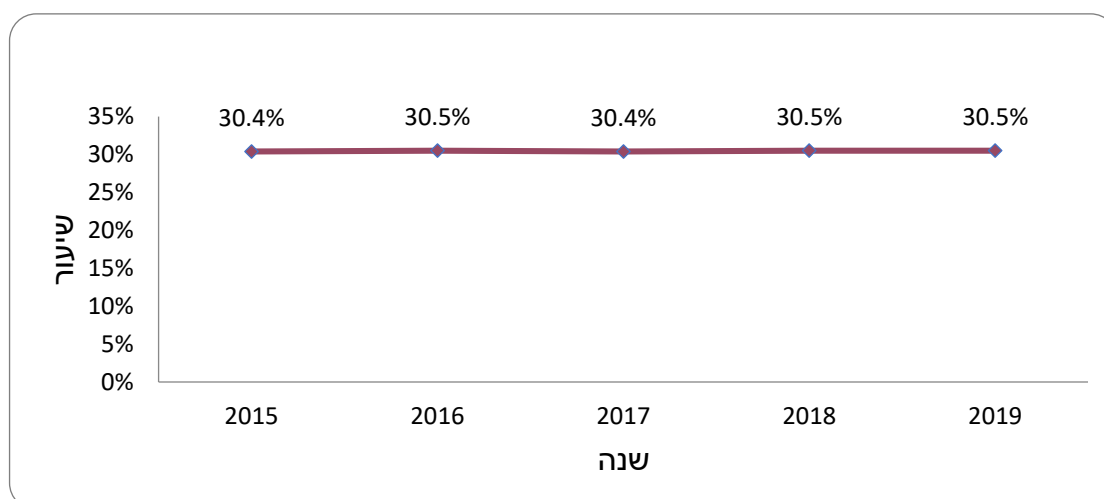
הגדרת המדד: שיעור חולי סוכרת בגילאי 20-64 אשר סובלים מהשמנת יתר

מכנה: חולי סוכרת בני 20-64 עם תיעוד BMI (תיעוד משקל בשנת המדד וגובה פעם אחת אחרי גיל 18).

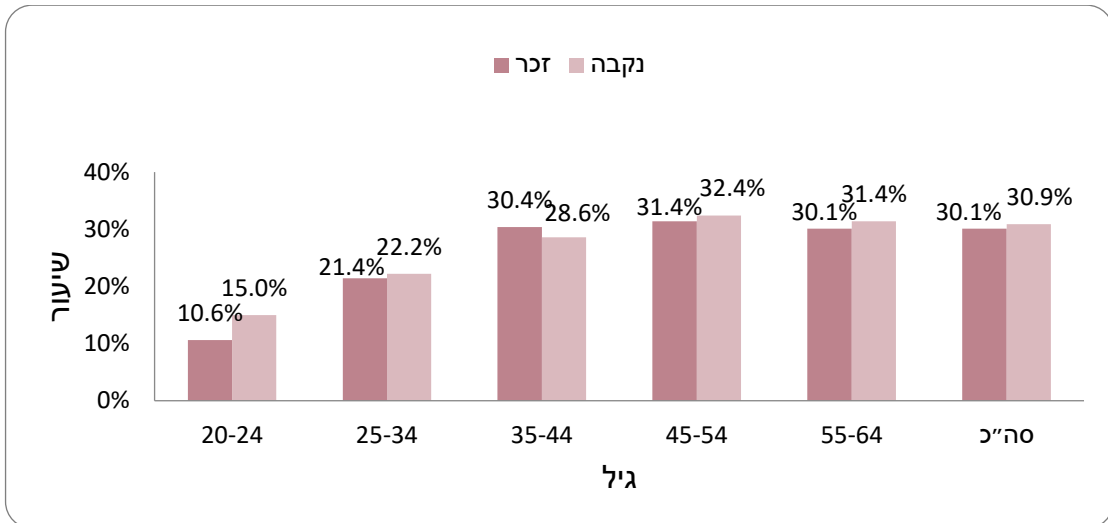
מונה: מספר המבוטחים במכנה עם ערך BMI אחרון גדול או שווה ל-30 ק"ג/מ² וקטן מ-35 ק"ג/מ².

תוצאות: שיעור ההימצאות של השמנת יתר בקרב חולי סוכרת בני 20-64 נותר יציב בין השנים 2015-2019 ועמד על 30.5% ב-2019. השיעור היה דומה בקרב גברים ונשים. השיעור בשכבה החברתית-כלכלית החלשה (31.9%) היה גבוה יותר בהשוואה לשכבה החברתית-כלכלית החזקה ביותר (27.7%).

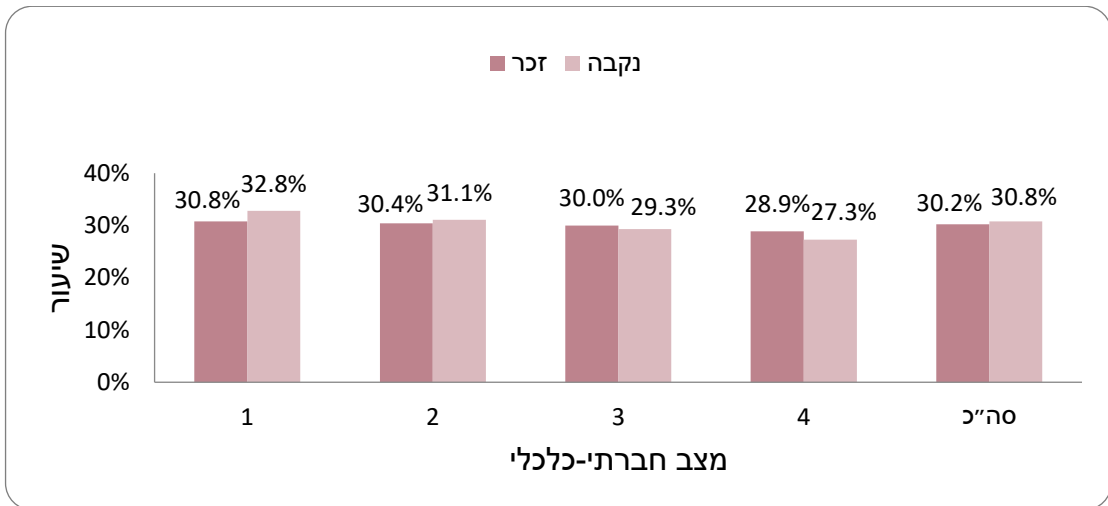
תרשים 153: שיעור הימצאות השמנת יתר בסוכרתיים לפי שנה, 2015-2019



תרשים 154: שיעור הימצאות השמנת יתר בסוכרתיים לפי גיל ומין, 2019



תרשים 155: שיעור הימצאות השמנת יתר בסוכרתיים לפי מצב חברתי-כלכלי ומין, 2019



טבלה 97: שיעור הימצאות השמנת יתר בסוכרתיים לפי גיל ומין - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

		גיל						
		סה"כ	55-64	45-54	35-44	25-34	20-24	
זכר	מונה	30,171	16,271	9,927	3,236	640	97	
	מכנה	100,163	54,018	31,604	10,635	2,993	913	
	שיעור	30.1%	30.1%	31.4%	30.4%	21.4%	10.6%	
נקבה	מונה	25,263	14,681	7,540	2,232	670	140	
	מכנה	81,764	46,707	23,297	7,808	3,016	936	
	שיעור	30.9%	31.4%	32.4%	28.6%	22.2%	15.0%	
סה"כ	מונה	55,434	30,952	17,467	5,468	1,310	237	
	מכנה	181,927	100,725	54,901	18,443	6,009	1,849	
	שיעור	30.5%	30.7%	31.8%	29.6%	21.8%	12.8%	

טבלה 98: שיעור הימצאות השמנת יתר בסוכרתיים לפי מצב חברתי-כלכלי וגיל - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

מצב חברתי-כלכלי						
	סה"כ	4	3	2	1	
	227	16	46	73	92	מונה
	1,746	226	424	512	584	מכנה
20-24	13.0%	7.1%	10.8%	14.3%	15.8%	שיעור
	1,226	90	284	418	434	מונה
	5,641	578	1,460	1,846	1,757	מכנה
25-34	21.7%	15.6%	19.5%	22.6%	24.7%	שיעור
	5,104	384	1,204	1,633	1,883	מונה
	17,299	1,546	4,351	5,510	5,892	מכנה
35-44	29.5%	24.8%	27.7%	29.6%	32.0%	שיעור
	16,530	1,471	4,117	5,557	5,385	מונה
	51,878	4,960	13,116	17,440	16,362	מכנה
45-54	31.9%	29.7%	31.4%	31.9%	32.9%	שיעור
	29,381	2,937	8,379	10,761	7,304	מונה
	95,570	10,342	27,872	34,607	22,749	מכנה
55-64	30.7%	28.4%	30.1%	31.1%	32.1%	שיעור
	52,468	4,898	14,030	18,442	15,098	מונה
	172,134	17,652	47,223	59,915	47,344	מכנה
סה"כ	30.5%	27.7%	29.7%	30.8%	31.9%	שיעור

שיעור ההימצאות של השמנת יתר חולנית בחולי סוכרת בני 64-20

הגדרת המדד: שיעור חולי סוכרת בגילאי 64-20 אשר סובלים מהשמנת יתר חולנית

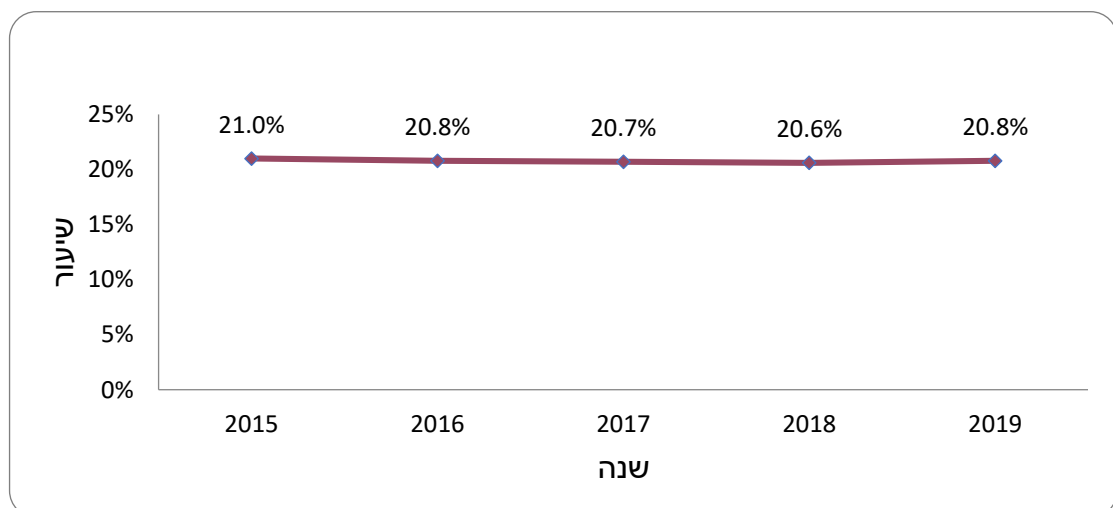
מכנה: חולי סוכרת בני 64-20 עם תיעוד BMI (תיעוד משקל בשנת המדד וגובה פעם אחת אחרי גיל 18)

מונה: מספר המבוטחים במכנה עם ערך BMI אחרון גדול או שווה ל-35 ק"ג/מ"ר².

הערות: ערך הסף של השמנת יתר חולנית נקבע על 35 ק"ג/מ"ר² ולא 40 ק"ג/מ"ר² כמקובל באוכלוסייה הכללית, מאחר ועל פי הנחיות משרד הבריאות חולים סוכרתיים בעלי BMI של 35 ק"ג/מ"ר² ומעלה מעומדים לניתוח בריאטרי.

תוצאות: שיעור ההימצאות של השמנת יתר חולנית בקרב חולי סוכרת בני 64-20 נותר יציב בין השנים 2015-2019 ועמד על 20.9% ב-2019. השיעור היה גבוה כמעט פי 2 בקרב נשים (28.2%) מאשר בקרב גברים (14.9%). השיעור היה גבוה פי 1.7 בשכבה החברתית-כלכלית החלשה (24.6%) בהשוואה לשכבה החברתית-כלכלית החזקה ביותר (15.0%). הפער בין השכבה החברתית-כלכלית הנמוכה והגבוהה היה בולט בעיקר בקרב נשים (תרשים 158).

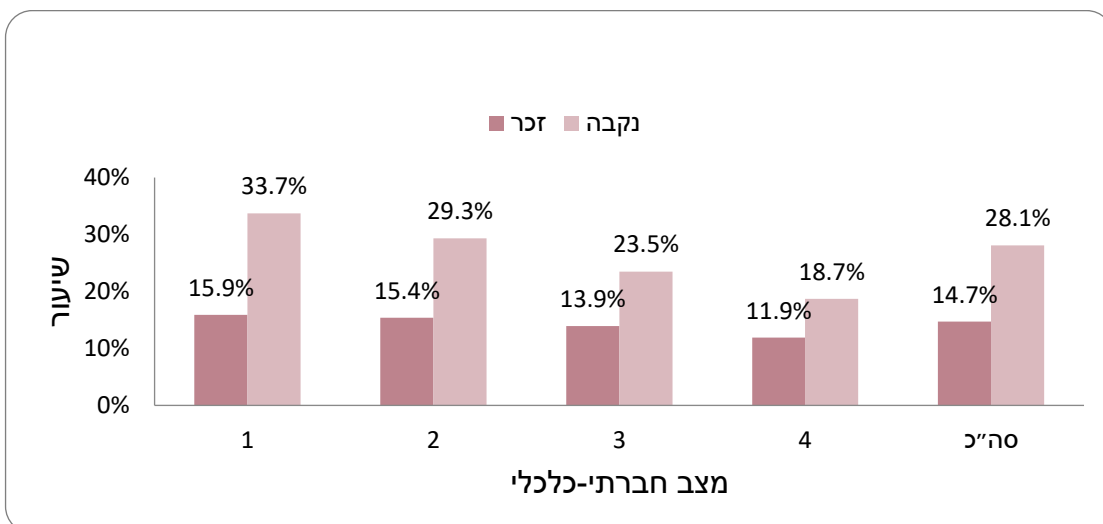
תרשים 156: שיעור ההימצאות של השמנת יתר חולנית בסוכרתיים לפי שנה, 2015-2019



תרשים 157: שיעור הימצאות השמנת יתר חולנית בסוכרתיים לפי גיל ומין, 2019



תרשים 158: שיעור הימצאות השמנת יתר חולנית בסוכרתיים לפי מצב חברתי-כלכלי ומין, 2019



טבלה 99: שיעור הימצאות השמנת יתר חולנית בסוכרתיים לפי מצב גיל ומין - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

		גיל					
		סה"כ	55-64	45-54	35-44	25-34	20-24
זכר	מונה	14,896	6,953	5,280	2,083	503	77
	מכנה	100,163	54,018	31,604	10,635	2,993	913
	שיעור	14.9%	12.9%	16.7%	19.6%	16.8%	8.4%
נקבה	מונה	22,999	12,784	7,044	2,372	693	106
	מכנה	81,764	46,707	23,297	7,808	3,016	936
	שיעור	28.1%	27.4%	30.2%	30.4%	23.0%	11.3%
סה"כ	מונה	37,895	19,737	12,324	4,455	1,196	183
	מכנה	181,927	100,725	54,901	18,443	6,009	1,849
	שיעור	20.8%	19.6%	22.4%	24.2%	19.9%	9.9%

טבלה 100: שיעור הימצאות השמנת יתר חולנית בסוכרתיים לפי מצב חברתי-כלכלי וגיל - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

		מצב חברתי-כלכלי				
		סה"כ	4	3	2	1
20-24	מונה	168	11	35	48	74
	מכנה	1,746	226	424	512	584
	שיעור	9.6%	4.9%	8.3%	9.4%	12.7%
25-34	מונה	1,118	73	229	380	436
	מכנה	5,641	578	1,460	1,846	1,757
	שיעור	19.8%	12.6%	15.7%	20.6%	24.8%
35-44	מונה	4,196	284	976	1,356	1,580
	מכנה	17,299	1,546	4,351	5,510	5,892
	שיעור	24.3%	18.4%	22.4%	24.6%	26.8%
45-54	מונה	11,624	840	2,607	4,060	4,117
	מכנה	51,878	4,960	13,116	17,440	16,362
	שיעור	22.4%	16.9%	19.9%	23.3%	25.2%
55-64	מונה	18,656	1,431	4,680	7,153	5,392
	מכנה	95,570	10,342	27,872	34,607	22,749
	שיעור	19.5%	13.8%	16.8%	20.7%	23.7%
סה"כ	מונה	35,762	2,639	8,527	12,997	11,599
	מכנה	172,134	17,652	47,223	59,915	47,344
	שיעור	20.8%	15.0%	18.1%	21.7%	24.5%

שיעור התיעוד של מרכיבי BMI בחולי סוכרת בני 65-84

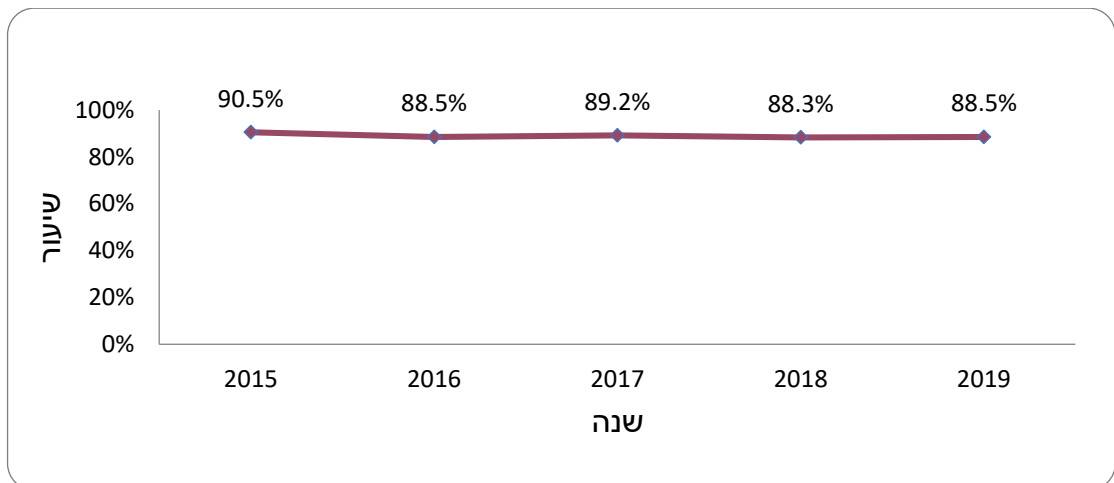
הגדרת המדד: שיעור חולי סוכרת בגילאי 65-84 אשר ניתן היה לחשב עבורם את ערך ה-BMI בשנת המדד.

מכנה: חולי סוכרת בני 65-84

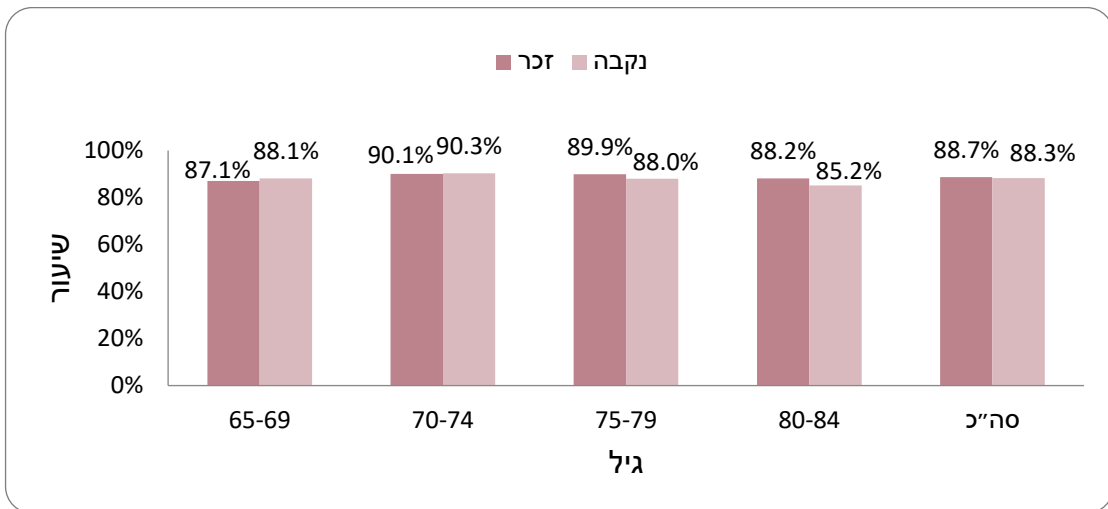
מונה: מספר המבוטחים במכנה עם תיעוד מרכיבי חישוב BMI (משקל: לפחות פעם אחת בשנת המדד, גובה: לפחות פעם אחת מגיל 65 ועד גיל 83).

תוצאות: שיעור התיעוד של מרכיבי BMI בחולי סוכרת בני 65-84 עמד על 87.8% בשנת 2019, נמוך במעט לעומת שנת 2015 (90.5%). השיעור היה דומה בקרב גברים ונשים. השיעור בשכבה החברתית-כלכלית החלשה (89.6%) היה מעט גבוה יותר בהשוואה לשכבה החברתית-כלכלית החזקה ביותר (85.8%).

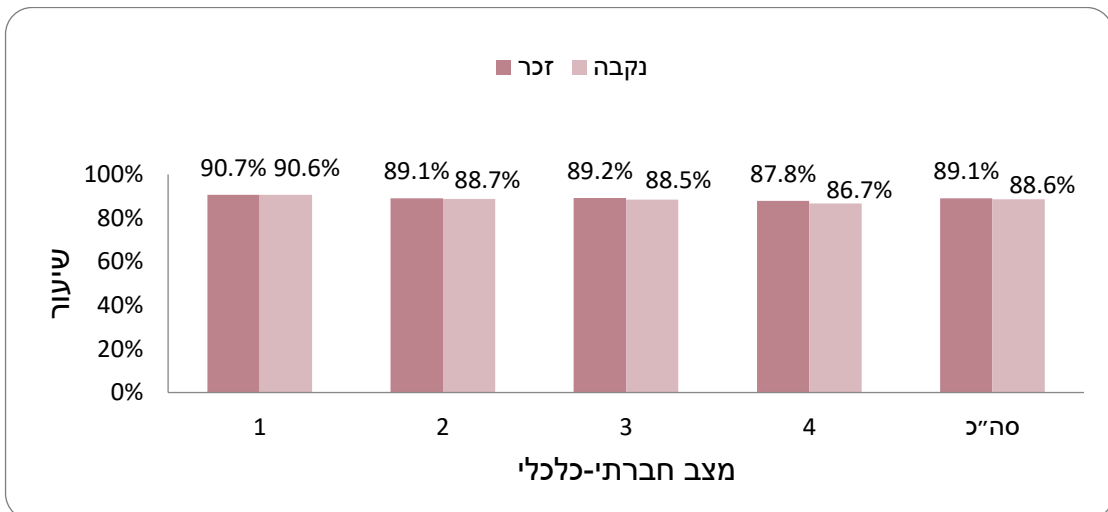
תרשים 159: תיעוד מרכיבי BMI בסוכרתיים לפי שנה, 2015-2019



תרשים 160: תיעוד מרכיבי BMI בסוכרתיים לפי גיל ומין, 2019



תרשים 161: תיעוד מרכיבי BMI בסוכרתיים לפי מצב חברתי-כלכלי ומין, 2019



טבלה 101: תיעוד מרכיבי BMI בסוכרתיים לפי גיל ומין - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

		גיל					
		סה"כ	80-84	75-79	70-74	65-69	
זכר	מונה	113,571	13,632	22,355	36,950	40,634	
	מכנה	128,007	15,460	24,875	41,005	46,667	
	שיעור	88.7%	88.2%	89.9%	90.1%	87.1%	
נקבה	מונה	115,654	17,301	24,072	36,559	37,722	
	מכנה	130,984	20,313	27,349	40,505	42,817	
	שיעור	88.3%	85.2%	88.0%	90.3%	88.1%	
סה"כ	מונה	229,225	30,933	46,427	73,509	78,356	
	מכנה	258,991	35,773	52,224	81,510	89,484	
	שיעור	88.5%	86.5%	88.9%	90.2%	87.6%	

טבלה 102: תיעוד מרכיבי BMI בסוכרתיים לפי מצב חברתי-כלכלי וגיל - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

מצב חברתי-כלכלי						
סה"כ	4	3	2	1		
75,184	11,153	26,154	26,107	11,770	מונה	
85,985	13,047	30,165	29,658	13,115	מכנה	65-69
87.4%	85.5%	86.7%	88.0%	89.7%	שיעור	
70,743	11,930	25,902	23,046	9,865	מונה	
78,556	13,550	28,700	25,580	10,726	מכנה	70-74
90.1%	88.0%	90.3%	90.1%	92.0%	שיעור	
44,789	7,127	16,026	15,180	6,456	מונה	
50,454	8,156	17,964	17,181	7,153	מכנה	75-79
88.8%	87.4%	89.2%	88.4%	90.3%	שיעור	
29,980	4,895	10,910	10,610	3,565	מונה	
34,714	5,699	12,533	12,365	4,117	מכנה	80-84
86.4%	85.9%	87.1%	85.8%	86.6%	שיעור	
220,696	35,105	78,992	74,943	31,656	מונה	
249,709	40,452	89,362	84,784	35,111	מכנה	סה"כ
88.4%	86.8%	88.4%	88.4%	90.2%	שיעור	

שיעור ההימצאות של השמנת יתר והשמנת יתר חולנית בחולי סוכרת בני 65-84

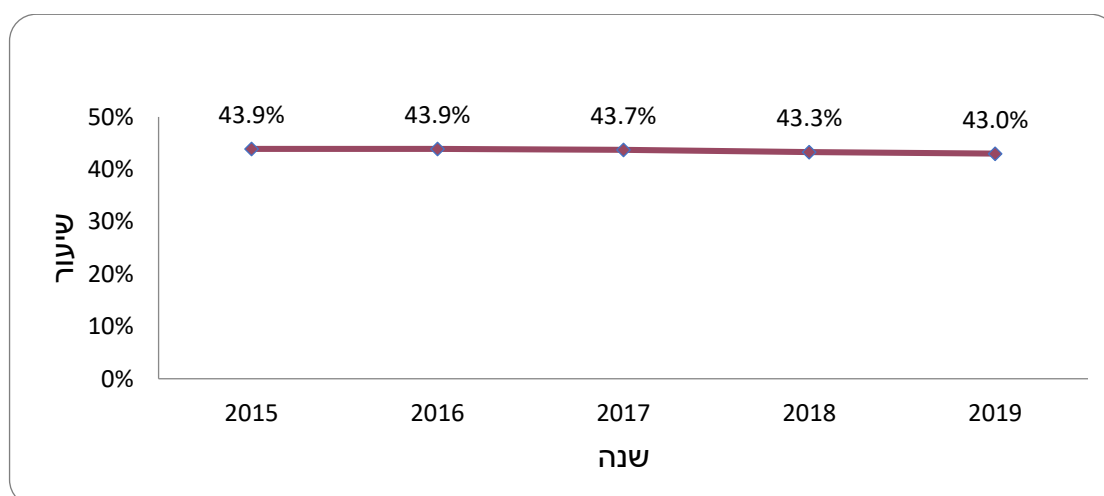
הגדרת המדד: שיעור חולי סוכרת בגילאי 65-84 אשר סובלים מהשמנת יתר והשמנת יתר חולנית.

מכנה: חולי סוכרת בני 65-84 עם תיעוד BMI (תיעוד משקל בשנת המדד וגובה פעם אחת אחרי גיל 65).

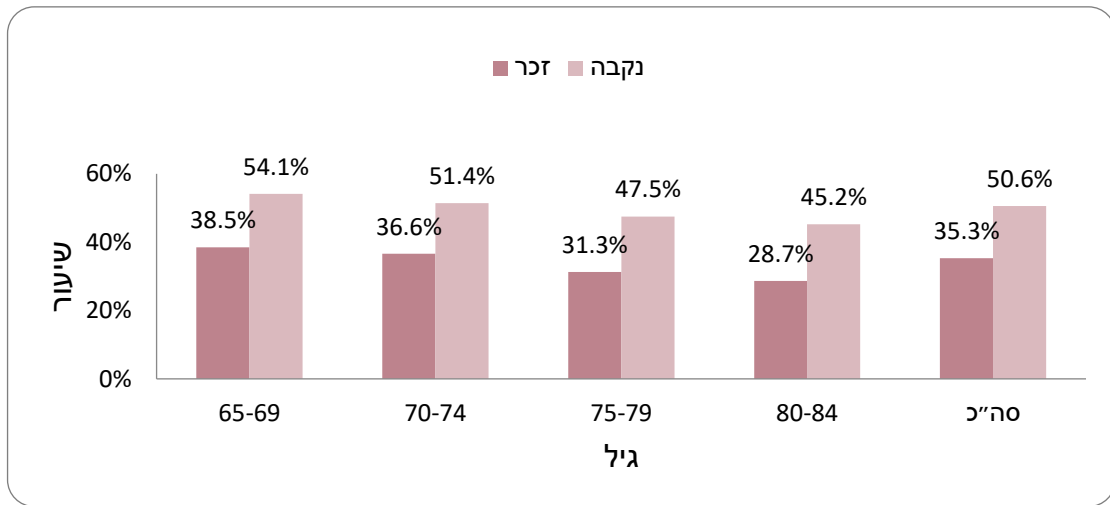
מונה: מספר המבוטחים במכנה עם ערך BMI אחרון גדול או שווה ל-30 ק"ג/מ"ר².

תוצאות: שיעור ההימצאות של השמנת יתר והשמנת יתר חולנית בקרב חולי סוכרת בני 65-84 נותר יציב בין השנים 2015-2019 ועמד על 43.0% ב-2019. השיעור היה גבוה יותר במידה ניכרת בקרב נשים (50.6%) מאשר בקרב גברים (35.3%). השיעור היה גבוה כמעט פי 1.5 בשכבה החברתית-כלכלית החלשה (50.6%) בהשוואה לשכבה החברתית-כלכלית החזקה ביותר (35.2%). הקשר בין שיעור גבוה של השמנת יתר והשמנת יתר חולנית לבין מצב חברתי-כלכלי נמוך היה בולט יותר בנשים לעומת גברים.

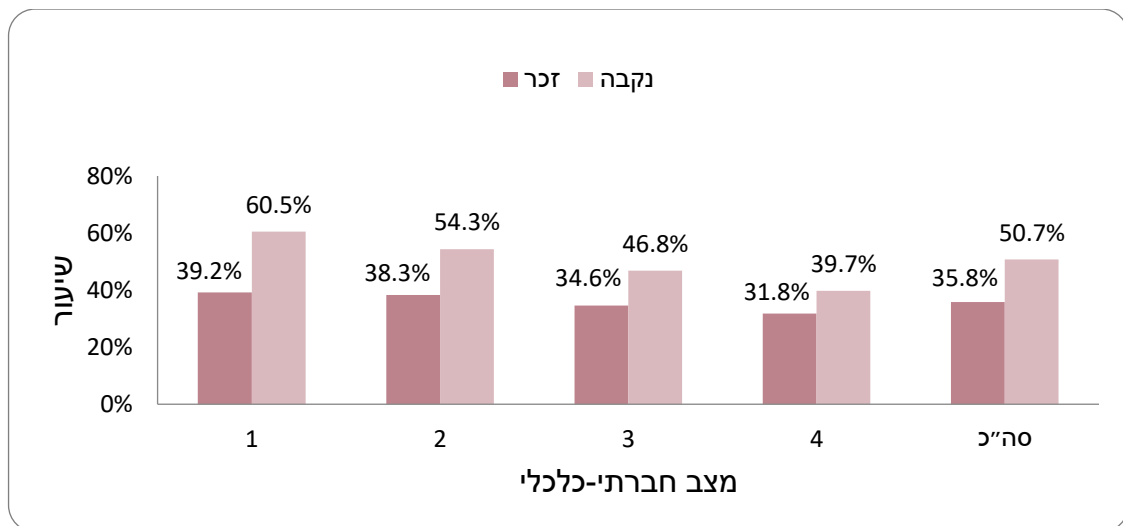
תרשים 162: שיעור הימצאות השמנת יתר והשמנת יתר חולנית בחולי סוכרת בני 65-84 לפי שנה, 2015-2019



תרשים 163: שיעור הימצאות השמנת יתר והשמנת יתר חולנית בחולי סוכרת בני 65-84 לפי גיל ומין, 2019



תרשים 164: שיעור הימצאות השמנת יתר והשמנת יתר חולנית בחולי סוכרת בני 65-84 לפי מצב חברתי-כלכלי ומין, 2019



טבלה 103: שיעור הימצאות השמנת יתר והשמנת יתר חולנית בחולי סוכרת בני 65-84 לפי מצב גיל ומין - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

		גיל				
		סה"כ	80-84	75-79	70-74	65-69
זכר	מונה	40,080	3,909	7,008	13,511	15,652
	מכנה	113,571	13,632	22,355	36,950	40,634
	שיעור	35.3%	28.7%	31.3%	36.6%	38.5%
נקבה	מונה	58,468	7,821	11,446	18,789	20,412
	מכנה	115,654	17,301	24,072	36,559	37,722
	שיעור	50.6%	45.2%	47.5%	51.4%	54.1%
סה"כ	מונה	98,548	11,730	18,454	32,300	36,064
	מכנה	229,225	30,933	46,427	73,509	78,356
	שיעור	43.0%	37.9%	39.7%	43.9%	46.0%

טבלה 104: שיעור הימצאות השמנת יתר והשמנת יתר חולנית בסוכרתיים לפי מצב חברתי-כלכלי
 וגיל - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

מצב חברתי-כלכלי						
סה"כ	4	3	2	1		
34,592	4,324	11,261	12,790	6,217	מונה	
75,184	11,153	26,154	26,107	11,770	מכנה	65-69
46.0%	38.8%	43.1%	49.0%	52.8%	שיעור	
31,023	4,300	10,635	10,974	5,114	מונה	
70,743	11,930	25,902	23,046	9,865	מכנה	70-74
43.9%	36.0%	41.1%	47.6%	51.8%	שיעור	
17,775	2,229	5,878	6,578	3,090	מונה	
44,789	7,127	16,026	15,180	6,456	מכנה	75-79
39.7%	31.3%	36.7%	43.3%	47.9%	שיעור	
11,361	1,475	3,858	4,429	1,599	מונה	
29,980	4,895	10,910	10,610	3,565	מכנה	80-84
37.9%	30.1%	35.4%	41.7%	44.9%	שיעור	
94,751	12,328	31,632	34,771	16,020	מונה	
220,696	35,105	78,992	74,943	31,656	מכנה	סה"כ
42.9%	35.1%	40.0%	46.4%	50.6%	שיעור	

שיעור קבלת חיסון נגד שפעת בחולי סוכרת בני 18 ומעלה

הגדרת המדד: שיעור חולי סוכרת אשר קיבלו חיסון נגד שפעת עונתית.

רציונאל: חולים במחלות כרוניות בכל הגילאים, ובהם חולי סוכרת, נמצאים בסיכון מוגבר למחלת השפעת ולסיבוכיה בהשוואה לאנשים בריאים. חולי סוכרת נמצאים בסיכון מוגבר פי 2-4 לתמותה משפעת ביחס לאוכלוסייה הבריאה. בנוסף, חולי סוכרת נוטים יותר לחלות בשפעת בזמן התפרצות השפעת העונתית. משרד הבריאות ממליץ על חיסון שנתי נגד מחלת השפעת לכלל האוכלוסייה, אך חשיבותו גדולה במיוחד בקרב חולים כרוניים, ובכללם חולי סוכרת (16).

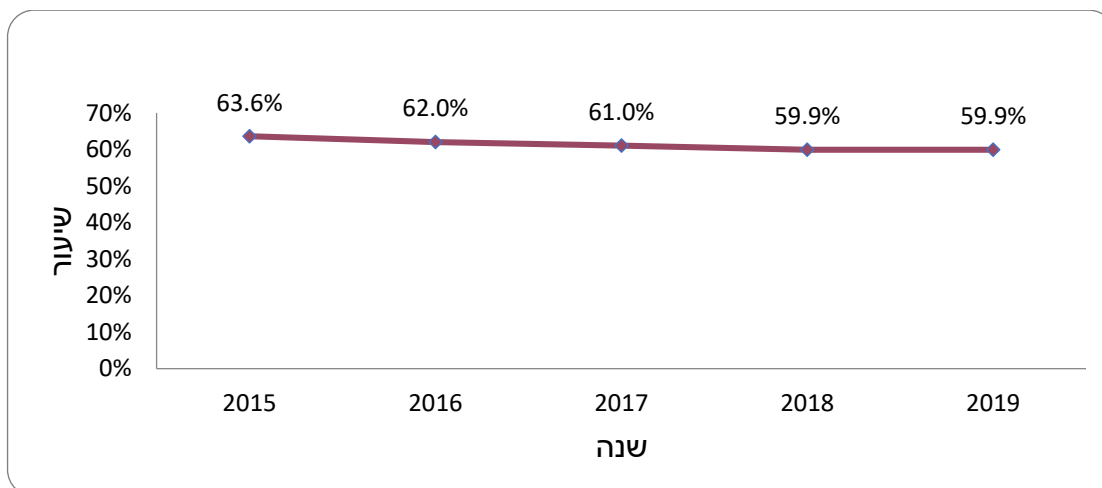
מכנה: חולי סוכרת בני 18 ומעלה.

מונה: מספר המבוטחים במכנה אשר חוסנו בפועל נגד שפעת עונתית.

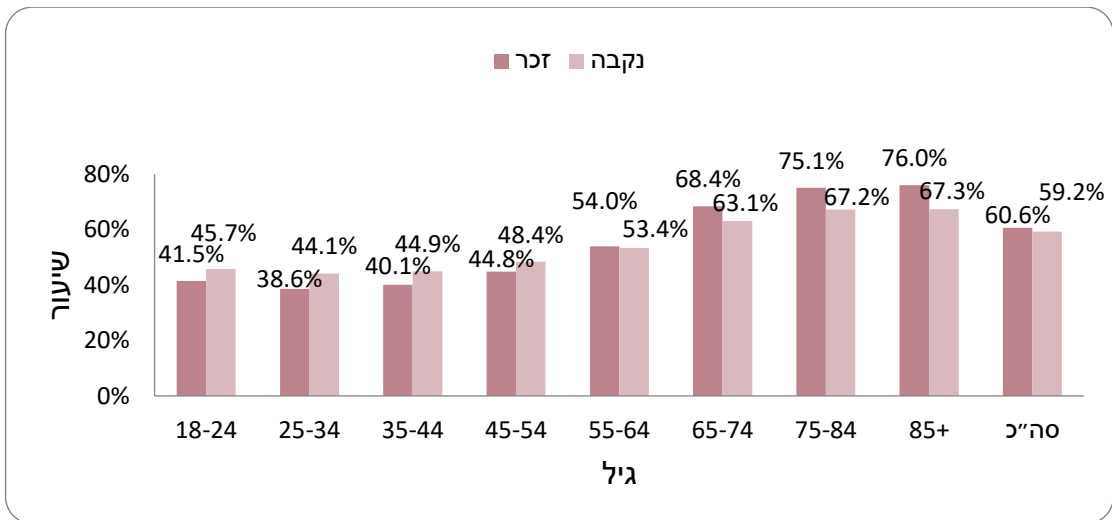
הערות: תקופת המדד הינה מ-1 בספטמבר של שנת המדד ועד 28 בפברואר בשנה שאחריה, בחפיפה לעונת מתן החיסון.

תוצאות: שיעור חולי הסוכרת בני 18 ומעלה שקבלו חיסון נגד שפעת ירד מ-63.6% בשנת 2015 ל-59.9% בשנת 2019. השיעור היה מעט נמוך יותר בקרב נשים (59.2%) מאשר בקרב גברים (60.6%). השיעור היה נמוך בשכבה החברתית-כלכלית החלשה (58.7%) בהשוואה לשכבה החברתית-כלכלית החזקה ביותר (66.2%).

תרשים 165: שיעור קבלת חיסון נגד שפעת בסוכרתיים לפי שנה, 2015-2019



תרשים 166: שיעור קבלת חיסון נגד שפעת בסוכרתיים לפי גיל ומין, 2019



תרשים 167: שיעור קבלת חיסון נגד שפעת בסוכרתיים לפי מצב חברתי-כלכלי ומין, 2019



טבלה 105: שיעור קבלת חיסון נגד שפעת בסוכרתיים לפי גיל ומין- מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

		גיל									
		סה"כ	85+	75-84	65-74	55-64	45-54	35-44	25-34	18-24	
זכר	מונה	163,647	8,634	31,990	59,732	38,546	17,269	5,311	1,484	681	
	מכנה	270,040	11,367	42,584	87,385	71,441	38,519	13,258	3,844	1,642	
	שיעור	60.6%	76.0%	75.1%	68.4%	54.0%	44.8%	40.1%	38.6%	41.5%	
נקבה	מונה	150,161	11,451	34,218	52,390	32,355	13,166	4,196	1,646	739	
	מכנה	253,583	17,020	50,957	83,090	60,597	27,229	9,341	3,732	1,617	
	שיעור	59.2%	67.3%	67.2%	63.1%	53.4%	48.4%	44.9%	44.1%	45.7%	
סה"כ	מונה	313,808	20,085	66,208	112,122	70,901	30,435	9,507	3,130	1,420	
	מכנה	523,623	28,387	93,541	170,475	132,038	65,748	22,599	7,576	3,259	
	שיעור	59.9%	70.8%	70.8%	65.8%	53.7%	46.3%	42.1%	41.3%	43.6%	

טבלה 106: שיעור קבלת חיסון נגד שפעת בסוכרתיים לפי מצב חברתי-כלכלי וגיל - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

מצב חברתי-כלכלי						
סה"כ	4	3	2	1		
1,346	205	333	366	442	מונה	
3,107	431	796	904	976	מכנה	18-24
43.3%	47.6%	41.8%	40.5%	45.3%	שיעור	
2,940	332	744	912	952	מונה	
7,138	757	1,905	2,355	2,121	מכנה	25-34
41.2%	43.9%	39.1%	38.7%	44.9%	שיעור	
8,880	840	2,078	2,734	3,228	מונה	
21,268	2,031	5,501	6,821	6,915	מכנה	35-44
41.8%	41.4%	37.8%	40.1%	46.7%	שיעור	
28,706	2,810	6,807	9,434	9,655	מונה	
62,298	6,328	16,228	20,986	18,756	מכנה	45-54
46.1%	44.4%	41.9%	45.0%	51.5%	שיעור	
67,375	8,087	19,677	23,604	16,007	מונה	
125,771	14,609	37,855	45,417	27,890	מכנה	55-64
53.6%	55.4%	52.0%	52.0%	57.4%	שיעור	
107,940	19,125	38,946	34,482	15,387	מונה	
164,050	26,539	58,701	55,073	23,737	מכנה	65-74
65.8%	72.1%	66.3%	62.6%	64.8%	שיעור	
64,134	11,538	23,431	21,048	8,117	מונה	
90,565	14,909	32,540	31,330	11,786	מכנה	75-84
70.8%	77.4%	72.0%	67.2%	68.9%	שיעור	
19,461	4,059	7,379	6,134	1,889	מונה	
27,534	5,348	10,349	9,096	2,741	מכנה	85+
70.7%	75.9%	71.3%	67.4%	68.9%	שיעור	
300,782	46,996	99,395	98,714	55,677	מונה	
501,731	70,952	163,875	171,982	94,922	מכנה	סה"כ
59.9%	66.2%	60.7%	57.4%	58.7%	שיעור	

שיעור קבלת חיסון נגד פניאומוקוק בחולי סוכרת בני 65-74

הגדרת המדד: שיעור חולי סוכרת אשר קיבלו חיסון נגד פניאומוקוק

רציונאל: חולים במחלות כרוניות בכל הגילאים, ובהם חולי סוכרת, מועדים יותר לזיהומים פניאומוקוקליים בהשוואה לאנשים בריאים. חולי סוכרת מצויים בסיכון מוגבר לתחלואה ותמותה מבקטרמיה (זיהום בדם) כתוצאה מחיידק הפניאומוקוק (17). לפי המלצות משרד הבריאות חולי סוכרת בוגרים אמורים לקבל מנה אחת של חיסון נגד זיהומים פניאומוקוקליים באמצעות התרכיב הפוליסכרידי (הכולל 23 זנים של החיידק, PPV23) (16). לחולים מעל גיל 65 אשר קיבלו מנה אחת או יותר של התרכיב הפוליסכרידי לפני גיל 65, מומלץ לתת מנה אחת אחרי שמלאו להם 65 שנים, אם מאז קבלת המנה האחרונה חלפו 5 שנים לפחות.

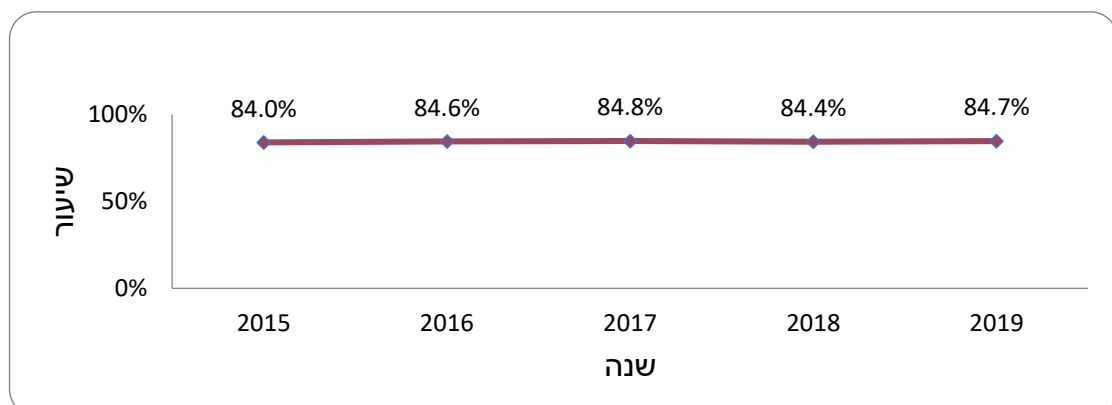
מכנה: חולי סוכרת בני 65-74

מונה: מספר המבוטחים במכנה אשר חוסנו נגד פניאומוקוק פעם אחת אחרי גיל 65 או בחמש השנים האחרונות

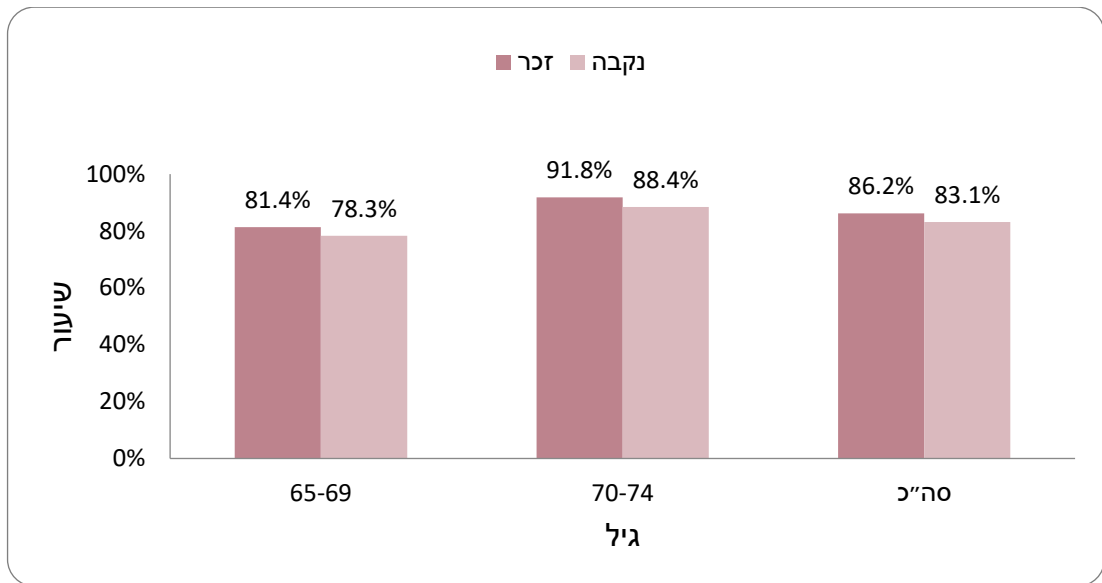
הערות: מדד זה מתייחס לחיסונים נגד זיהומים פניאומוקוקליים הניתנים באמצעות התרכיב הפוליסכרידי (הכולל 23 זנים של החיידק) בקרב אוכלוסיית חולי סוכרת בני 65-74.

תוצאות: שיעור חולי הסוכרת המבוגרים, בני 65-74, שקבלו חיסון נגד פניאומוקוק נותר יציב בין השנים 2015-2019 ועמד על 84.7% ב-2019. השיעור היה מעט נמוך יותר בקרב נשים (83.1%) מאשר בקרב גברים (86.2%). השיעור בשכבה החברתית-כלכלית החלשה (88.2%) היה מעט גבוה יותר בהשוואה לשכבה החברתית-כלכלית החזקה ביותר (85.3%).

תרשים 168: שיעור קבלת חיסון נגד פניאומוקוק בחולי סוכרת בני 65-74 לפי שנה, 2015-2019



תרשים 169: שיעור קבלת חיסון נגד פניאומוקוק בחולי סוכרת בני 65-74 לפי גיל ומין, 2019



תרשים 170: שיעור קבלת חיסון נגד פניאומוקוק בחולי סוכרת בני 65-74 לפי מצב חברתי-כלכלי ומין, 2019



טבלה 107: שיעור קבלת חיסון נגד פניאומוקוק בחולי סוכרת בני 65-74 לפי גיל ומין - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

		גיל			
		סה"כ	70-74	65-69	
זכר	מונה	71,763	35,241	36,522	
	מכנה	83,240	38,394	44,846	
	שיעור	86.2%	91.8%	81.4%	
נקבה	מונה	65,426	33,297	32,129	
	מכנה	78,725	37,682	41,043	
	שיעור	83.1%	88.4%	78.3%	
סה"כ	מונה	137,189	68,538	68,651	
	מכנה	161,965	76,076	85,889	
	שיעור	84.7%	90.1%	79.9%	

טבלה 108: שיעור קבלת חיסון נגד פניאומוקוק בחולי סוכרת בני 65-74 לפי מצב חברתי-כלכלי וגיל - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

		מצב חברתי-כלכלי					
		סה"כ	4	3	2	1	
65-69	מונה	65,944	10,185	22,896	22,493	10,370	
	מכנה	82,523	12,763	29,191	28,328	12,241	
	שיעור	79.9%	79.8%	78.4%	79.4%	84.7%	
70-74	מונה	66,011	11,763	24,282	21,119	8,847	
	מכנה	73,289	12,966	27,168	23,602	9,553	
	שיעור	90.1%	90.7%	89.4%	89.5%	92.6%	
סה"כ	מונה	131,955	21,948	47,178	43,612	19,217	
	מכנה	155,812	25,729	56,359	51,930	21,794	
	שיעור	84.7%	85.3%	83.7%	84.0%	88.2%	

סוכרת בקרב בני 2-17

רציונאל: התחלואה בסוכרת בקרב אוכלוסיית הילדים והנוער היא במרבית המקרים בסוכרת מסוג 1. עם זאת, במקביל לעליה בשיעור השמנת היתר בקרב ילדים ובני נוער נצפית גם עליה במקרי סוכרת מסוג 2. על פי נתוני רשם הסוכרת של המלב"ם, היארעות סוכרת מסוג 1 בקרב ילדים ונוער (גילאים 0-17) עלתה מ-8 מקרים ל-100,000 בשנת 1997 ל-13.8 מקרים ל-100,000 בשנת 2015. בשנה זו אובחנו 382 מקרים חדשים של סוכרת מסוג 1 בקרב בני 0-17 (18).

לסוכרת בגיל הילדות והנעורים מאפיינים מיוחדים הכוללים בין היתר שינוי ברגישות לאינסולין עם ההתבגרות והגדילה, משטרי אכילה ופעילות גופנית פחות סדירים, היכולת המשתנה לטיפול עצמי, הצורך בשיתוף המשפחה בטיפול והצורך לתת מענה לשעות בהן הילד מצוי בבית הספר או במעון. כדי להבטיח מענה הולם לצרכים המיוחדים הללו ממליץ האיגוד האמריקאי לסוכרת שהטיפול בילדים ובני נוער יעשה במסגרת מרפאות סוכרת ייעודיות, רב-תחומיות. במסגרת זו יכללו בנוסף לפן הרפואי גם חינוך של הילד והמשפחה לטיפול עצמי בסוכרת, הדרכה של תזונאית והתייחסות לצד הרגשי והפסיכולוגי של המחלה. איזון מיטבי של רמות הגלוקוז בדמם של חולי סוכרת חשוב למניעת סיבוכים בטווח הקצר (רמות גלוקוז גבוהות, חמצת מטבולית, היפוגליקמיה) ובטווח הארוך – פגיעה מיקרו- ומאקרו-ואסקולארית (המתבטאת במחלות לב וכלי דם, עיוורון, פגיעה בעצבים פריפריים ואי ספיקת כליות). המעקב אחר רמת הגלוקוז בדם מבוצע הן ברמה היומיומית על-ידי מדידה עצמית של החולה, והן אחת לתקופה על-ידי בדיקת המוגלובין מסוכרר (HbA1c), המשקפת את רמת הגלוקוז הממוצעת בדם בשלושת החודשים שקדמו לבדיקה. בדומה למבוגרים, גם בילדים יש למצוא את האיזון בין השאיפה להגיע לרמות גלוקוז בדם הקרובות לערך התקין ובין המגבלה של הסיכון להיפוגליקמיה. על פי המלצות ה-ADA רמת ה-HbA1c המגדירה איזון סוכרת טוב באוכלוסיית החולים הצעירים מגיל 18 היא 7.5%. רמת HbA1c מעל 9% מעידה על מחלה בלתי-מאוזנת (6).

בדומה לחולי סוכרת מבוגרים, ילדים חולי סוכרת מצויים בסיכון מוגבר למחלת השפעת ולסיבוכיה בהשוואה לאנשים בריאים. משרד הבריאות ממליץ על חיסון שנתי נגד מחלת השפעת לכלל האוכלוסייה מגיל 6 חודשים ומעלה, אך חשיבותו גדולה במיוחד בקרב חולים כרוניים, ובכללם ילדים חולי סוכרת (16).

מדדים:

- ✓ שיעור ההימצאות של סוכרת בקרב בני 2-17
- ✓ שיעור המבקרים במרפאת סוכרת ילדים בקרב חולי סוכרת בני 2-17
- ✓ שיעור הביצוע של בדיקת HbA1c בחולי סוכרת בני 2-17
- ✓ שיעור בעלי רמת HbA1c גבוהה מ-9% בחולי סוכרת בני 2-17
- ✓ שיעור קבלת חיסון נגד שפעת בחולי סוכרת בני 2-17

שיעור ההימצאות של סוכרת בקרב בני 2-17

הגדרת המדד: שיעור המבוטחים בני 2-17 שהוגדרו כחולי סוכרת על פי רכישת שלושה מרשמים (בחודשים שונים) של תרופות ממשפחת האינסולין בשנה הקודמת לשנת המדד.

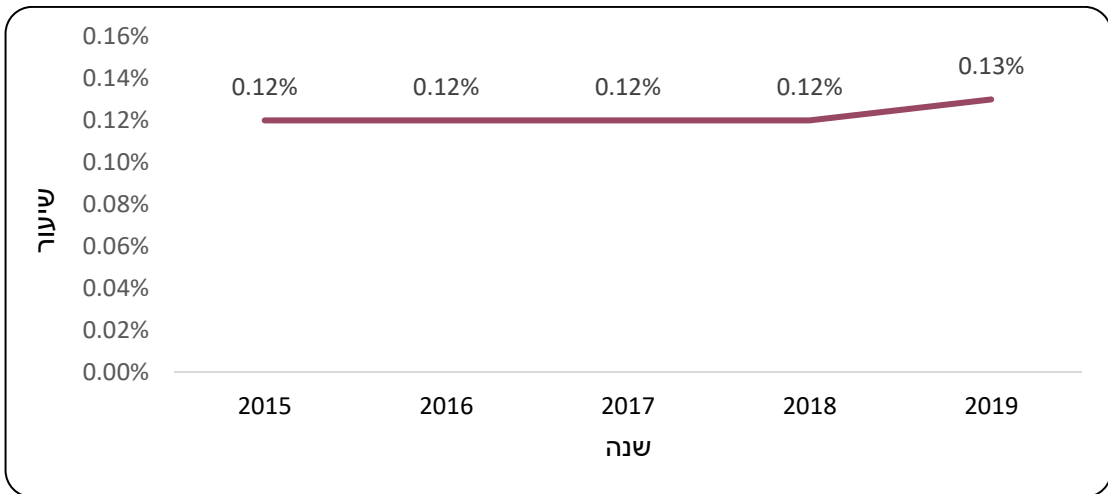
מכנה: כלל המבוטחים בני 2-17.

מונה: מספר המבוטחים במכנה אשר רכשו לפחות שלושה מרשמים (בחודשים שונים) של תרופות ממשפחת האינסולין בשנה הקודמת לשנת המדד.

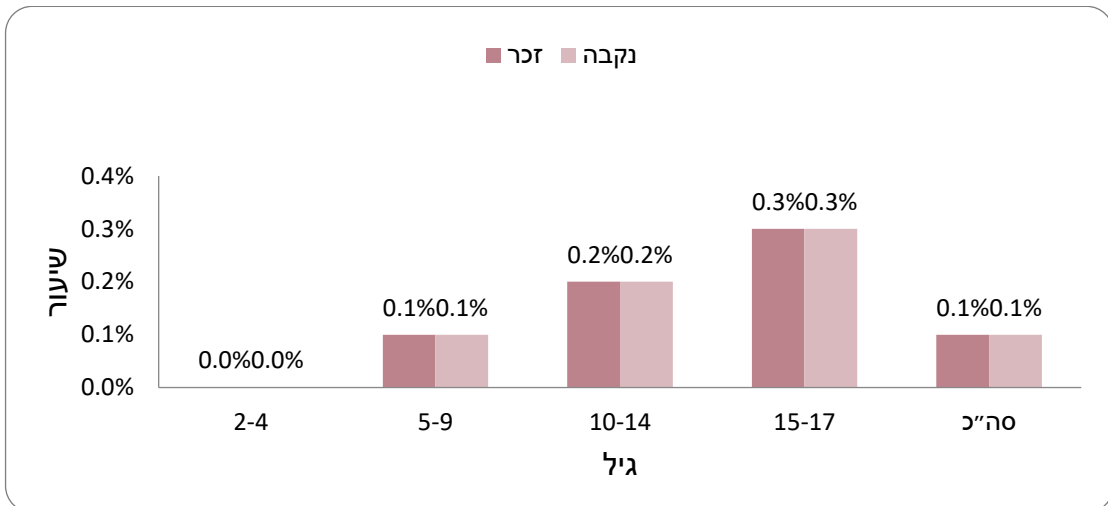
הערות: קיימת הפרדה בין מדדי הסוכרת המתייחסים למבוגרים (מגיל 18 ואילך) ולאוכלוסיית הילדים והנוער (גילאים 2-17). לאוכלוסייה זו מאפיינים מיוחדים בין היתר מאחר ובגיל הילדות והנעורים מדובר במרבית המקרים בסוכרת מסוג 1 המחייבת טיפול תרופתי קבוע באופן בלעדי באינסולין. לכן הגדרת החולי בקבוצת גיל הילדות והנעורים מתבססת על רכישת תרופות ממשפחת האינסולין בלבד, בלי שיש צורך להסמך על בדיקות מעבדה. הגדרת אוכלוסיית החולים מתבססת על ערכים מהשנה שקדמה לשנת המדד. זאת כדי שהגדרות כל מדדי המשנה, הבודקים את איכות הטיפול במחלת הסוכרת, יהיו מבוססות על ההנחה שהמטופלים היו מוגדרים כחולי סוכרת במשך כל שנת המדד. מאחר והגדרת האוכלוסייה נסמכת על נתונים מהשנה הקודמת לשנת המדד, ניתן להכליל בה פעוטות מגיל שנתיים ומעלה בלבד.

תוצאות: שיעור ההימצאות של סוכרת בקרב ילדים ובני נוער (בני 2-17) נותר יציב בין השנים 2015-2019 ועמד על 0.13% ב-2019. השיעור היה דומה בקרב בנות ובנים. השיעור היה דומה בין השכבות החברתיות-כלכליות השונות.

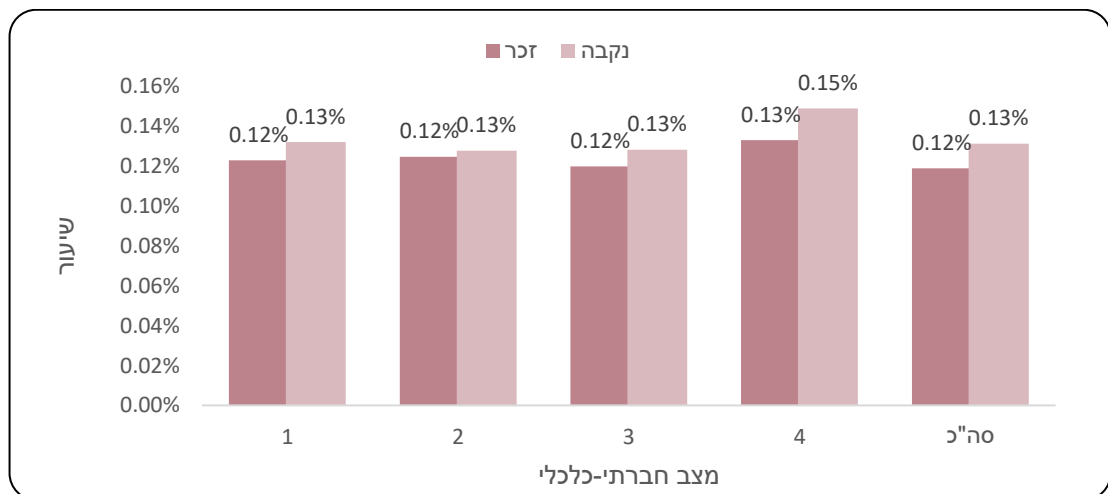
תרשים 171: שיעור הימצאות סוכרת בקרב בני 2-17 לפי שנה, 2015-2019



תרשים 172: שיעור הימצאות סוכרת בקרב בני 2-17 לפי גיל ומין, 2019



תרשים 173: שיעור הימצאות סוכרת בקרב בני 2-17 לפי מצב חברתי-כלכלי ומין, 2019



טבלה 109: שיעור הימצאות סוכרת בקרב בני 2-17 לפי גיל ומין - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

		גיל					
		סה"כ	15-17	10-14	5-9	2-4	
זכר	מונה	1,564	595	655	264	50	
	מכנה	1,263,052	208,199	376,356	413,271	265,226	
	שיעור	0.12%	0.29%	0.17%	0.06%	0.18%	
נקבה	מונה	1,570	553	688	278	51	
	מכנה	1,196,182	195,636	357,456	392,822	250,268	
	שיעור	0.13%	0.28%	0.19%	0.07%	0.02%	
סה"כ	מונה	3,134	1,148	1,343	542	101	
	מכנה	2,459,234	403,835	733,812	806,093	515,494	
	שיעור	0.13%	0.28%	0.18%	0.07%	0.02%	

טבלה 110: שיעור הימצאות סוכרת בקרב בני 2-17 לפי מצב חברתי-כלכלי וגיל - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

		מצב חברתי-כלכלי					
		סה"כ	4	3	2	1	
2-4	מונה	96	17	28	27	24	
	מכנה	490,346	69,840	143,392	143,210	133,904	
	שיעור	0.02%	0.02%	0.02%	0.02%	0.01%	
5-9	מונה	518	88	148	143	139	
	מכנה	771,190	121,820	224,735	214,855	209,780	
	שיעור	0.06%	0.07%	0.06%	0.06%	0.06%	
10-14	מונה	1,284	226	357	340	361	
	מכנה	703,840	116,385	197,755	192,788	196,912	
	שיעור	0.18%	0.19%	0.18%	0.18%	0.18%	
15-17	מונה	1,098	184	293	323	298	
	מכנה	386,266	57,977	100,856	109,631	117,802	
	שיעור	0.28%	0.32%	0.29%	0.29%	0.25%	
סה"כ	מונה	2,996	515	826	833	822	
	מכנה	2,351,642	366,022	666,738	660,484	658,398	
	שיעור	0.13%	0.14%	0.12%	0.13%	0.12%	

שיעור המבקרים במרפאת סוכרת ילדים בקרב חולי סוכרת בני 17-2

הגדרת המדד: שיעור חולי סוכרת בני 17-2 אשר ביקרו במרפאת סוכרת ילדים לפחות פעם אחת בשנת המדד.

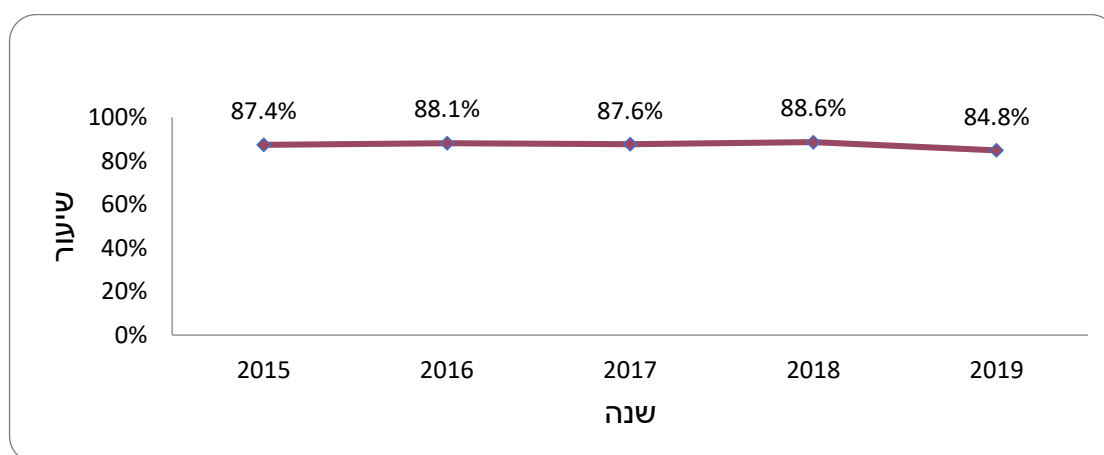
מכנה: חולי סוכרת בני 17-2

מונה: מספר המבוטחים במכנה אשר ביקרו במרפאת סוכרת ילדים בשנת המדד.

הערות: לאור המורכבות של הניטור והטיפול בסוכרת בגיל הילדות והנעורים, מומלץ שהללו יבוצעו על ידי צוות רב תחומי המרוכז במרפאות סוכרת ייעודיות. המדד המתייחס לשיעור המבקרים במרפאת סוכרת ילדים (בקהילה או בבתי החולים) מגלם בתוכו את רוב מדדי הטיפול בסוכרת. זאת, מתוך הנחה שבמרפאות אלו ניתנים טיפול וניטור מיטביים ומקיפים ולכן ניתן לראות בהם "קופסא שחורה" מבחינת מדידת איכות הטיפול.

תוצאות: שיעור המבקרים במרפאת סוכרת ילדים בקרב חולי סוכרת בני 17-2 עמד על 84.8% בשנת 2019, נמוך במעט לעומת שנת 2015 (87.4%). השיעור היה דומה בקרב בנות ובנים. השיעור בשכבה החברתית-כלכלית החלשה ביותר (80.0%) היה נמוך בהשוואה לשכבה החברתית-כלכלית החזקה ביותר (91.8%).

תרשים 174: שיעור המבקרים במרפאת סוכרת ילדים לפי שנה, 2015-2019



תרשים 175: שיעור המבקרים במרפאת סוכרת ילדים לפי גיל ומין, 2019



תרשים 176: שיעור המבקרים במרפאת סוכרת ילדים לפי מצב חברתי-כלכלי ומין, 2019



טבלה 111: שיעור המבקרים במרפאת סוכרת ילדים לפי גיל ומין - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

		גיל					
		סה"כ	1715-	10-14	5-9	2-4	
זכר	מונה	1,335	501	568	225	41	
	מכנה	1,564	595	655	264	50	
	שיעור	85.4%	84.2%	86.7%	85.2%	82.0%	
נקבה	מונה	1,322	466	575	239	42	
	מכנה	1,570	553	688	278	51	
	שיעור	84.2%	84.3%	83.6%	86.0%	82.4%	
סה"כ	מונה	2,657	967	1,143	464	83	
	מכנה	3,134	1,148	1,343	542	101	
	שיעור	84.8%	84.2%	85.1%	85.6%	82.2%	

טבלה 112: שיעור המבקרים במרפאת סוכרת ילדים לפי מצב חברתי-כלכלי וגיל - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

מצב חברתי-כלכלי					
סה"כ	4	3	2	1	
80	15	23	22	20	מונה
96	17	28	27	24	מכנה
83.3%	88.2%	82.1%	81.5%	83.3%	שיעור
2-4					
446	84	125	118	119	מונה
518	88	148	143	139	מכנה
86.1%	95.5%	84.5%	82.5%	85.6%	שיעור
5-9					
1,097	206	316	290	285	מונה
1,284	226	357	340	361	מכנה
85.4%	91.2%	88.5%	85.3%	78.9%	שיעור
10-14					
928	168	253	273	234	מונה
1,098	184	293	323	298	מכנה
84.5%	91.3%	86.3%	84.5%	78.5%	שיעור
15-17					
2,551	473	717	703	658	מונה
2,996	515	826	833	822	מכנה
85.1%	91.8%	86.8%	84.4%	80.0%	שיעור
סה"כ					

שיעור הביצוע של בדיקת HbA1c בחולי סוכרת בני 17-2

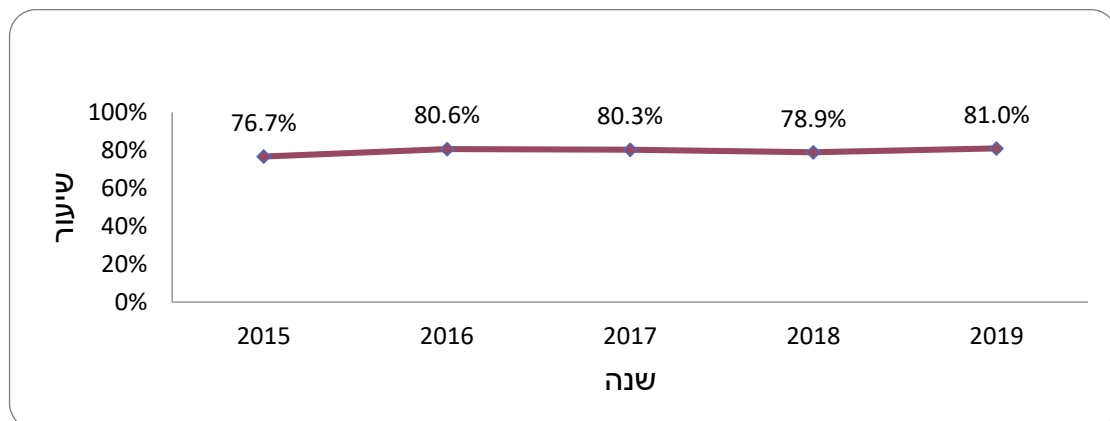
הגדרת המדד: שיעור חולי סוכרת בני 17-2 שביצעו בדיקת HbA1c לפחות פעם אחת בשנת המדד.

מכנה: חולי סוכרת בני 17-2

מונה: מספר המבוטחים במכנה אשר ביצעו בדיקת HbA1c בשנת המדד.

תוצאות: שיעור הביצוע של בדיקת HbA1c בחולי סוכרת בני 17-2 עלה בין השנים 2015-2019, מ-76.7% בשנת 2015 ל-81.0% בשנת 2019. השיעור היה דומה בקרב בנות ובנים. השיעור בשכבה החברתית-כלכלית החלשה (84.9%) היה גבוה יותר בהשוואה לשכבה החברתית-כלכלית החזקה ביותר (78.8%).

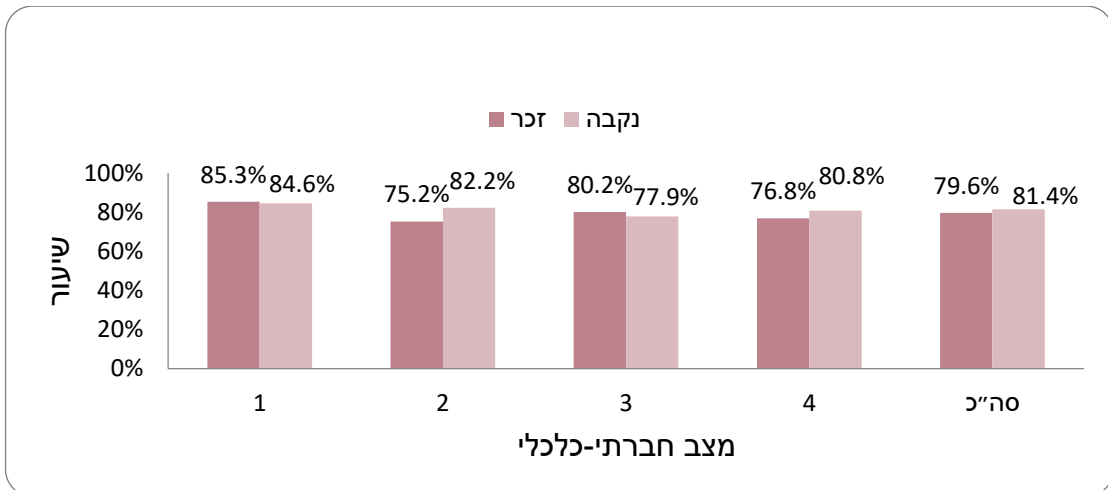
תרשים 177: שיעור ביצוע בדיקת HbA1c לפי שנה, 2015-2019



תרשים 178: שיעור ביצוע בדיקת HbA1c לפי גיל ומין, 2019



תרשים 179: שיעור ביצוע בדיקת HbA1c לפי מצב חברתי-כלכלי ומין, 2019



טבלה 113: שיעור ביצוע בדיקת HbA1c לפי גיל ומין- מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

		גיל					
		סה"כ	15-17	10-14	5-9	2-4	
זכר	מונה	1,251	491	519	202	39	
	מכנה	1,564	595	655	264	50	
	שיעור	80.0%	82.5%	79.2%	76.5%	78.0%	
נקבה	מונה	1,287	469	570	216	32	
	מכנה	1,570	553	688	278	51	
	שיעור	82.0%	84.8%	82.8%	77.7%	62.7%	
סה"כ	מונה	2,538	960	1,089	418	71	
	מכנה	3,134	1,148	1,343	542	101	
	שיעור	81.0%	83.6%	81.1%	77.1%	70.3%	

טבלה 114: שיעור ביצוע בדיקת HbA1c לפי מצב חברתי-כלכלי וגיל - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

מצב חברתי-כלכלי					
סה"כ	4	3	2	1	
66	10	17	18	21	מונה
96	17	28	27	24	מכנה
68.8%	58.8%	60.7%	66.7%	87.5%	שיעור
2-4					
397	65	115	107	110	מונה
518	88	148	143	139	מכנה
76.6%	73.9%	77.7%	74.8%	79.1%	שיעור
5-9					
1,034	177	277	272	308	מונה
1,284	226	357	340	361	מכנה
80.5%	78.3%	77.6%	80.0%	85.3%	שיעור
10-14					
915	154	244	258	259	מונה
1,098	184	293	323	298	מכנה
83.3%	83.7%	83.3%	79.9%	86.9%	שיעור
15-17					
2,412	406	653	655	698	מונה
2,996	515	826	833	822	מכנה
80.5%	78.8%	79.1%	78.6%	84.9%	שיעור
סה"כ					

שיעור בעלי רמת HbA1c גבוהה מ-9% בחולי סוכרת בני 17-2

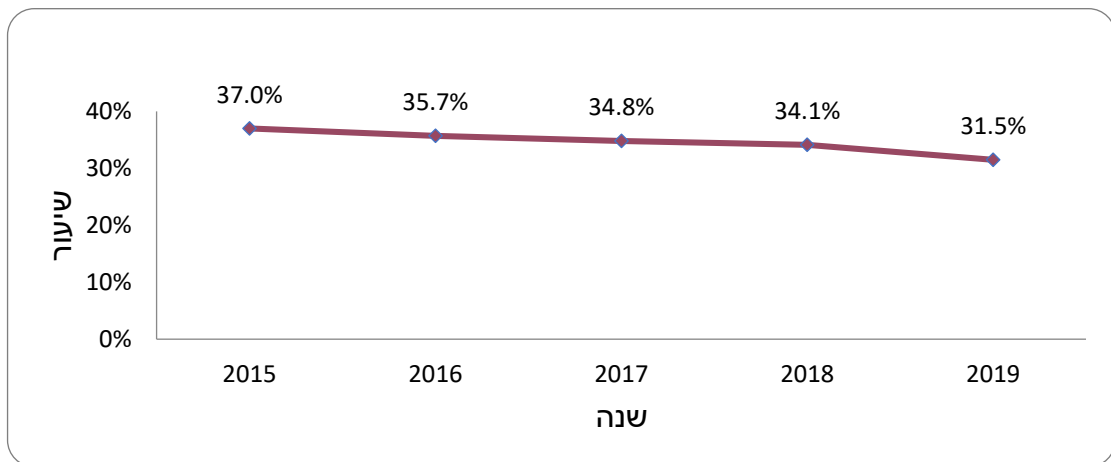
הגדרת המדד: שיעור חולי סוכרת בני 17-2 עם רמת HbA1c גבוהה מ-9%

מכנה: חולי סוכרת בני 17-2, שביצעו בדיקת HbA1c בשנת המדד

מונה: מספר המבוטחים במכנה אשר התוצאה של בדיקת ה-HbA1c האחרונה שלהם גבוהה מ-9%.

תוצאות: שיעור הילדים ובני הנוער (בני 17-2) שמחלתם נחשבת בלתי מאוזנת (בעלי רמת HbA1c גבוהה מ-9%) ירד בין השנים 2015-2019, מ-37.0% בשנת 2015 ל-31.5% בשנת 2019. השיעור היה דומה בקרב בנות ובנים. השיעור היה גבוה פי 3.1 בשכבה החברתית-כלכלית החלשה (46.1%) בהשוואה לשכבה החברתית-כלכלית החזקה ביותר (15.0%).

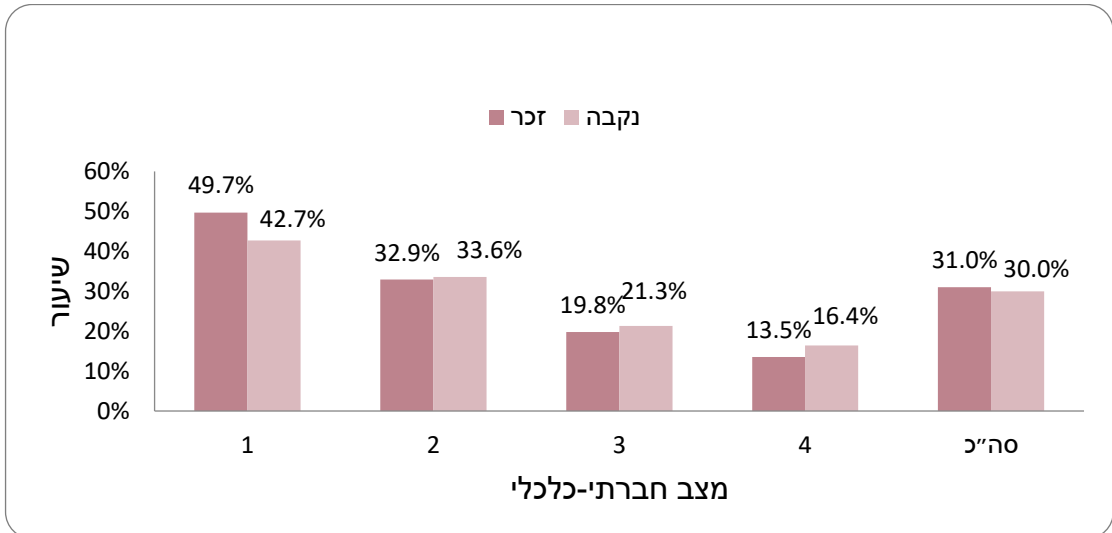
תרשים 180: שיעור בעלי רמת HbA1c גבוהה מ-9% לפי שנה, 2015-2019



תרשים 181: שיעור בעלי רמת HbA1c גבוהה מ-9% לפי גיל ומין, 2019



תרשים 182: שיעור בעלי רמת HbA1c גבוהה מ-9% לפי מצב חברתי-כלכלי ומין, 2019



טבלה 115: שיעור בעלי רמת HbA1c גבוהה מ-9% לפי גיל ומין - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

		גיל					
		15-17	10-14	5-9	2-4	סה"כ	
זכר	מונה	166	186	43	7	402	
	מכנה	491	519	202	39	1,251	
	שיעור	33.8%	35.8%	21.3%	17.9%	32.1%	
נקבה	מונה	145	202	45	5	397	
	מכנה	469	570	216	32	1,287	
	שיעור	30.9%	35.4%	20.8%	15.6%	30.8%	
סה"כ	מונה	311	388	88	12	799	
	מכנה	960	1,089	418	71	2,538	
	שיעור	32.4%	35.6%	21.1%	16.9%	31.5%	

טבלה 116: שיעור בעלי רמת HbA1c גבוהה מ-9% לפי מצב חברתי-כלכלי וגיל - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

		מצב חברתי-כלכלי					
		4	3	2	1	סה"כ	
2-4	מונה	0	0	2	7	9	
	מכנה	10	17	18	21	66	
	שיעור	0.0%	0.0%	11.1%	33.3%	13.6%	
5-9	מונה	4	15	26	38	83	
	מכנה	65	115	107	110	397	
	שיעור	6.2%	13.0%	24.3%	34.5%	20.9%	
10-14	מונה	30	64	92	172	358	
	מכנה	177	277	272	308	1,034	
	שיעור	16.9%	23.1%	33.8%	55.8%	34.6%	
15-17	מונה	27	55	98	105	285	
	מכנה	154	244	258	259	915	
	שיעור	17.5%	22.5%	38.0%	40.5%	31.1%	
סה"כ	מונה	61	134	218	322	735	
	מכנה	406	653	655	698	2,412	
	שיעור	15.0%	20.5%	33.3%	46.1%	30.5%	

שיעור קבלת חיסון נגד שפעת בחולי סוכרת בני 17-2

הגדרת המדד: שיעור חולי סוכרת בני 17-2 אשר קיבלו חיסון נגד שפעת עונתית

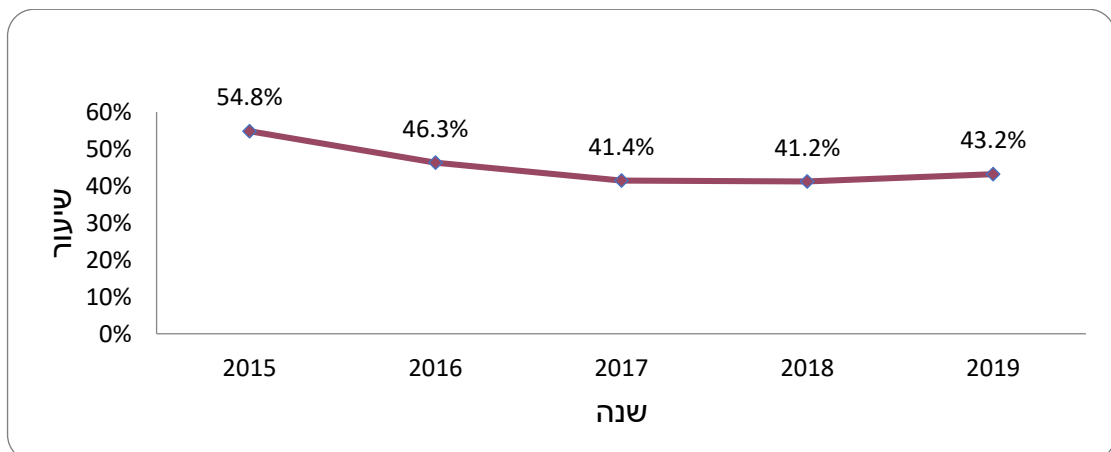
מכנה: חולי סוכרת בני 17-2

מונה: מספר המבוטחים במכנה אשר חוסנו בפועל נגד שפעת עונתית

הערות: תקופת המדד הינה מ-1 בספטמבר של שנת המדד ועד 28 בפברואר בשנה שאחריה, בחפיפה לעונת מתן החיסון לשפעת.

תוצאות: שיעור הילדים ובני הנוער חולי הסוכרת אשר קיבלו חיסון נגד שפעת ירד מ-54.8% בשנת 2015 ל-41.2% בשנת 2018, אך בשנת 2019 נצפתה עליה ל-43.2%. השיעור היה מעט גבוה יותר בקרב בנות (43.7%) מאשר בקרב בנים (42.6%). השיעור היה דומה בין השכבות החברתיות-כלכליות השונות.

תרשים 183: שיעור קבלת חיסון נגד שפעת בילדים סוכרתיים לפי שנה, 2015-2019



תרשים 184: שיעור קבלת חיסון נגד שפעת בילדים סוכרתיים לפי גיל ומין, 2019



תרשים 185: שיעור קבלת חיסון נגד שפעת בילדים סוכרתיים לפי מצב חברתי-כלכלי ומין, 2019



טבלה 117: שיעור קבלת חיסון נגד שפעת בילדים סוכרתיים לפי גיל ומין - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

		גיל					
		סה"כ	15-17	10-14	5-9	2-4	
זכר	מונה	667	247	280	120	20	
	מכנה	1,564	595	655	264	50	
	שיעור	42.6%	41.5%	42.7%	45.5%	40.0%	
נקבה	מונה	685	252	275	130	28	
	מכנה	1,569	552	688	278	51	
	שיעור	43.7%	45.7%	40.0%	46.8%	54.9%	
סה"כ	מונה	1,352	499	555	250	48	
	מכנה	3,133	1,147	1,343	542	101	
	שיעור	43.2%	43.5%	41.3%	46.1%	47.5%	

טבלה 118: שיעור קבלת חיסון נגד שפעת בילדים סוכרתיים לפי מצב חברתי-כלכלי וגיל - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

מצב חברתי-כלכלי					
סה"כ	4	3	2	1	
46	9	16	11	10	מונה
96	17	28	27	24	מכנה
47.9%	52.9%	57.1%	40.7%	41.7%	שיעור
236	48	54	67	67	מונה
518	88	148	143	139	מכנה
45.6%	54.5%	36.5%	46.9%	48.2%	שיעור
529	103	143	125	158	מונה
1,284	226	357	340	361	מכנה
41.2%	45.6%	40.1%	36.8%	43.8%	שיעור
482	83	110	142	147	מונה
1,097	184	293	322	298	מכנה
43.9%	45.1%	37.5%	44.1%	49.3%	שיעור
1,293	243	323	345	382	מונה
2,995	515	826	832	822	מכנה
43.2%	47.2%	39.1%	41.5%	46.5%	שיעור

רשימת ספרות

1. International Diabetes Federation. IDF Diabetes Atlas, 8th edn [Internet]. Brussels, Belgium: International Diabetes Federation. 2017 [cited 2019 Sep 10]. Available from: <http://www.diabetesatlas.org>
2. משרד הבריאות המרכז הלאומי לבקרת מחלות. סקר בריאות לאומי בישראל-2013 [Internet]. 2017 [cited 2019 Sep 10]. Available from: 2015 https://www.health.gov.il/publicationsfiles/inhis_3.pdf
3. הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה. סיבות מוות בישראל, 2016 [Internet]. 2018. Available from: https://www.cbs.gov.il/he/mediarelease/DocLib/2018/363/05_18_363b.pdf
4. National Diabetes Information Clearinghouse. DCCT and EDIC : The Diabetes Control and Complications Trial and Follow-up Study [Internet]. 2008. Available from: <file:///C:/Users/leahab/Downloads/DCCT-EDIC.pdf>
5. Hayes AJ, Leal J, Gray AM, Holman RR, Clarke PM. UKPDS Outcomes Model 2: A new version of a model to simulate lifetime health outcomes of patients with type 2 diabetes mellitus using data from the 30 year united kingdom prospective diabetes Study: UKPDS 82. Diabetologia. 2013;56(9):1925–33.
6. American Diabetes Association (ADA). Standard of medical care in diabetes - 2017. Diabetes Care. 2017;40 (sup 1)(January):s4–128.
7. The ADVANCE Collaborative Group. Intensive Blood Glucose Control and Vascular Outcomes in Patients with Type 2 Diabetes. N Engl J Med [Internet]. 2008 Jun 12;358(24):2560–72. Available from: <https://doi.org/10.1056/NEJMoa0802987>
8. Duckworth W, Abraira C, Moritz T, Reda D, Emanuele N, Reaven PD, et al. Glucose Control and Vascular Complications in Veterans with Type 2 Diabetes. N Engl J Med [Internet]. 2009 Jan 8;360(2):129–39. Available from: <https://doi.org/10.1056/NEJMoa0808431>
9. Effects of Intensive Glucose Lowering in Type 2 Diabetes. N Engl J Med [Internet]. 2008 Jun 12;358(24):2545–59. Available from: <https://doi.org/10.1056/NEJMoa0802743>
10. פרופ' איתמר רז דעמ. קביעת יעד מטרה לאיזון סוכרת בחולה הבוודד The medical group; 2015.

11. Skaat A, Chetrit A, Belkin M, Kinori M, Kalter-Leibovici O. Time Trends in the Incidence and Causes of Blindness in Israel. *Am J Ophthalmol* [Internet]. 2012;153(2):214-221.e1. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0002939411006775>
12. ראייה ועיוורון נתונים סטטיסטיים [Internet]. משרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים. Available from: 2017. <http://www.molsa.gov.il/Populations/Disabilities/Blindness/VisionAndBlindness/StatisticalData/Pages/StatisticalData.aspx>
13. נחמה גולדברג, מרים אבורבה צח, משרד הבריאות המרכז הלאומי לבקרת מחלות. סיבות מוות מובילות 2000-2014. 2017.
14. החברה לחקר מניעה וטיפול בטרשת עורקים, האיגוד הקרדיולוגי בישראל, בישראל, המשפחה אר. עדכון ההנחיות לטיפול בהיפרליפידמיה 2017 [Internet]. [cited 2017 Dec 24]. Available from: <http://www.israel-surgery.org.il/beriatric-position-paper0117.pdf>
15. Whelton PK, Carey RM, Aronow WS, Casey DE, Collins KJ, Dennison Himmelfarb C, et al. 2017 ACC/AHA/AAPA/ABC/ACPM/AGS/APhA/ASH/ASPC/NMA/PCNA Guideline for the Prevention, Detection, Evaluation, and Management of High Blood Pressure in Adults. *J Am Coll Cardiol*. 2018 May;71(19):e127 LP-e248.
16. האגף לאפידמיולוגיה משרד הבריאות. תדריך חיסונים 1999 2015 [Internet]. [cited 2017 Dec 24]. Available from: https://www.health.gov.il/UnitsOffice/HD/PH/epidemiology/td/docs/300_TUB.pdf
17. Pneumonia Can Be Prevented—Vaccines Can Help [Internet]. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). 2014. Available from: <http://www.cdc.gov/Features/Pneumonia/>
18. Ministry of Health I. הרישום לסוכרת בגילאי 0-17 לשנת 2015 . Isr Cent Dis Control [Internet]. 2017; Available from: https://www.health.gov.il/PublicationsFiles/diabetes_0-17_2015.pdf.pdf

שימוש
בתרופות
אנטיביוטיות



היקף השימוש בתרופות אנטיביוטיות סיסטמיות, ל-1000 איש, ליום

הגדרת המדד: היקף השימוש בתרופות אנטיביוטיות סיסטמיות, מבוטא ב-DDD ל-1000 איש, ליום.

רציונל: תרופות אנטיביוטיות הן מהתרופות הנפוצות ביותר ברפואה בת זמננו, אך יעילותן של התרופות האנטיביוטיות הולכת ופוחתת עם השנים עקב התפשטותם של זני חיידקים עמידים. התפתחות עמידות לתרופות אנטיביוטיות תלויה בהיקף ואופן השימוש בתרופות אלו. שימוש מושכל ומופחת באנטיביוטיקה עשוי לצמצם את תופעת העמידות (1). לכן חיוני לעקוב אחר דפוסי השימוש בתרופות אנטיביוטיות ואחר הופעתם והתפשטותם של זנים עמידים.

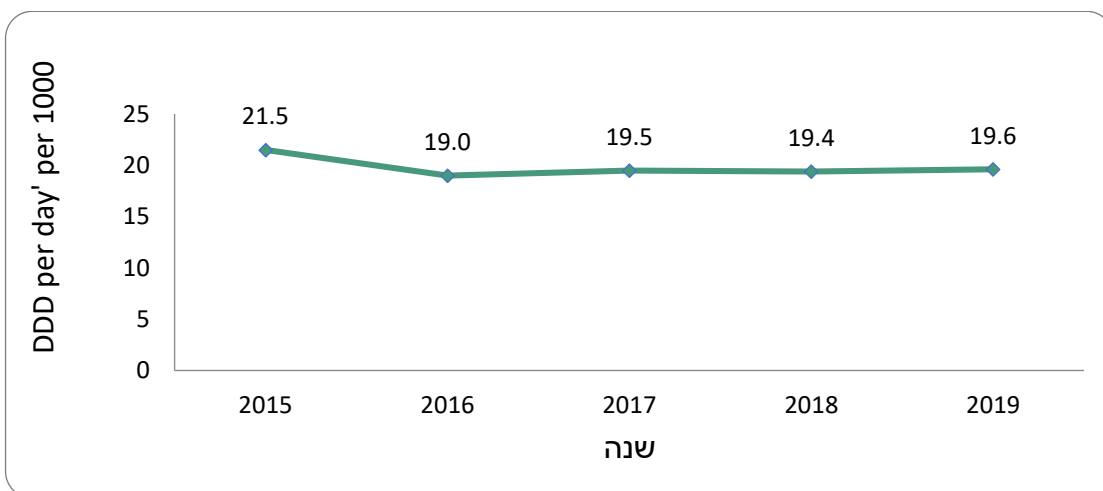
מכנה: כלל המבוטחים, מבוטא באלפים.

מונה: סכום ה-DDD (Defined Daily Doses, מנות יומיות מוגדרות) של כל תכשירי האנטיביוטיקה במתן סיסטמי אשר הונפקו בפועל בשנת המדד מחולק ב-365 ימים. התכשירים הנכללים במונה הם מקבוצת הקוד J01 (תכשירים אנטי בקטריאליים לשימוש סיסטמי) עפ"י סיווג ה-ATC (Anatomical Therapeutic Chemical Classification System) שאימץ ארגון הבריאות העולמי.

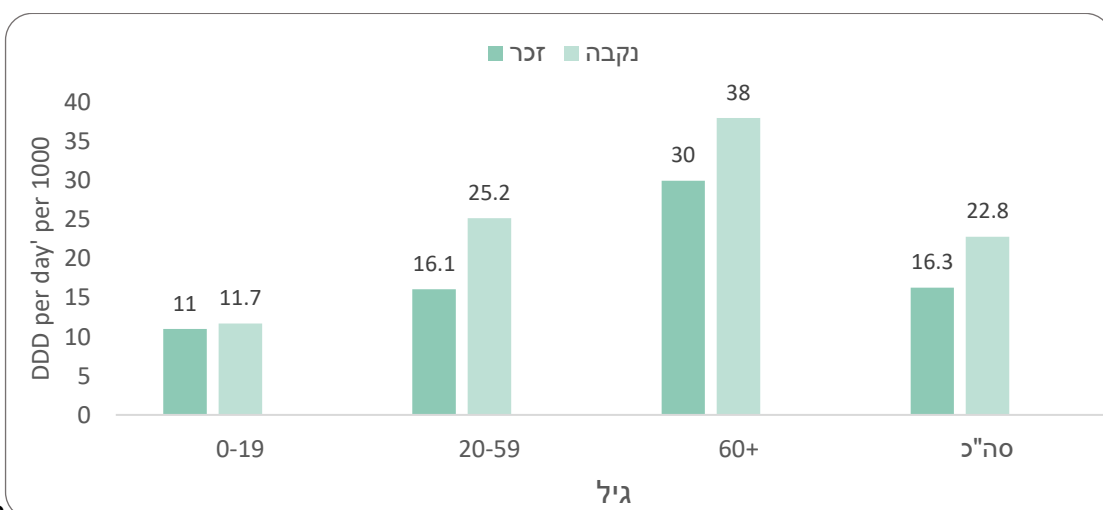
הערות: ה-DDD, מנה יומית מוגדרת, הוא מינון התחזוקה היומי הממוצע המשוער עבור טיפול תרופתי שניתן למבוגרים בהתוויה העיקרית שלו. ה-DDD נקבע ע"י ארגון הבריאות העולמי ומשמש לצורך הערכת הצריכה הכוללת של תרופות הכלולות בסיווג ה-ATC. הגדרת המדד אומצה מה-OECD על מנת לאפשר השוואה לנתונים בינלאומיים. יצוין, כי על פי הגדרת המדד של ה-OECD, כימות הצריכה מתבסס על מתן מרשם לתכשירי אנטיביוטיקה, בעוד שבמסגרת התכנית בוצע החישוב בהתבסס על ניפוקים בפועל.

תוצאות: היקף השימוש בתרופות אנטיביוטיות ירד בין השנים 2015-2019, מ-21.5 ל-19.6 DDD ל-1000 איש ליום. היקף השימוש היה גבוה יותר בקרב נשים לעומת גברים בכל קבוצות הגיל (22.8 לעומת 16.3 DDD ל-1000 איש ליום, בהתאמה). בקבוצות הגיל השונות בקרב האוכלוסייה הבוגרת, היקף השימוש היה גבוה יותר ככל שהמצב החברתי-כלכלי היה נמוך יותר (טבלה 120).

תרשים 186: היקף השימוש בתרופות אנטיביוטיות סיסטמיות, DDD ל-1000 איש ליום, לפי שנה, 2015-2019

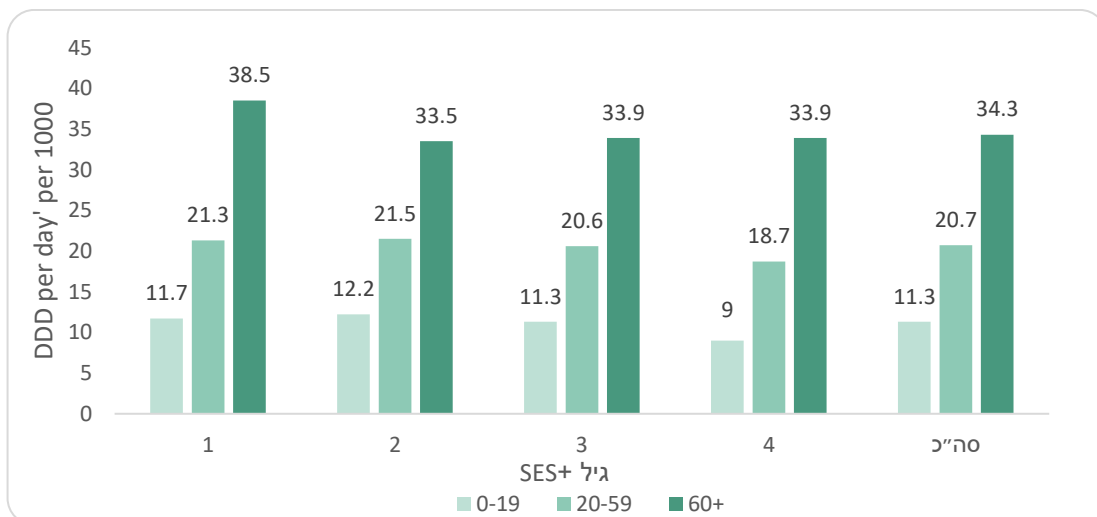


תרשים 187: היקף השימוש בתרופות אנטיביוטיות סיסטמיות, DDD ל-1000 איש ליום, לפי גיל ומין, 2019



תרשים

תרשים 188: היקף השימוש בתרופות אנטיביוטיות סיסטמיות, DDD ל-1000 איש ליום, לפי מצב חברתי-כלכלי וקבוצות גיל, 2019



טבלה 119: היקף השימוש בתרופות אנטיביוטיות סיסטמיות, DDD ל- 1000 איש ליום, לפי גיל ומין - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

		גיל				
		סה"כ	60+	20-59	0-19	
זכר	מונה	24,799,250	6,873,900	11,649,149	6,276,202	
	מכנה	4,170,994	627,156	1,982,670	1,561,168	
	היקף השימוש	16.3	30.0	16.1	11.0	
נקבה	מונה	35,910,442	10,581,050	18,980,850	6,348,542	
	מכנה	4,310,757	762,908	2,063,923	1,483,926	
	היקף השימוש	22.8	38.0	25.2	11.7	
סה"כ	מונה	60,709,693	17,454,950	30,629,999	12,624,744	
	מכנה	8,481,751	1,390,064	4,046,593	3,045,094	
	היקף השימוש	19.6	34.4	20.7	11.4	

טבלה 120: היקף השימוש בתרופות אנטיביוטיות סיסטמיות, DDD ל- 1000 איש ליום, לפי מצב חברתי-כלכלי וגיל - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

		מצב חברתי-כלכלי					
		סה"כ	4	3	2	1	
0-19	מונה	12,011,011	1,398,769	3,309,639	3,669,798	3,632,805	
	מכנה	2,906,920	425,380	801,666	826,904	852,970	
	היקף השימוש	11.3	9.0	11.3	12.2	11.7	
20-59	מונה	29,394,855	4,560,929	9,332,033	9,160,841	6,341,052	
	מכנה	3,893,934	667,905	1,239,447	1,169,507	817,075	
	היקף השימוש	20.7	18.7	20.6	21.5	21.3	
60+	מונה	16,877,613	3,441,292	6,201,858	5,137,558	2,096,905	
	מכנה	1,347,426	277,432	500,733	420,050	149,211	
	היקף השימוש	34.3	34.0	33.9	33.5	38.5	
סה"כ	מונה	58,283,478	9,400,989	18,843,530	17,968,197	12,070,763	
	מכנה	8,148,280	1,370,717	2,541,846	2,416,461	1,819,256	
	היקף השימוש	19.6	18.8	20.3	20.4	18.2	

פרופורציית השימוש בתרופות אנטיביוטיות מקו שני מתוך סך התרופות האנטיביוטיות

הגדרת המדד: פרופורציית השימוש בתרופות אנטיביוטיות מסוג צפלוספורינים וקווינלונים, מתוך סך התרופות האנטיביוטיות.

רציונל: תרופות אנטיביוטיות מקבוצות הצפלוספורינים והקווינלונים מצויות בשימוש פומי שכיח ברפואת הקהילה, והן בעלות טווח כיסוי מיקרוביולוגי רחב ביחס לתרופות אנטיביוטיות אחרות המשמשות בקהילה. התפתחות עמידות לתרופות אנטיביוטיות תלויה במידת השימוש ובאופן השימוש באנטיביוטיקה. שימוש מושכל ומופחת בתרופות אנטיביוטיות רחבות-טווח עשוי לצמצם את היקף תופעת העמידות (1,2). מעקב אחר מידת השימוש בתרופות אנטיביוטיות רחבות-טווח עשוי לסייע בהנחלת השימוש המושכל בהן.

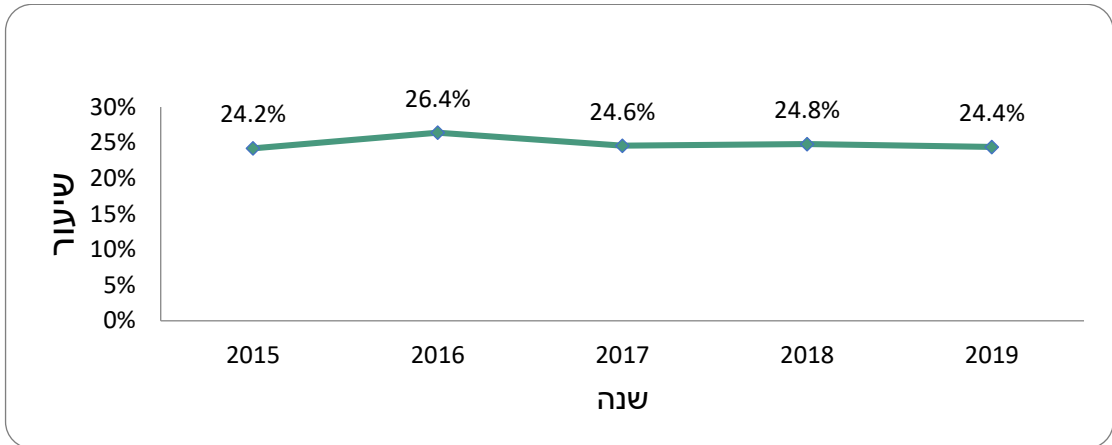
מכנה: סכום ה-DDD (Defined Daily Doses, מנות יומיות מוגדרות) של כל תכשירי האנטיביוטיקה במתן סיסטמי אשר הונפקו בפועל בשנת המדד.

מונה: סכום ה-DDD של אנטיביוטיקות קו שני אשר הונפקו בשנת המדד. אנטיביוטיקות קו שני הוגדרו ע"י ה-OECD כתכשירים ממשפחות הצפלוספורינים, קרבפנמים וקווינלונים (קבוצות קוד D01J ו-M01J עפ"י סיווג ה-ATC). תכשירים אלו אינם אמורים לשמש לטיפול אמפירי ראשוני במרבית הזיהומים המטופלים בקהילה.

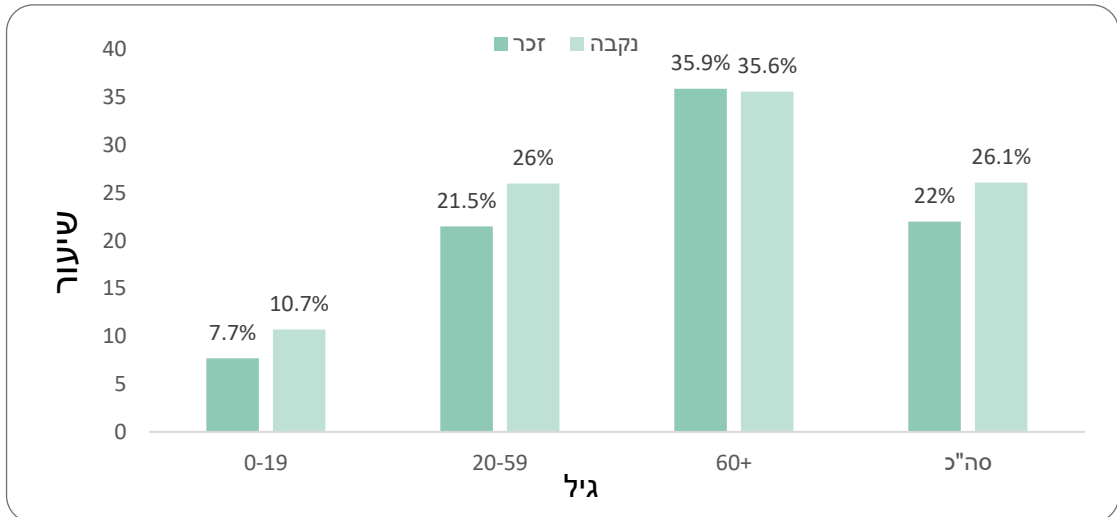
הערות: ה-DDD, מנה יומית מוגדרת, הוא מינון התחזוקה היומי הממוצע המשוער עבור טיפול תרופתי שניתן למבוגרים בהתוויה העיקרית שלו. ה-DDD נקבע ע"י ארגון הבריאות העולמי ומשמש לצורך הערכת הצריכה הכוללת של תרופות הכלולות בסיווג ה-ATC. הגדרת המדד אומצה מה-OECD על מנת לאפשר השוואה לנתונים בינלאומיים. יצויין, כי על פי הגדרת המדד של ה-OECD, כימות הצריכה מתבסס על מתן מרשם לתכשירי אנטיביוטיקה, בעוד שבמסגרת הדו"ח בוצע החישוב בהתבסס על ניפוקים בפועל.

תוצאות: פרופורציית השימוש בתרופות אנטיביוטיות מסוג צפלוספורינים וקווינלונים, מתוך סך התרופות האנטיביוטיות נותר יציב בין השנים 2015-2019, ועמד על 24.4% בשנת 2019. השיעור היה גבוה יותר בקרב נשים (26.1%) מאשר בקרב גברים (22.0%). בקרב האוכלוסייה המבוגרת (גיל 60 ומעלה) פרופורציית השימוש באנטיביוטיקות קו שני היתה גבוהה יותר ככל שהמצב החברתי-כלכלי היה נמוך יותר (טבלה 122).

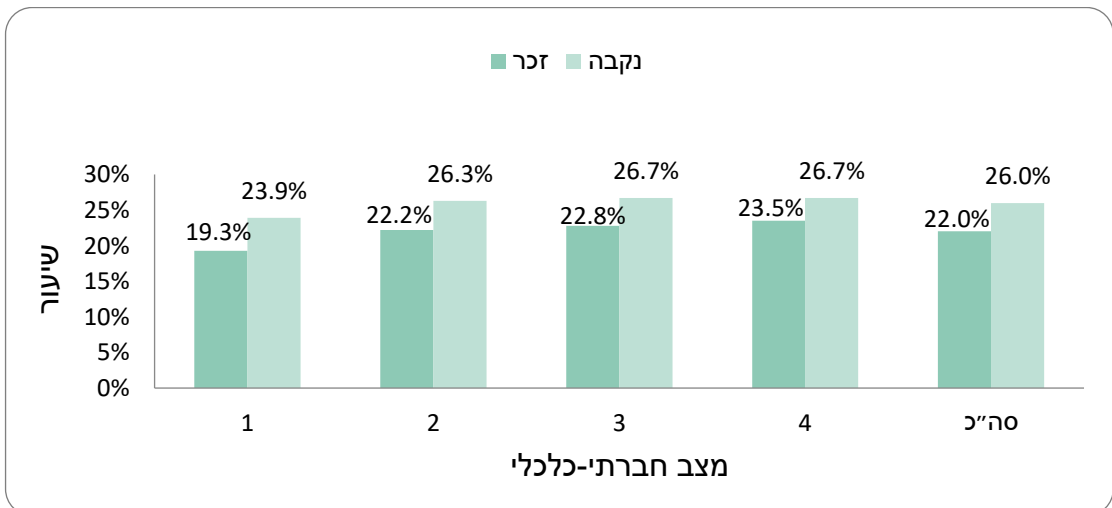
תרשים 189: פרופרציית השימוש בתרופות אנטיביוטיות מקו שני (צפלוספורינים וקווינולונים) מתוך סך התרופות האנטיביוטיות, לפי שנה, 2015-2019



תרשים 190: פרופרציית השימוש בתרופות אנטיביוטיות מקו שני (צפלוספורינים וקווינולונים) מתוך סך התרופות האנטיביוטיות, לפי גיל ומין, 2019



תרשים 191: פרופרציית השימוש בתרופות אנטיביוטיות מקו שני (צפלוספורינים וקווינולונים) מתוך סך התרופות האנטיביוטיות, לפי מצב חברתי-כלכלי ומין, 2019



טבלה 121: פרופורציית השימוש בתרופות אנטיביוטיות מקו שני (צפלוספורינים וקווינולונים) מתוך סך התרופות האנטיביוטיות, לפי גיל ומין - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

		גיל				
		סה"כ	60+	20-59	0-19	
זכר	מונה	5,452,148	2,470,978	2,499,530	481,641	
	מכנה	24,799,250	6,873,900	11,649,149	6,276,202	
	שיעור	22.0%	35.9%	21.5%	7.7%	
נקבה	מונה	9,370,801	3,764,809	4,928,492	677,500	
	מכנה	35,910,442	10,581,050	18,980,850	6,348,542	
	שיעור	26.1%	35.6%	26.0%	10.7%	
סה"כ	מונה	14,822,949	6,235,787	7,428,021	1,159,141	
	מכנה	60,709,693	17,454,950	30,629,999	12,624,744	
	שיעור	24.4%	35.7%	24.3%	9.2%	

טבלה 122: פרופורציית השימוש בתרופות אנטיביוטיות מקו שני (צפלוספורינים וקווינולונים) מתוך סך התרופות האנטיביוטיות, לפי מצב חברתי-כלכלי וגיל - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

		מצב חברתי-כלכלי					
		סה"כ	4	3	2	1	
0-19	מונה	1,096,411	133,725	294,904	329,282	338,501	
	מכנה	12,011,011	1,398,769	3,309,639	3,669,798	3,632,805	
	שיעור	9.1%	9.6%	8.9%	9.0%	9.3%	
20-59	מונה	7,086,208	1,089,910	2,244,362	2,213,710	1,538,226	
	מכנה	29,394,855	4,560,929	9,332,033	9,160,841	6,341,052	
	שיעור	24.1%	23.9%	24.1%	24.2%	24.3%	
60+	מונה	6,019,005	1,170,272	2,203,613	1,878,398	766,722	
	מכנה	16,877,613	3,441,292	6,201,858	5,137,558	2,096,905	
	שיעור	35.7%	34.0%	35.5%	36.6%	36.6%	
סה"כ	מונה	14,201,624	2,393,907	4,742,879	4,421,390	2,643,449	
	מכנה	58,283,478	9,400,989	18,843,530	17,968,197	12,070,763	
	שיעור	24.4%	25.5%	25.2%	24.6%	21.9%	

ביצוע בדיקה מולקולרית לעומס HCV בקרב כלל בעלי סרולוגיה חיובית להפטיטיס C

הגדרת המדד: שיעור הביצוע של בדיקה מולקולרית ל HCV-בקרב בעלי בדיקת סרולוגיה חיובית (אי - פעם).

רציונל: הפטיטיס C (דלקת כבד נגיפית מסוג C) היא גורם חשוב לתחלואה חריפה וכרונית ולתמותה בעולם. המחלה נגרמת על ידי נגיף RNA בשם HCV (Hepatitis C Virus), ומועברת על ידי חשיפה לדם [מתן זריקות או ביצוע פרוצדורות מלעוריות (טרנסדורמליות) אחרות תוך שימוש בצידוד מזוהם בנגיף, שימוש במחטים משותפות להזרקת סמים, יחסי מין בסיכון, העברה אנכית מאם לעובר]. הזיהום החריף יכול להתבטא בעייפות, צהבת וכאבי מפרקים, אך הוא בדרך כלל ללא תסמינים ולאחריו רוב החולים (55%-85%) יישארו נשאים של הנגיף ויפתחו דלקת כבד כרונית. למרות שגם מצב הנשאות הוא לרוב א-תסמיני לאורך שנים, חלק לא מבוטל של הנשאים יפתחו סיבוכים שונים ובראשם הסיבוכים הקשים של שחמת הכבד (מצב בו רקמת הכבד התקינה, מוחלפת ברקמת צלקת עקב הדלקת הכרונית) וסרטן ראשוני של הכבד (קרצינומה הפטוצלולרית), כמו גם שורה של סיבוכים חוץ כבדיים (3)

ה-WHO מעריך כי היקף התחלואה הכרונית בהפטיטיס C בעולם הוא כ-71 מיליון נשאים, כאשר מידי שנה נפטרים כ-400,000 איש מסיבוכי המחלה (4). הפטיטיס C היא ההתוויה השכיחה ביותר להשתלת כבד בארה"ב ובאירופה. בישראל מעריכים כי שיעור ההימצאות של בעלי סרולוגיה חיובית ל-HCV הוא כ-2% בכלל האוכלוסייה, עם שיעורים גבוהים יותר בקרב קבוצות סיכון. מספר הנשאים בארץ נאמד בכ-100,000 איש ומעריכים כי 75% מכלל החולים אינם מאובחנים ואינם מודעים למצבם (5,6)

לא קיים חיסון יעיל נגד הפטיטיס C. במשך שנים רבות הטיפול בהפטיטיס C היה מבוסס על מתן ממושך של משלב של אינטרפרון וריבוורין. הטיפול באינטרפרון ניתן בהזרקה והיה בעל פרופיל תופעות לוואי קשה ויעילות מוגבלת. ב-2011 החלו להכנס לשימוש תכשירים ממשפחה חדשה של תרופות אנטי-ויראליות הפועלות באופן ספציפי נגד נגיף ה-HCV (DAAs – Direct Acting Antivirals). התרופות ניתנות במשלב במתן פומי והטיפול בטוח, ניתן לתקופה קצרה יחסית, יעיל ביותר ומביא לשיעור גבוה של החלמה מלאה (95%-100%). הטיפול הוכנס לסל הבריאות בישראל בשנת 2015 והחל משנת 2018 זכאים לקבלו כל הנשאים של HCV ללא תלות בגנוטיפ של הנגיף או בשלב המחלה. קיומו של טיפול תרופתי יעיל להפטיטיס C עורר תקווה שניתן יהיה להביא למיגורה והעלמותה של המחלה. ב-2016 הכריז ארגון הבריאות הבינלאומי על יוזמה שיעדיה לשנת 2030 הם להוריד את מקרי ההדבקה החדשים ב-HCV ב-90% ואת התמותה מהפטיטיס C ב-65% כשלב בדרך למיגור המחלה (7). משרד הבריאות הצטרף ליוזמה הבין-לאומית ולאחרונה השיק את התכנית הלאומית למיגור הפטיטיס C בישראל. התכנית כוללת סיקור סרולוגי יזום של אוכלוסיות בסיכון גבוה לתחלואה בהפטיטיס C והפניית הנשאים שיאותרו להערכה, טיפול תרופתי וניטור תגובה לטיפול (5,6).

אבחנת המחלה מתבססת בשלב הראשון על בדיקת סרולוגיה לנוכחות נוגדנים נגד הנגיף. בדיקת סרולוגיה חיובית לנגיף ה-HCV מעידה על זיהום עבר, אך אינה מאפשרת הבחנה בין אדם שחלה והחלים לבין אדם שהפך נשא לנגיף ולכן מצוי בסיכון לפתח את סיבוכי המחלה ועלול להוות מקור להדבקה. כדי לאתר נשאים יש לבצע בדיקה מולקולרית לנוכחות ה-RNA הנגיפי בדם הפריפרי. ביצוע הבדיקה המולקולרית ואיתור של נשאים הסובלים מזיהום כרוני בהפטיטיס C מאפשר הפנייתם להערכה ומתן טיפול עוד בטרם התפתחות סיבוכים קשים מהמחלה. בנוסף, הטיפול צפוי להוריד את הסיכון להדבקה של אוכלוסייה בריאה בנגיף.

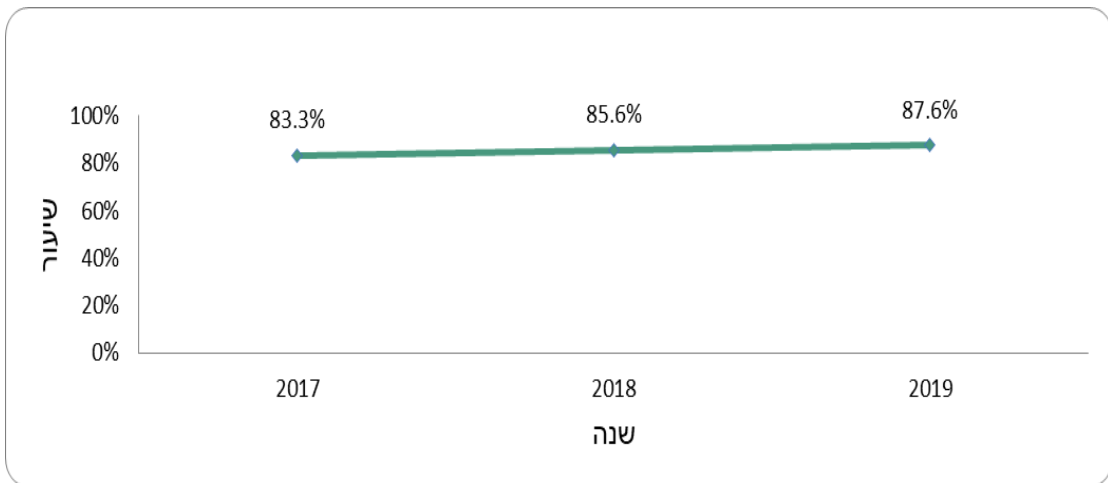
מכנה: מבוטחים בעלי תוצאה חיובית בבדיקה סרולוגיה להפטיטיס C (אי פעם, עד סוף שנת המדד).

מונה: מספר המבוטחים במכנה עם תעוד של בדיקה מולקולרית לעומס נגיף HCV (לא לפני הבדיקה הסרוגלית החיובית הראשונה, עד סוף שנת המדד).

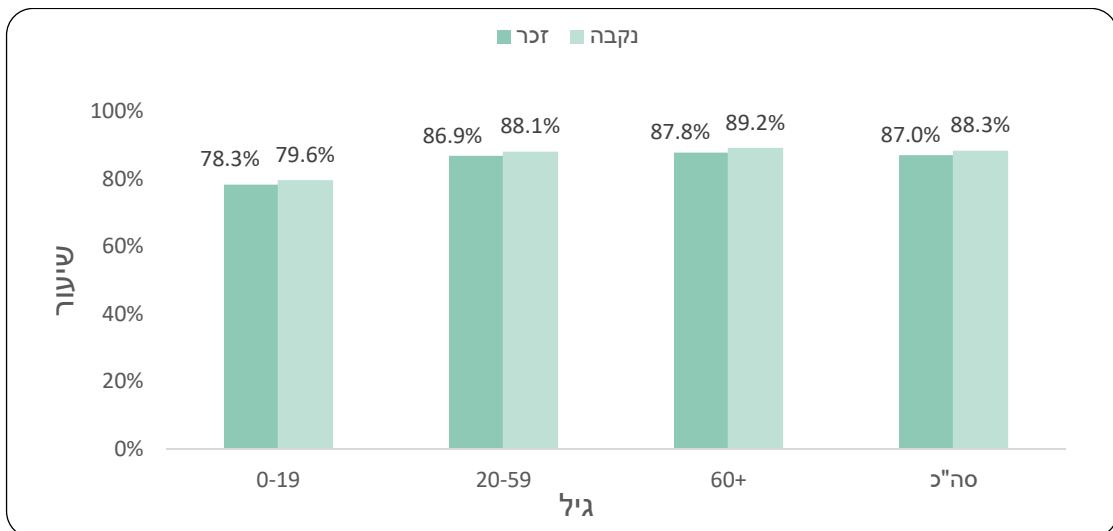
הערות: זהו מדד האיכות הראשון שמופץ במסגרת התכנית בתחום ההפטיטיס C עם החלת התכנית הלאומית למיגור הפטיטיס C בארץ התחום בהתאם.

תוצאות: ביצוע בדיקה מולקולרית לעומס HCV בקרב כלל בעלי סרולוגיה חיובית להפטיטיס C עלה בין השנים 2017-2019, מ-83.3% בשנת 2017 ל-87.6% בשנת 2019. השיעור היה גבוה יותר בקרב נשים (88.3%) מאשר בקרב גברים (87.0%). השיעור בשכבה החברתית-כלכלית החלשה (82.7%) היה נמוך יותר בהשוואה לשכבה החברתית-כלכלית החזקה ביותר (89.9%).

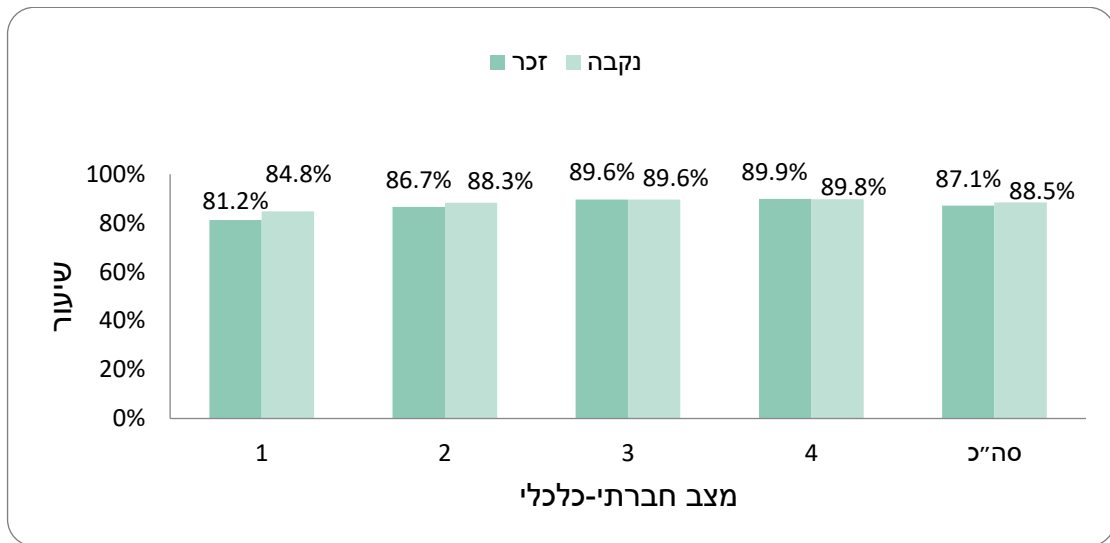
תרשים 192: ביצוע בדיקה מולקולרית לעומס נגיפי בקרב כלל בעלי סרולוגיה חיובית להפטיטיס C, לפי שנה, 2017-2019



תרשים 193: ביצוע בדיקה מולקולרית לעומס נגיפי בקרב כלל בעלי סרולוגיה חיובית להפטיטיס C, לפי גיל ומין, 2019



תרשים 194: ביצוע בדיקה מולקולרית לעומס נגיפי בקרב כלל בעלי סרולוגיה חיובית להפטיטיס C, לפי מצב חברתי-כלכלי ומין, 2019



טבלה 123: ביצוע בדיקה מולקולרית לעומס נגיפי בקרב כלל בעלי סרולוגיה חיובית להפטיטיס C, לפי גיל ומין - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

		גיל			
		סה"כ	60+	20-59	0-19
זכר	מונה	18,923	4,773	13,934	216
	מכנה	21,751	5,436	16,039	276
	שיעור	87.0%	87.8%	86.9%	78.3%
נקבה	מונה	15,208	5,403	9,594	211
	מכנה	17,218	6,059	10,894	265
	שיעור	88.3%	89.2%	88.1%	79.6%
סה"כ	מונה	34,131	10,176	23,528	427
	מכנה	38,969	11,495	26,933	541
	שיעור	87.6%	88.5%	87.4%	78.9%

טבלה 124: ביצוע בדיקה מולקולרית לעומס נגיפי בקרב כלל בעלי סרולוגיה חיובית להפטיטיס C, לפי מצב חברתי-כלכלי וגיל - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

מצב חברתי-כלכלי						
סה"כ	4	3	2	1		
418	43	144	178	53	מונה	0-19
528	54	174	220	80	מכנה	
79.2%	79.6%	82.8%	80.9%	66.3%	שיעור	
22,866	1,973	7,607	10,327	2,959	מונה	20-59
26,134	2,200	8,478	11,836	3,620	מכנה	
87.5%	89.7%	89.7%	87.3%	81.7%	שיעור	
9,937	1,138	3,437	4,254	1,108	מונה	60+
11,207	1,256	3,830	4,839	1,282	מכנה	
88.7%	90.6%	89.7%	87.9%	86.4%	שיעור	
33,221	3,154	11,188	14,759	4,120	מונה	סה"כ
37,869	3,510	12,482	16,895	4,982	מכנה	
87.7%	89.9%	89.6%	87.4%	82.7%	שיעור	

רשימת ספרות

1. Michael CA, Dominey-Howes D, Labbate M. The antimicrobial resistance crisis: causes, consequences, and management. Front public Heal [Internet]. 2014 Sep 16;2:145. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25279369>
2. התוכנית הלאומית למדדי איכות לרפואת הקהילה בישראל. הטיפול באנטיביוטיקה ברפואת הקהילה בישראל בראי התוכנית הלאומית למדדי איכות. הרפואה. 158;2019 .
3. Ahmad J. Hepatitis C. BMJ. 2017;358:1–7. . 3
4. Global hepatitis report, 2017. 2017. . 4
5. Paper P. גישה לאבחון וטיפול בדלקת כבד נגיפית מסוג (HCV C) במטרה למגר את המחלה בישראל. 2020 ; . 5
6. סוגיות בהתמודדות עם הפטיטיס C בישראל. 2020 ; . 6
7. WHO. GLOBAL HEALTH SECTOR STRATEGY ON VIRAL HEPATITIS 2016–2021 TOWARDS ENDING VIRAL HEPATITIS . 7

בריאות הנפש



מדדי בריאות הנפש

רקע

חוק ביטוח בריאות ממלכתי שנחקק ב-1994 העביר את האחריות למרבית שרותי הבריאות לקופות החולים (לצד הסדרת זכותם של כלל תושבי מדינת ישראל לקבל שרותי בריאות והגדרת סל שירותי הבריאות), אך לא כלל את שירותי בריאות הנפש (כמו גם הגריאטריה והרפואה המונעת), שנתרו באותה עת מחוץ לסל השירותים שבאחריות קופות החולים. ביולי 2015 נכנסה לתוקף הרפורמה בשירותי בריאות הנפש, אשר העבירה את האחריות הביטוחית על מתן שירותי בריאות הנפש ממשד הבריאות לקופות החולים (1).

בהמשך לכך, נוסחו והוטמעו במסגרת התכנית הלאומית למדדי איכות לרפואת הקהילה, מספר מדדים שנועדו לשקף את איכות הטיפול בתחום זה. בשלב ראשון, נבחרו שני תחומים: רצף הטיפול הפסיכיאטרי (בתי-חולים-קהילה), וניטור תחלואה גופנית באנשים עם מחלות נפש קשה.

שיעור המפגשים הטיפוליים עם אנשי בריאות הנפש בקהילה תוך 14 יום משחרור מאשפוז פסיכיאטרי ממושך

הגדרת המדד: שיעור המקרים בהם התקיים מפגש טיפולי עם אנשי בריאות הנפש בקהילה תוך 14 ימים משחרור מאשפוז פסיכיאטרי שמשכו בין 14 ל-365 ימים, בקרב בני 18 ומעלה.
רציונאל: מעקב רפואי לאחר אירוע רפואי אקוטי, כדוגמת אשפוז, הינו פרקטיקה מקובלת, והודגם כמפחית את הסיכון לתוצאי בריאות שליליים, גם בתחום בריאות הנפש. שיפור רצף הטיפול בין בתי החולים לקהילה תורם להפחתת הסיבוכים בתקופה הפוסט-אקוטית, תקופה המהווה גם חלון הזדמנויות לחיזוק הקשר בין המטופל למטפלים בקהילה, ולשיפור ההיענות להמשך הטיפול (2).
בקרב מטופלים עם מחלות נפש, נמצא כי מעקב יזום חוזר בקהילה ומפגש פנים-אל-פנים עם המטופל יכולים להפחית את שיעור ניסיונות ההתאבדות (3) והאשפוזים הפסיכיאטריים החוזרים (4).

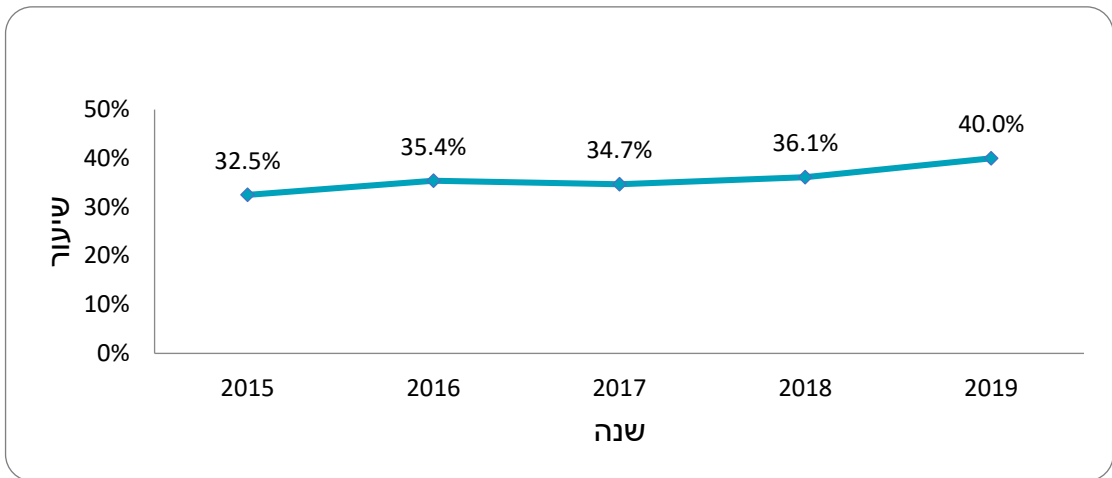
מכנה: מבוטחים בני 18 ומעלה אשר השתחררו מאשפוז פסיכיאטרי ממושך (שמשכו בין 14 ל-365 ימים) במהלך שנת המדד.

מונה: מבוטחים במכנה אשר תועד עבורם מגע עם איש בריאות הנפש בקהילה תוך 14 ימים ממועד השחרור.

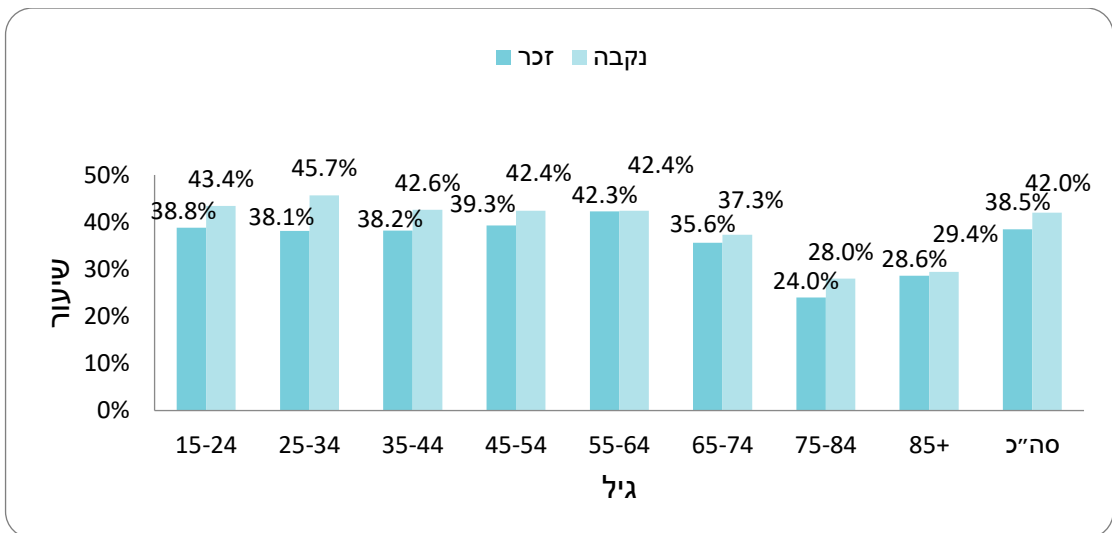
הערות: (1) הגדרת "אשפוז פסיכיאטרי" כוללת אשפוזים במוסדות הפסיכיאטרים, או לחילופין במחלקות הפסיכיאטריות בבתי החולים הכלליים. (2) "מגע עם איש בריאות הנפש בקהילה" כולל: ביקור במסגרת אמבולטורית של מוסד פסיכיאטרי אשפוזי, ביקור ביחידה לבריאות הנפש בקהילה אצל כל איש מקצוע למעט רופא משפחה, או ביקור שאינו ביחידה לבריאות הנפש אצל פסיכיאטר, פסיכיאטר ילדים, פסיכולוג, עו"ס בריאות הנפש, או אח בריאות הנפש. (3) נכללים רק ביקורים בנוכחות המטופל (לא כולל קשר טלפוני).

תוצאות: שיעור המפגשים הטיפוליים עם אנשי בריאות הנפש בקהילה תוך 14 יום משחרור מאשפוז פסיכיאטרי ממושך עמד בשנת 2019 על 40.0%, עליה קלה לעומת שנת 2015 בה השיעור עמד על 32.5%. השיעור היה מעט גבוה יותר בנשים (42.0%) בהשוואה לגברים (38.5%). השיעור בשכבה החברתית-כלכלית החזקה ביותר (41.0%) היה גבוה יותר בהשוואה לשכבה החברתית-כלכלית החלשה (39.1%).

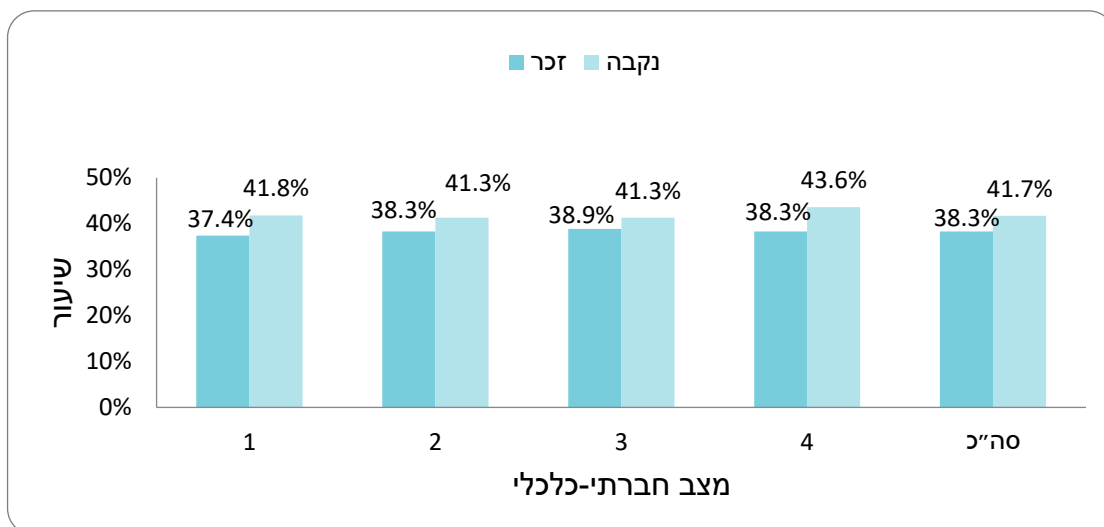
תרשים 192: שיעור המקרים בהם התקיים מגע טיפולי עם איש בריאות הנפש בקהילה לפי שנה, 2019-2015



תרשים 193: שיעור המקרים בהם התקיים מגע טיפולי עם איש בריאות הנפש בקהילה לפי גיל ומין, 2019



תרשים 194: שיעור המקרים בהם התקיים מגע טיפולי עם איש בריאות הנפש בקהילה לפי מצב חברתי-כלכלי ומין, 2019



טבלה 123: שיעור המקרים בהם התקיים מגע טיפולי עם איש בריאות הנפש בקהילה לפי גיל ומין - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

		גיל									
		סה"כ	85+	75-84	65-74	55-64	45-54	35-44	25-34	18-24	
זכר	מונה	1,813	2	18	101	213	270	398	522	289	
	מכנה	4,712	7	75	284	504	687	1,042	1,369	744	
	שיעור	38.5%	28.6%	24.0%	35.6%	42.3%	39.3%	38.2%	38.1%	38.8%	
נקבה	מונה	1,422	5	37	149	216	235	255	313	212	
	מכנה	3,385	17	132	400	509	554	599	685	489	
	שיעור	42.0%	29.4%	28.0%	37.3%	42.4%	42.4%	42.6%	45.7%	43.4%	
סה"כ	מונה	3,235	7	55	250	429	505	653	835	501	
	מכנה	8,097	24	207	684	1,013	1,241	1,641	2,054	1,233	
	שיעור	40.0%	29.2%	26.6%	36.5%	42.3%	40.7%	39.8%	40.7%	40.6%	

טבלה 124: שיעור המקרים בהם התקיים מגע טיפולי עם איש בריאות הנפש בקהילה לפי מצב חברתי-כלכלי וגיל - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

מצב חברתי-כלכלי						
סה"כ	4	3	2	1		
486	54	144	185	103	מונה	18-24
1,201	129	359	439	274	מכנה	
40.5%	41.9%	40.1%	42.1%	37.6%	שיעור	
811	81	253	317	160	מונה	25-34
1,989	190	603	787	409	מכנה	
40.8%	42.6%	42.0%	40.3%	39.1%	שיעור	
629	70	190	241	128	מונה	35-44
1,585	164	486	630	305	מכנה	
39.7%	42.7%	39.1%	38.3%	42.0%	שיעור	
481	59	154	184	84	מונה	45-54
1,198	149	376	451	222	מכנה	
40.2%	39.6%	41.0%	40.8%	37.8%	שיעור	
408	42	128	169	69	מונה	55-64
976	90	312	414	160	מכנה	
41.8%	46.7%	41.0%	40.8%	43.1%	שיעור	
242	43	98	79	22	מונה	65-74
669	110	251	239	69	מכנה	
36.2%	39.1%	39.0%	33.1%	31.9%	שיעור	
52	14	14	21	3	מונה	75-84
200	50	71	64	15	מכנה	
26.0%	28.0%	19.7%	32.8%	20.0%	שיעור	
7	1	4	2	0	מונה	85+
23	5	8	10	0	מכנה	
30.4%	20.0%	50.0%	20.0%	NaN%	שיעור	
3,116	364	985	1,198	569	מונה	סה"כ
7,841	887	2,466	3,034	1,454	מכנה	
39.7%	41.0%	39.9%	39.5%	39.1%	שיעור	

ניטור תחלואה גופנית בקרב אנשים עם מחלת נפש קשה

רציונאל: הגדרת מחלת נפש קשה (Severe Mental Illness- SMI) כוללת סכיזופרניה, הפרעה סכיזו-אפקטיבית והפרעה דו-קוטבית (בי-פולרית). תחלואה קרדיווסקולרית וגורמי הסיכון לתחלואה זו שכיחים יותר באנשים עם SMI בהשוואה לאוכלוסיה הכללית. כך, השמנה שכיחה פי 2-1.5 בקרב מבוגרים עם מחלת נפש קשה, בהשוואה לשיעורה ביתר האוכלוסיה, ושיעור ההימצאות של סוכרת גבוה פי שניים עד שלושה באוכלוסיה זו. בנוסף, מדווח כי גיל ההופעה של מחלת הסוכרת באוכלוסיה זו הינו מוקדם יותר, וכי שכיחותם וחומרתם של סיבוכי הסוכרת גבוהות יותר בקרב אנשים עם מחלת נפש קשה בהשוואה לשאר האוכלוסיה; בכלל זה שכיחות סיבוכים מיקרו- ומאקרו-וסקולארים, דיסרגולציה מטאבולית אקוטית, ותמותה הקשורה בסוכרת. המנגנונים האחראים לקשרים אלו הינם מורכבים, וכוללים היבטים גנטיים, סביבתיים, התנהגותיים וכן כאלה הקשורים בטיפול התרופתי-האנטיפסיכוטי (5).

הערות: לפירוט אודות הרציונאל למדדים העוסקים בסוכרת ובהשמנה, נא ראו הפרקים הרלוונטים.

מדדים:

- ✓ שיעור ההימצאות של מחלת נפש קשה (SMI) בקרב בני 18 ומעלה
- ✓ שיעור ההימצאות של סוכרת בקרב אנשים עם SMI בני 18 ומעלה
- ✓ שיעור הביצוע של בדיקת HbA1c בקרב חולי SMI וסוכרת בני 18 ומעלה
- ✓ שיעור בעלי רמת HbA1c מאוזנת בקרב חולי SMI וסוכרת בני 18 ומעלה
- ✓ שיעור בעלי רמת HbA1c בלתי-מאוזנת (גבוהה מ-9%) בקרב חולי SMI וסוכרת בני 18 ומעלה
- ✓ שיעור התיעוד של מרכיבי BMI בקרב אנשים עם SMI בני 20-64
- ✓ שיעור ההימצאות של השמנת יתר בקרב אנשים עם SMI בני 20-64

שיעור ההימצאות של מחלת נפש קשה (SMI) בבני 18 ומעלה

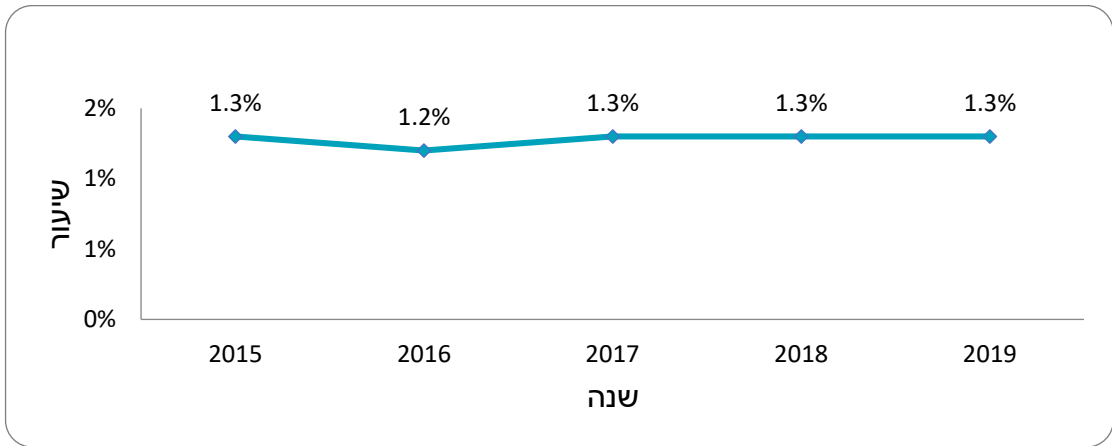
הגדרת המדד: שיעור ההימצאות של Severe Mental Illness-SMI (סכיזופרניה, הפרעה סכיזואפקטיבית או הפרעה דו-קוטבית), בקרב בני 18 ומעלה.

מכנה: מבוטחים בני 18 ומעלה.

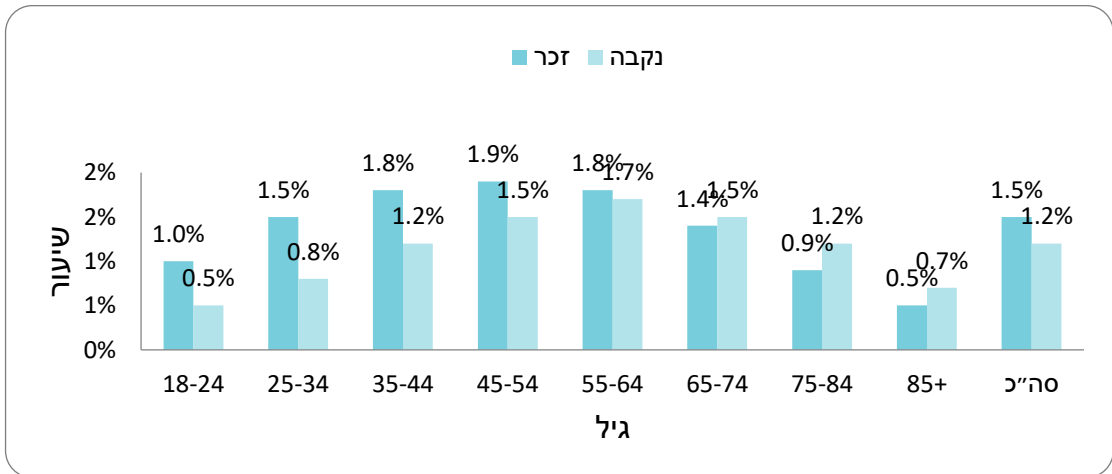
מונה: מספר המבוטחים במכנה שיש להם אחת או יותר מהאבחנות הבאות: סכיזופרניה, הפרעה סכיזואפקטיבית או הפרעה דו-קוטבית, ובתנאי שהאבחנה ניתנה על ידי פסיכיאטר (מספיקה אבחנה יחידה, אבחנת ביקור או אבחנה כרונית), או קיימת אבחנה כרונית או שתי אבחנות ביקור שניתנו במועדים שונים על ידי רופא אחר.

תוצאות: שיעור חולי SMI (סכיזופרניה, הפרעה סכיזואפקטיבית או הפרעה דו-קוטבית), בקרב בני 18 ומעלה עמד על 1.3% בשנת 2019. השיעור היה יציב למדי בשנים 2015-2019. השיעור היה גבוה יותר בקרב גברים (1.5%) בהשוואה לנשים (1.2%). בבחינה לפי מצב חברתי-כלכלי (מ-1- נמוך ועד 4-גבוה) נצפה שיעור ההימצאות הגבוה ביותר בקרב בעלי מצב חברתי-כלכלי בינוני-נמוך (קבוצה 2: 1.9% בקרב גברים, ו-1.4% בקרב נשים), וירד עם העליה במצב חברתי כלכלי (קבוצה 4: 1.0% בקרב גברים ו-0.9% בקרב נשים). בקרב קבוצת בעלי מצב חברתי-כלכלי הנמוך ביותר (1) נצפה שיעור הימצאות של 1.5% בגברים (כמו בקבוצה 3), ושל 1.0% בלבד בקרב נשים. יש לציין כי השיעור בקרב גברים גבוה מהשיעור בקרב נשים בכל קבוצות מצב חברתי-כלכלי (ופי 1.5 בסך הכל).

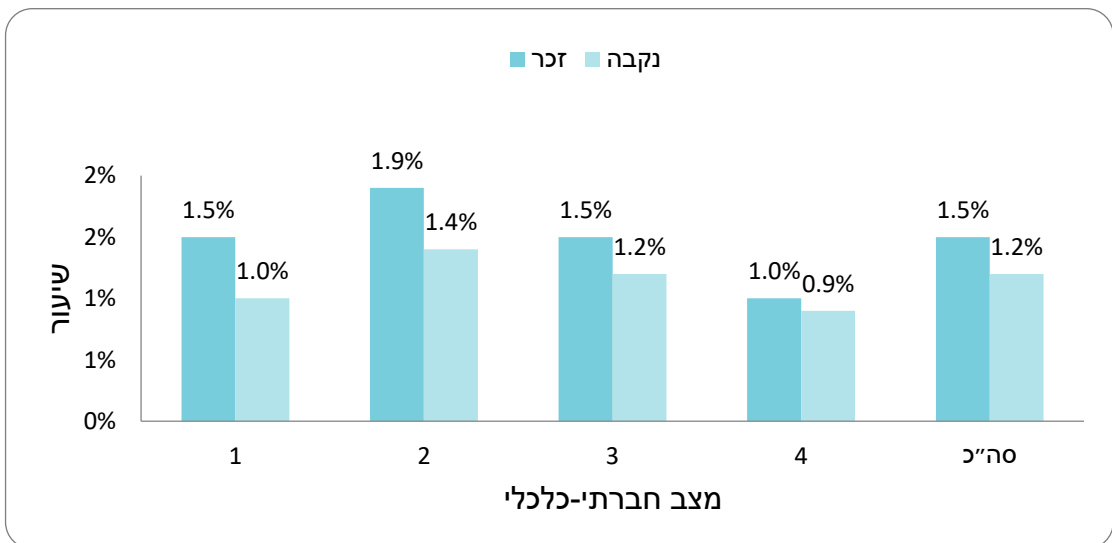
תרשים 195: שיעור הימצאות SMI לפי שנה, 2015-2019



תרשים 196: שיעור הימצאות SMI לפי גיל ומין, 2019



תרשים 197: שיעור הימצאות SMI לפי מצב חברתי-כלכלי ומין, 2019



טבלה 125: שיעור הימצאות SMI לפי גיל ומין - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

		גיל									
		סה"כ	85+	75-84	65-74	55-64	45-54	35-44	25-34	18-24	
זכר	מונה	41,539	210	1,101	3,932	6,501	8,452	9,671	8,419	3,253	
	מכנה	2,691,883	41,824	125,420	285,959	359,672	438,688	526,248	573,120	340,952	
	שיעור	1.5%	0.5%	0.9%	1.4%	1.8%	1.9%	1.8%	1.5%	1.0%	
נקבה	מונה	33,976	519	2,018	4,944	6,848	6,869	6,400	4,722	1,656	
	מכנה	2,909,249	71,811	167,613	330,234	393,483	455,810	544,148	579,468	366,682	
	שיעור	1.2%	0.7%	1.2%	1.5%	1.7%	1.5%	1.2%	0.8%	0.5%	
סה"כ	מונה	75,515	729	3,119	8,876	13,349	15,321	16,071	13,141	4,909	
	מכנה	5,601,132	113,635	293,033	616,193	753,155	894,498	1,070,396	1,152,588	707,634	
	שיעור	1.3%	0.6%	1.1%	1.4%	1.8%	1.7%	1.5%	1.1%	0.7%	

טבלה 126: שיעור הימצאות SMI לפי מצב חברתי-כלכלי וגיל - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

מצב חברתי-כלכלי

סה"כ	4	3	2	1		
4,773	449	1,318	1,668	1,338	מונה	
675,708	76,001	159,718	207,431	232,558	מכנה	18-24
0.7%	0.6%	0.8%	0.8%	0.6%	שיעור	
12,673	1,468	3,929	4,523	2,753	מונה	
1,105,584	161,706	343,796	349,145	250,937	מכנה	25-34
1.1%	0.9%	1.1%	1.3%	1.1%	שיעור	
15,531	1,960	5,040	5,540	2,991	מונה	
1,029,887	194,703	349,354	291,659	194,171	מכנה	35-44
1.5%	1.0%	1.4%	1.9%	1.5%	שיעור	
14,783	1,894	4,752	5,385	2,752	מונה	
865,147	178,349	287,060	247,933	151,805	מכנה	45-54
1.7%	1.1%	1.7%	2.2%	1.8%	שיעור	
12,860	1,542	4,109	5,128	2,081	מונה	
727,382	133,726	252,288	235,178	106,190	מכנה	55-64
1.8%	1.2%	1.6%	2.2%	2.0%	שיעור	
8,610	1,382	3,174	3,087	967	מונה	
597,311	128,249	226,518	180,236	62,308	מכנה	65-74
1.4%	1.1%	1.4%	1.7%	1.6%	שיעור	
3,017	517	1,175	1,055	270	מונה	
284,785	57,717	105,539	91,248	30,281	מכנה	75-84
1.1%	0.9%	1.1%	1.2%	0.9%	שיעור	
712	155	264	229	64	מונה	
110,598	24,938	41,974	33,994	9,692	מכנה	85+
0.6%	0.6%	0.6%	0.7%	0.7%	שיעור	
72,959	9,367	23,761	26,615	13,216	מונה	
5,396,402	955,389	1,766,247	1,636,824	1,037,942	מכנה	סה"כ
1.4%	1.0%	1.3%	1.6%	1.3%	שיעור	

שיעור ההימצאות של סוכרת בקרב חולי SMI, בני 18 ומעלה

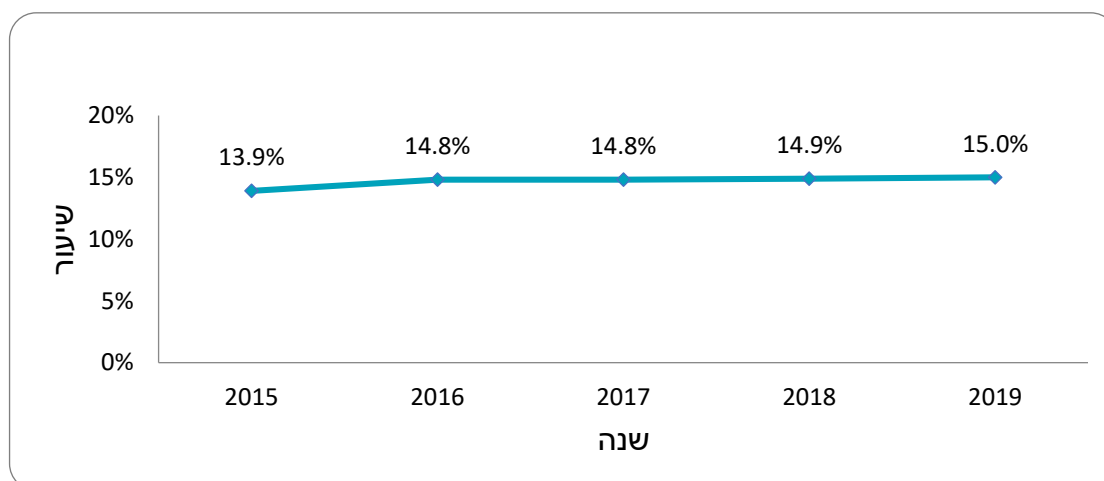
הגדרת המדד: שיעור ההימצאות של סוכרת בקרב חולי SMI, בני 18 ומעלה.

מכנה: מבוטחים בני 18 ומעלה עם SMI.

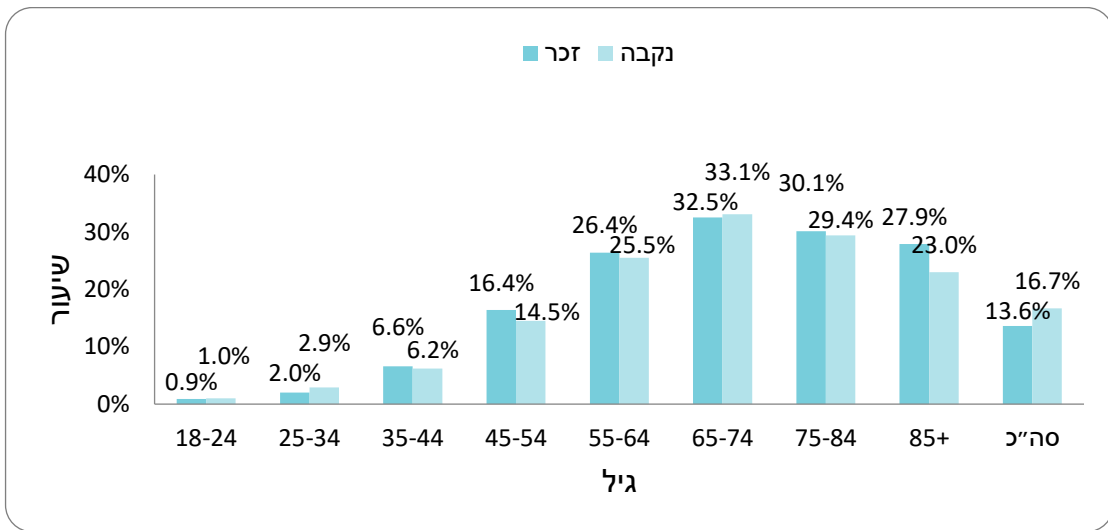
מונה: מבוטחים במכנה החולים בסוכרת לפי תרופות או מעבדה (ראה הגדרות בפרק "סוכרת").

תוצאות: שיעור ההימצאות של סוכרת בקרב חולי SMI, בני 18 ומעלה עמד על 15.0% בשנת 2019, שיעור הגבוה פי 1.5 משיעור ההימצאות של סוכרת בכלל האוכלוסיה בשנה זו (9.7%). השיעור היה גבוה יותר בקרב נשים (16.7%) מאשר בקרב גברים (13.6%), וכן נצפה כי מחלת הסוכרת מגיעה לשכיחות מקסימלית בגילאי 65-74 בקרב מבוגרים עם SMI (32.5% בקרב גברים ו-33.1% בקרב נשים). השיעור בשכבה החברתית-כלכלית החלשה (15.6%) היה גבוה יותר בהשוואה לשכבה החברתית-כלכלית החזקה ביותר (12.0%).

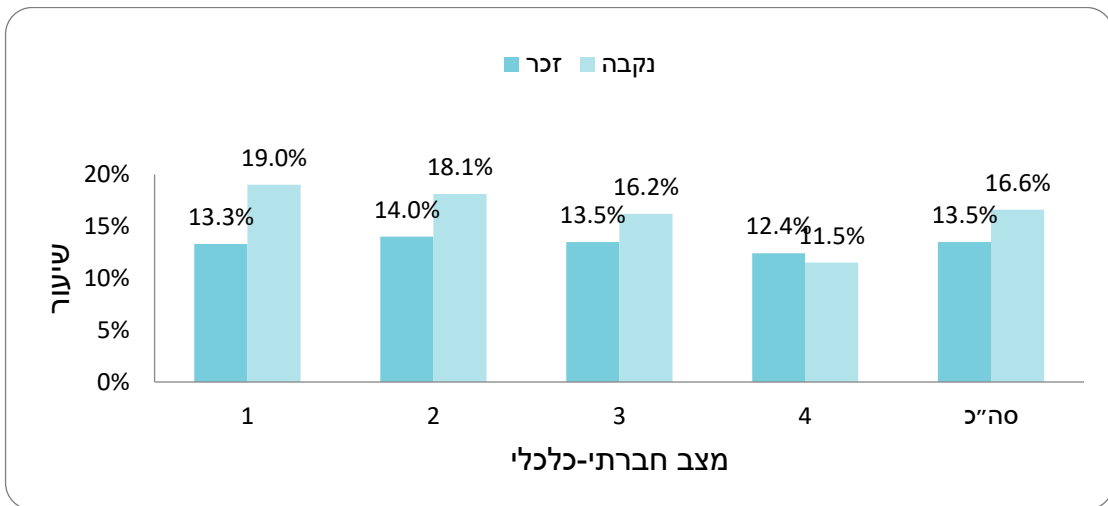
תרשים 198: שיעור הימצאות סוכרת בקרב חולי SMI לפי שנה, 2015-2019



תרשים 199: שיעור הימצאות סוכרת בקרב חולי SMI לפי גיל ומין, 2019



תרשים 200: שיעור הימצאות סוכרת בקרב חולי SMI לפי מצב חברתי-כלכלי ומין, 2019



טבלה 127: שיעור הימצאות סוכרת בקרב חולי SMI לפי גיל ומין- מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

		גיל								
		סה"כ	85+	75-84	65-74	55-64	45-54	35-44	25-34	18-24
זכר	מונה	5,548	58	331	1,270	1,699	1,368	629	166	27
	מכנה	40,796	208	1,098	3,904	6,442	8,336	9,497	8,217	3,094
	שיעור	13.6%	27.9%	30.1%	32.5%	26.4%	16.4%	6.6%	2.0%	0.9%
נקבה	מונה	5,593	119	590	1,626	1,731	985	391	135	16
	מכנה	33,516	518	2,010	4,918	6,796	6,790	6,311	4,605	1,568
	שיעור	16.7%	23.0%	29.4%	33.1%	25.5%	14.5%	6.2%	2.9%	1.0%
סה"כ	מונה	11,141	177	921	2,896	3,430	2,353	1,020	301	43
	מכנה	74,312	726	3,108	8,822	13,238	15,126	15,808	12,822	4,662
	שיעור	15.0%	24.4%	29.6%	32.8%	25.9%	15.6%	6.5%	2.3%	0.9%

טבלה 128: שיעור הימצאות סוכרת בקרב חולי SMI לפי מצב חברתי-כלכלי וגיל - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

מצב חברתי-כלכלי						
סה"כ	4	3	2	1		
41	4	11	11	15	מונה	
4,530	416	1,231	1,585	1,298	מכנה	18-24
0.9%	1.0%	0.9%	0.7%	1.2%	שיעור	
287	23	72	106	86	מונה	
12,365	1,446	3,856	4,403	2,660	מכנה	25-34
2.3%	1.6%	1.9%	2.4%	3.2%	שיעור	
995	83	286	358	268	מונה	
15,283	1,943	4,975	5,439	2,926	מכנה	35-44
6.5%	4.3%	5.7%	6.6%	9.2%	שיעור	
2,254	171	671	876	536	מונה	
14,596	1,876	4,702	5,306	2,712	מכנה	45-54
15.4%	9.1%	14.3%	16.5%	19.8%	שיעור	
3,288	287	1,013	1,340	648	מונה	
12,757	1,535	4,078	5,086	2,058	מכנה	55-64
25.8%	18.7%	24.8%	26.3%	31.5%	שיעור	
2,803	379	994	1,067	363	מונה	
8,558	1,375	3,161	3,065	957	מכנה	65-74
32.8%	27.6%	31.4%	34.8%	37.9%	שיעור	
886	131	346	325	84	מונה	
3,006	516	1,173	1,048	269	מכנה	75-84
29.5%	25.4%	29.5%	31.0%	31.2%	שיעור	
173	29	65	57	22	מונה	
709	155	262	228	64	מכנה	85+
24.4%	18.7%	24.8%	25.0%	34.4%	שיעור	
10,727	1,107	3,458	4,140	2,022	מונה	
71,804	9,262	23,438	26,160	12,944	מכנה	סה"כ
14.9%	12.0%	14.8%	15.8%	15.6%	שיעור	

שיעור הביצוע של בדיקת HbA1c בקרב חולי SMI וסוכרת, בני 18 ומעלה

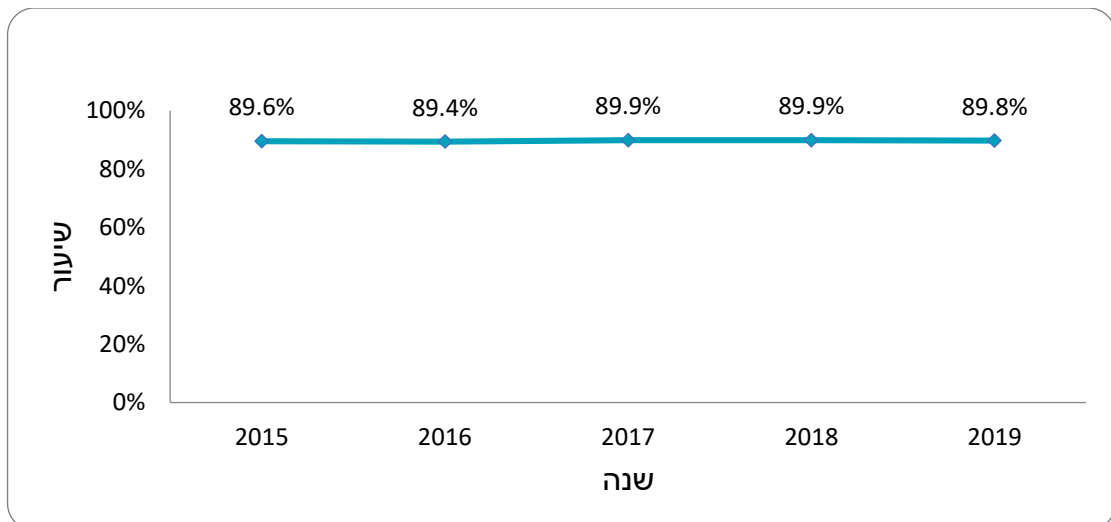
הגדרת המדד: שיעור הביצוע של בדיקת HbA1c בקרב חולי SMI וסוכרת, בני 18 ומעלה

מכנה: מבוטחים בני 18 ומעלה עם SMI וסוכרת (לפי תרופות או מעבדה).

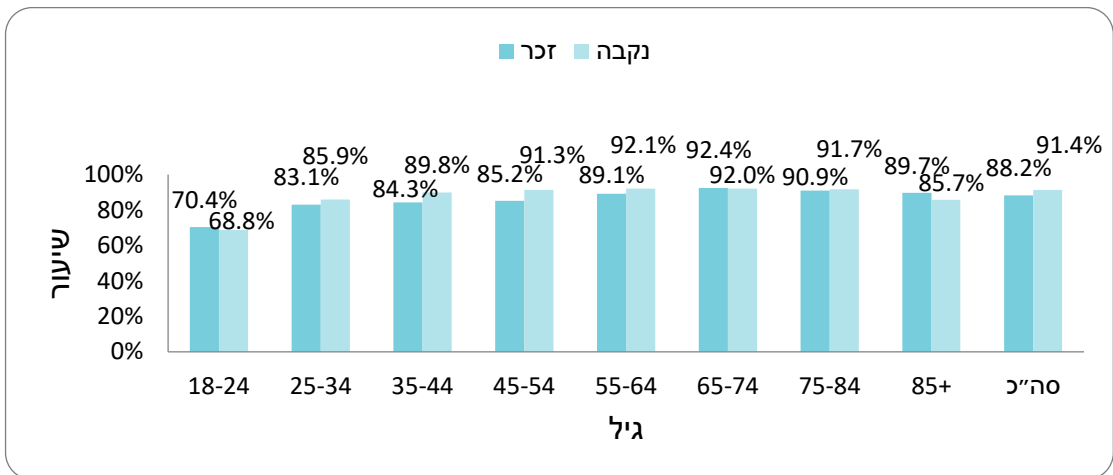
מונה: מספר המבוטחים במכנה אשר ביצעו בדיקת HbA1c בשנת המדד.

תוצאות: שיעור הביצוע של בדיקת HbA1c בקרב חולי SMI וסוכרת, בני 18 ומעלה עמד על 89.8% בשנת 2019, בדומה לשיעור בקרב האוכלוסייה הכללית של חולי הסוכרת (90.9%). השיעור היה מעט גבוה יותר בקרב נשים (91.4%) מאשר בקרב גברים (88.2%). השיעור היה דומה בין השכבות החברתיות-כלכליות השונות.

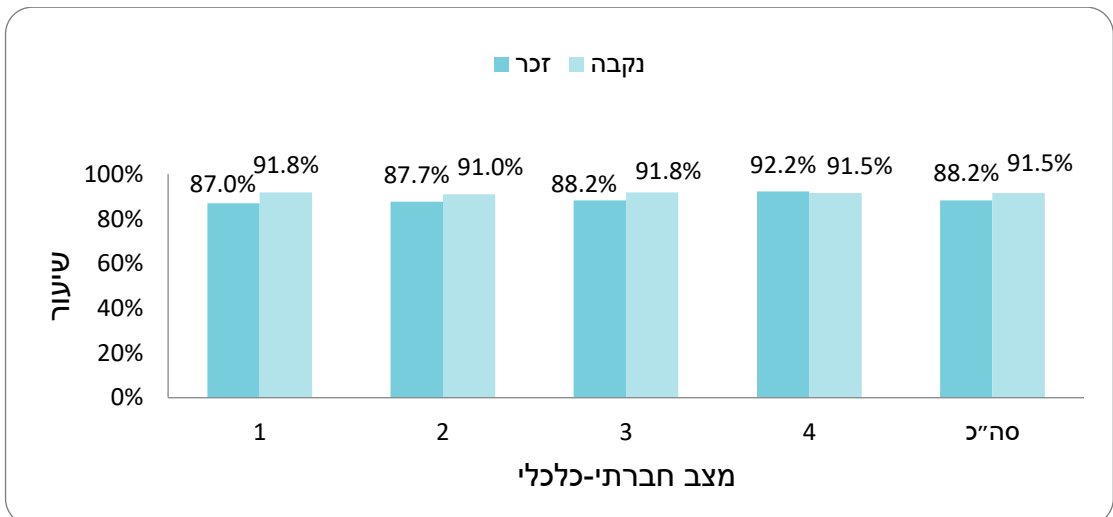
תרשים 201: שיעור ביצוע בדיקת HbA1c בקרב חולי SMI וסוכרת לפי שנה, 2015-2019



תרשים 202: שיעור ביצוע בדיקת HbA1c בקרב חולי SMI וסוכרת לפי גיל ומין, 2019



תרשים 203: שיעור ביצוע בדיקת HbA1c בקרב חולי SMI וסוכרת לפי מצב חברתי-כלכלי ומין, 2019



טבלה 129: שיעור ביצוע בדיקת HbA1c בקרב חולי SMI וסוכרת לפי גיל ומין - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

		גיל									
		סה"כ	85+	75-84	65-74	55-64	45-54	35-44	25-34	18-24	
זכר	מונה	4,892	52	301	1,173	1,513	1,166	530	138	19	
	מכנה	5,548	58	331	1,270	1,699	1,368	629	166	27	
	שיעור	88.2%	89.7%	90.9%	92.4%	89.1%	85.2%	84.3%	83.1%	70.4%	
נקבה	מונה	5,111	102	541	1,496	1,595	899	351	116	11	
	מכנה	5,593	119	590	1,626	1,731	985	391	135	16	
	שיעור	91.4%	85.7%	91.7%	92.0%	92.1%	91.3%	89.8%	85.9%	68.8%	
סה"כ	מונה	10,003	154	842	2,669	3,108	2,065	881	254	30	
	מכנה	11,141	177	921	2,896	3,430	2,353	1,020	301	43	
	שיעור	89.8%	87.0%	91.4%	92.2%	90.6%	87.8%	86.4%	84.4%	69.8%	

טבלה 130: שיעור ביצוע בדיקת HbA1c בקרב חולי SMI וסוכרת לפי מצב חברתי-כלכלי וגיל - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

מצב חברתי-כלכלי						
סה"כ	4	3	2	1		
28	3	9	7	9	מונה	18-24
41	4	11	11	15	מכנה	
68.3%	75.0%	81.8%	63.6%	60.0%	שיעור	
244	17	63	91	73	מונה	25-34
287	23	72	106	86	מכנה	
85.0%	73.9%	87.5%	85.8%	84.9%	שיעור	
859	75	252	297	235	מונה	35-44
995	83	286	358	268	מכנה	
86.3%	90.4%	88.1%	83.0%	87.7%	שיעור	
1,978	154	586	773	465	מונה	45-54
2,254	171	671	876	536	מכנה	
87.8%	90.1%	87.3%	88.2%	86.8%	שיעור	
2,979	265	909	1,211	594	מונה	55-64
3,288	287	1,013	1,340	648	מכנה	
90.6%	92.3%	89.7%	90.4%	91.7%	שיעור	
2,589	358	924	976	331	מונה	65-74
2,803	379	994	1,067	363	מכנה	
92.4%	94.5%	93.0%	91.5%	91.2%	שיעור	
811	121	314	297	79	מונה	75-84
886	131	346	325	84	מכנה	
91.5%	92.4%	90.8%	91.4%	94.0%	שיעור	
151	24	57	49	21	מונה	85+
173	29	65	57	22	מכנה	
87.3%	82.8%	87.7%	86.0%	95.5%	שיעור	
9,639	1,017	3,114	3,701	1,807	מונה	סה"כ
10,727	1,107	3,458	4,140	2,022	מכנה	
89.9%	91.9%	90.1%	89.4%	89.4%	שיעור	

שיעור בעלי רמת HbA1c מאוזנת בקרב חולי SMI וסוכרת, בני 84-18

הגדרת המדד: שיעור בעלי רמת HbA1c מאוזנת בקרב חולי SMI וסוכרת, בני 18-84.

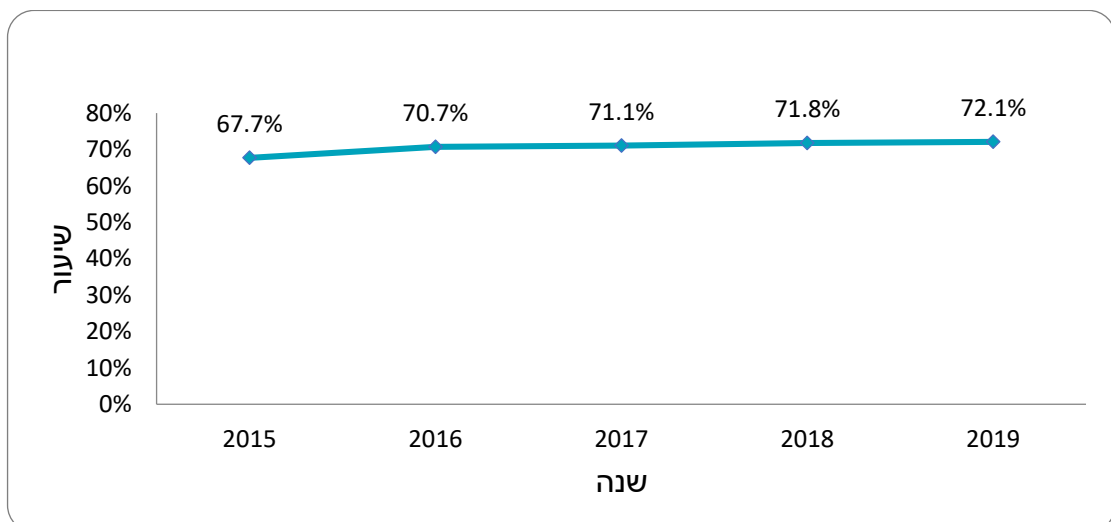
מכנה: מבוטחים בני 18 ומעלה עם SMI וסוכרת (לפי תרופות או מעבדה), שביצעו בדיקת HbA1c בשנת המדד.

מונה: מספר המבוטחים במכנה אשר רמת HbA1c האחרונה שלהם בשנת המדד נמוכה או שווה ל-7% בקרב חולים בגילאי 18-74 שהיו חולי סוכרת פחות מ-10 שנים,

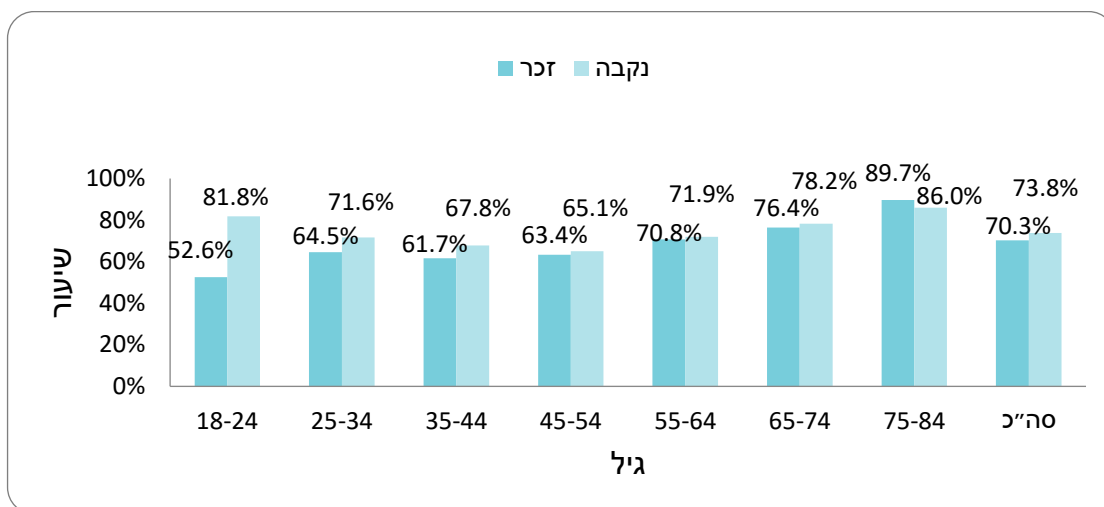
או ל-8% בקרב חולים בגילאי 18-74 שהיו חולי סוכרת לפחות 10 שנים, או בקרב חולים בגילאי 18-84 ללא תלות בותק המחלה.

תוצאות: שיעור בעלי רמת HbA1c מאוזנת בקרב חולי SMI וסוכרת בני 18-84 עמד על 72.1% בשנת 2019. זאת, בדומה לשיעור האיזון באוכלוסיית הסוכרתיים הכללית, שעמד בשנה זו על 71.7%. השיעור היה מעט גבוה יותר בקרב נשים (73.8%) מאשר בקרב גברים (70.3%). השיעור בשכבה החברתית-כלכלית החלשה (67.0%) היה נמוך יותר בהשוואה לשכבה החברתית-כלכלית החזקה ביותר (77.2%). קשר ישר דומה בין מצב חברתי-כלכלי לאיזון סוכרת מתקיים גם באוכלוסיית הסוכרתיים הכללית, אף עם מדרג מעט חזק יותר (פי 1.3 מאוזנים בשכבה החברתית-כלכלית החזקה בהשוואה לשכבה החלשה בקרב אוכלוסיית הסוכרתיים הכללית, ופי 1.2 בקרב חולי סוכרת ו-SMI). שיעור האיזון עלה עם העליה בגילאי החולים.

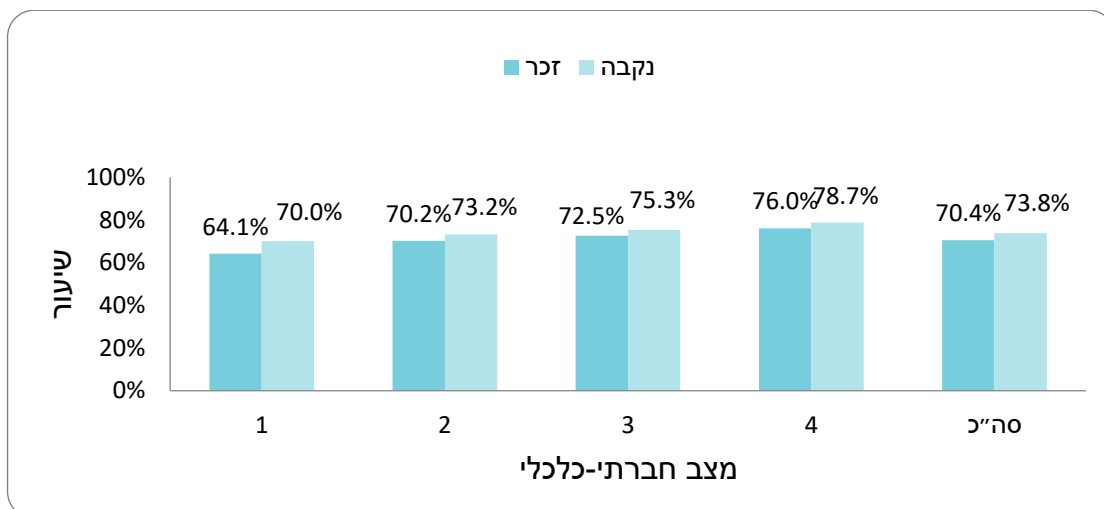
תרשים 204: שיעור בעלי רמת HbA1c מאוזנת בחולי SMI וסוכרת לפי שנה, 2015-2019



תרשים 205: שיעור בעלי רמת HbA1c מאוזנת בחולי SMI וסוכרת לפי גיל ומין, 2019



תרשים 206: שיעור בעלי רמת HbA1c מאוזנת בחולי SMI וסוכרת לפי מצב חברתי-כלכלי ומין, 2019



טבלה 131: שיעור בעלי רמת HbA1c מאוזנת בחולי SMI וסוכרת לפי גיל ומין - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

		גיל								
		סה"כ	75-84	65-74	55-64	45-54	35-44	25-34	18-24	
זכר	מונה	3,395	270	889	1,071	739	327	89	10	
	מכנה	4,831	301	1,164	1,513	1,166	530	138	19	
	שיעור	70.3%	89.7%	76.4%	70.8%	63.4%	61.7%	64.5%	52.6%	
נקבה	מונה	3,692	465	1,165	1,147	585	238	83	9	
	מכנה	5,003	541	1,490	1,595	899	351	116	11	
	שיעור	73.8%	86.0%	78.2%	71.9%	65.1%	67.8%	71.6%	81.8%	
סה"כ	מונה	7,087	735	2,054	2,218	1,324	565	172	19	
	מכנה	9,834	842	2,654	3,108	2,065	881	254	30	
	שיעור	72.1%	87.3%	77.4%	71.4%	64.1%	64.1%	67.7%	63.3%	

טבלה 132: שיעור בעלי רמת HbA1c מאוזנת בחולי SMI וסוכרת לפי מצב חברתי-כלכלי וגיל - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

מצב חברתי-כלכלי						
סה"כ	4	3	2	1		
17	3	4	3	7	מונה	18-24
28	3	9	7	9	מכנה	
60.7%	100.0%	44.4%	42.9%	77.8%	שיעור	
167	14	45	63	45	מונה	25-34
244	17	63	91	73	מכנה	
68.4%	82.4%	71.4%	69.2%	61.6%	שיעור	
553	50	171	191	141	מונה	35-44
859	75	252	297	235	מכנה	
64.4%	66.7%	67.9%	64.3%	60.0%	שיעור	
1,262	104	395	482	281	מונה	45-54
1,978	154	586	773	465	מכנה	
63.8%	67.5%	67.4%	62.4%	60.4%	שיעור	
2,130	192	657	868	413	מונה	55-64
2,979	265	909	1,211	594	מכנה	
71.5%	72.5%	72.3%	71.7%	69.5%	שיעור	
1,996	288	717	746	245	מונה	65-74
2,575	358	919	969	329	מכנה	
77.5%	80.4%	78.0%	77.0%	74.5%	שיעור	
710	116	268	262	64	מונה	75-84
811	121	314	297	79	מכנה	
87.5%	95.9%	85.4%	88.2%	81.0%	שיעור	
6,835	767	2,257	2,615	1,196	מונה	סה"כ
9,474	993	3,052	3,645	1,784	מכנה	
72.1%	77.2%	74.0%	71.7%	67.0%	שיעור	

שיעור בעלי רמת HbA1c גבוהה מ-9% בקרב חולי SMI וסוכרת, בני 18 ומעלה

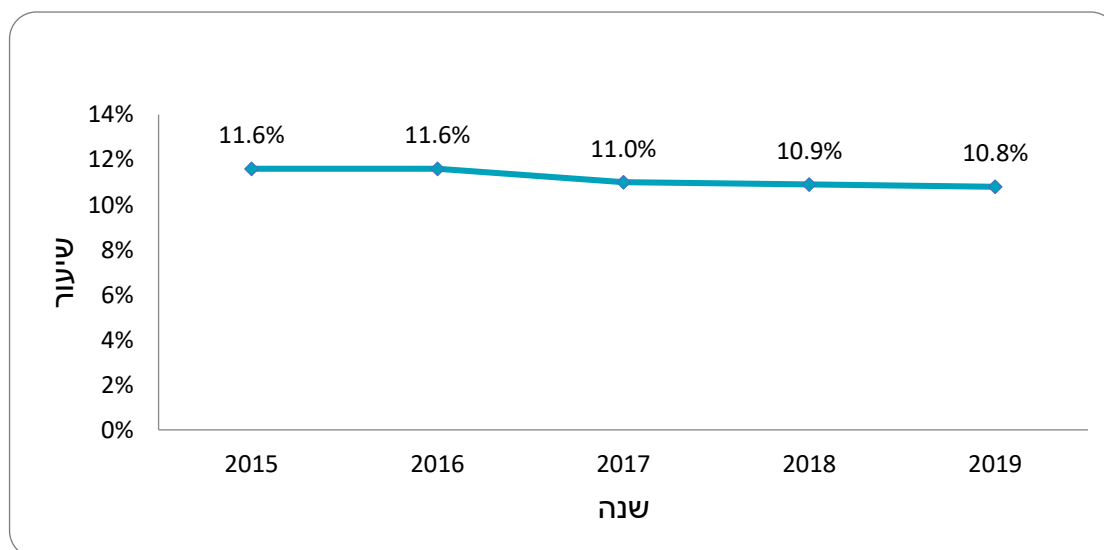
הגדרת המדד: שיעור בעלי רמת HbA1c גבוהה מ-9% בקרב חולי SMI וסוכרת, בני 18 ומעלה.

מכנה: מבוטחים בני 18 ומעלה עם SMI וסוכרת (לפי תרופות או מעבדה), שביצעו בדיקת HbA1c בשנת המדד.

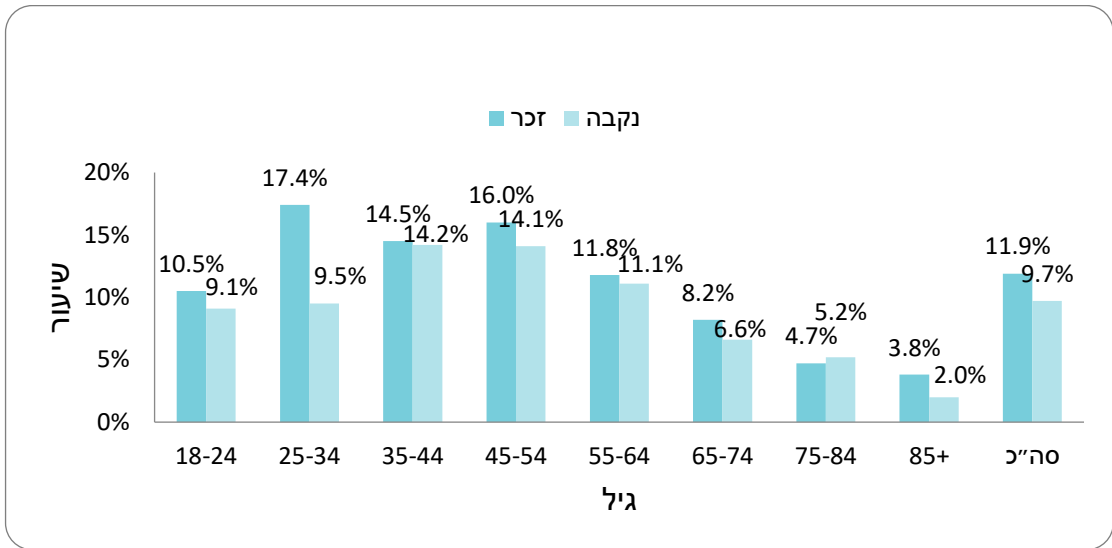
מונה: מספר המבוטחים במכנה אשר רמת HbA1c האחרונה שלהם בשנת המדד גבוהה מ-9%.

תוצאות: שיעור בעלי רמת HbA1c גבוהה מ-9% בקרב חולי SMI וסוכרת, בני 18 ומעלה עמד על 10.8% בשנת 2019, מעט גבוה יותר בהשוואה לשיעור באוכלוסיית הסוכרתיים הכללית (9.7%). השיעור היה גבוה פי 1.5 בשכבה החברתית-כלכלית החלשה (13.3%) בהשוואה לשכבה החברתית-כלכלית החזקה ביותר (8.4%).

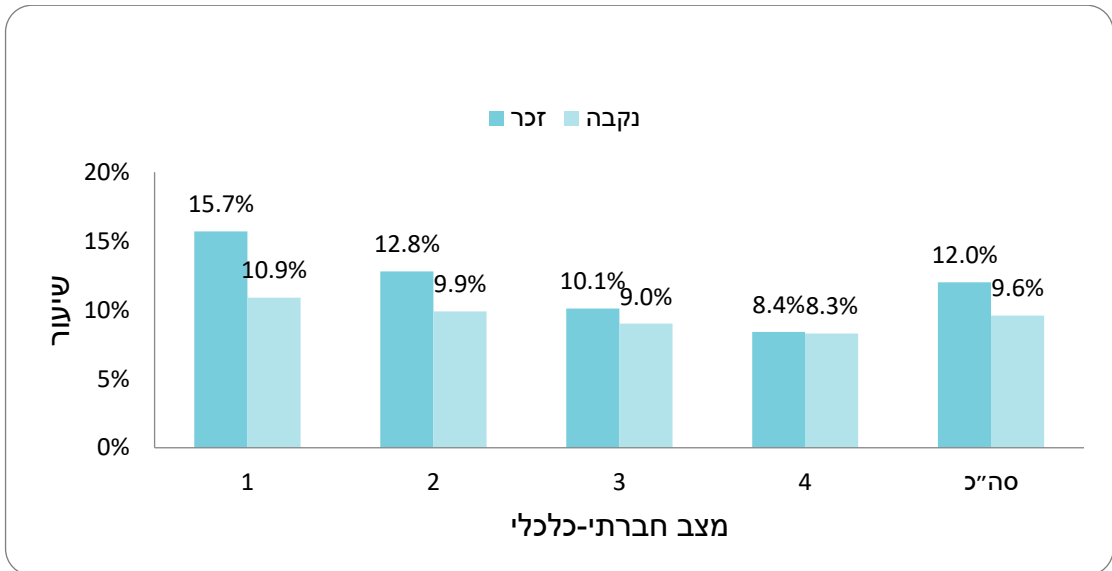
תרשים 207: שיעור בעלי רמת HbA1c גבוהה מ-9% בחולי SMI וסוכרת לפי שנה, 2015-2019



תרשים 208: שיעור בעלי רמת HbA1c גבוהה מ-9% בחולי SMI וסוכרת לפי גיל ומין, 2019



תרשים 209: שיעור בעלי רמת HbA1c גבוהה מ-9% בחולי SMI וסוכרת לפי מצב חברתי-כלכלי ומין, 2019



טבלה 133: שיעור בעלי רמת HbA1c גבוהה מ-9% בחולי SMI וסוכרת לפי גיל ומין - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

		גיל								
סה"כ	85+	75-84	65-74	55-64	45-54	35-44	25-34	18-24		
581	2	14	96	179	187	77	24	2	מונה	זכר
4,892	52	301	1,173	1,513	1,166	530	138	19	מכנה	
11.9%	3.8%	4.7%	8.2%	11.8%	16.0%	14.5%	17.4%	10.5%	שיעור	
495	2	28	99	177	127	50	11	1	מונה	נקבה
5,111	102	541	1,496	1,595	899	351	116	11	מכנה	
9.7%	2.0%	5.2%	6.6%	11.1%	14.1%	14.2%	9.5%	9.1%	שיעור	
1,076	4	42	195	356	314	127	35	3	מונה	סה"כ
10,003	154	842	2,669	3,108	2,065	881	254	30	מכנה	
10.8%	2.6%	5.0%	7.3%	11.5%	15.2%	14.4%	13.8%	10.0%	שיעור	

טבלה 134: שיעור בעלי רמת HbA1c גבוהה מ-9% בחולי SMI וסוכרת לפי מצב חברתי-כלכלי וגיל - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

מצב חברתי-כלכלי						
סה"כ	4	3	2	1		
3	0	1	2	0	מונה	18-24
28	3	9	7	9	מכנה	
10.7%	0.0%	11.1%	28.6%	0.0%	שיעור	
33	1	9	13	10	מונה	25-34
244	17	63	91	73	מכנה	
13.5%	5.9%	14.3%	14.3%	13.7%	שיעור	
124	11	24	46	43	מונה	35-44
859	75	252	297	235	מכנה	
14.4%	14.7%	9.5%	15.5%	18.3%	שיעור	
302	19	84	125	74	מונה	45-54
1,978	154	586	773	465	מכנה	
15.3%	12.3%	14.3%	16.2%	15.9%	שיעור	
343	29	92	148	74	מונה	55-64
2,979	265	909	1,211	594	מכנה	
11.5%	10.9%	10.1%	12.2%	12.5%	שיעור	
192	24	62	72	34	מונה	65-74
2,589	358	924	976	331	מכנה	
7.4%	6.7%	6.7%	7.4%	10.3%	שיעור	
38	1	23	11	3	מונה	75-84
811	121	314	297	79	מכנה	
4.7%	0.8%	7.3%	3.7%	3.8%	שיעור	
4	0	1	1	2	מונה	85+
151	24	57	49	21	מכנה	
2.6%	0.0%	1.8%	2.0%	9.5%	שיעור	
1,039	85	296	418	240	מונה	סה"כ
9,639	1,017	3,114	3,701	1,807	מכנה	
10.8%	8.4%	9.5%	11.3%	13.3%	שיעור	

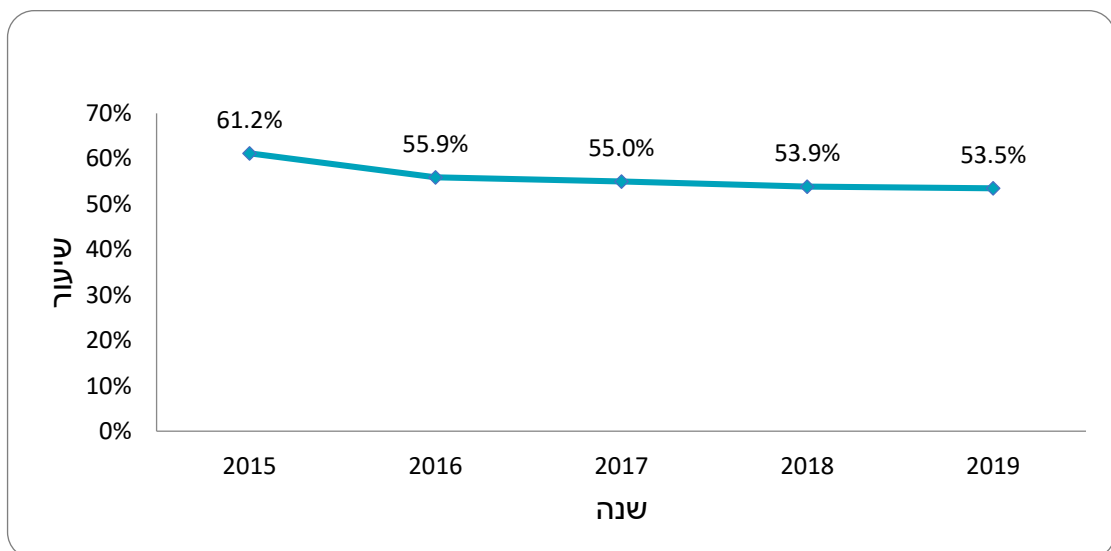
שיעור התיעוד של מרכיבי BMI בקרב חולי SMI, בני 20-64

הגדרת המדד: שיעור התיעוד של מרכיבי BMI בקרב חולי SMI, בני 20-64

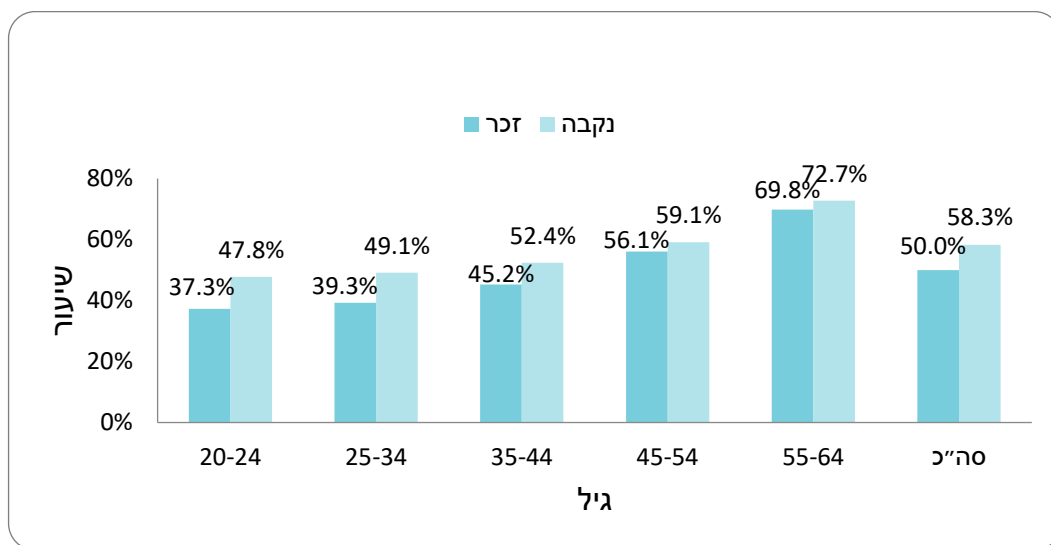
מכנה: חולי SMI בני 20-64

מונה: מספר המבוטחים במכנה עם תיעוד מרכיבי BMI (משקל: לפחות פעם אחת בשנת המדד, גובה: לפחות פעם אחת אחרי גיל 18).

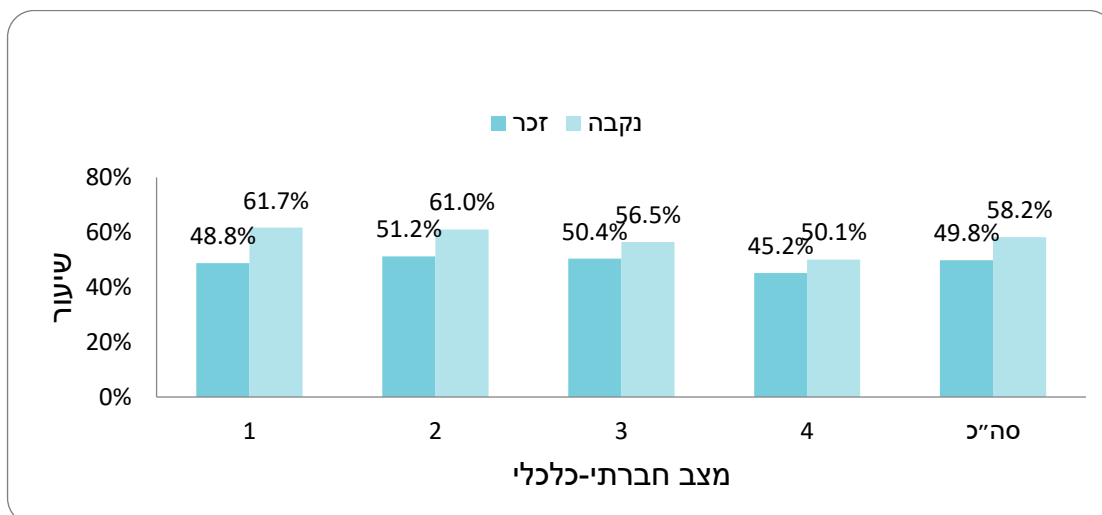
תוצאות: שיעור התיעוד של מרכיבי BMI בקרב חולי SMI, בני 20-64 עמד על 53.5% בשנת 2019. שיעור זה נמוך במידה ניכרת בהשוואה לשיעור בתיעוד של מרכיבי BMI באוכלוסייה הכללית, שעמד בשנה זו על 92.2%. בסך הכל הודגמה ירידה בשיעורי התיעוד בין השנים 2015-2019. השיעור היה גבוה יותר בקרב נשים (58.3%) מאשר בקרב גברים (50.0%). השיעור בשכבה החברתית-כלכלית החלשה (53.8%) היה מעט גבוה יותר בהשוואה לשכבה החברתית-כלכלית החזקה ביותר (47.5%). השיעור עלה באופן מונוטוני עם העליה בגיל. תרשים 210: תיעוד מרכיבי BMI בחולי SMI לפי שנה, 2019-2015



תרשים 211: תיעוד מרכיבי BMI בחולי SMI לפי גיל ומין, 2019



תרשים 212: תיעוד מרכיבי BMI בחולי SMI לפי מצב חברתי-כלכלי ומין, 2019



טבלה 135: תיעוד מרכיבי BMI בחולי SMI לפי גיל ומין - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

		גיל						
		סה"כ	55-64	45-54	35-44	25-34	20-24	
זכר	מונה	17,568	4,153	4,741	4,374	3,311	989	
	מכנה	35,147	5,953	8,452	9,671	8,419	2,652	
	שיעור	50.0%	69.8%	56.1%	45.2%	39.3%	37.3%	
נקבה	מונה	14,908	4,521	4,061	3,351	2,317	658	
	מכנה	25,588	6,219	6,869	6,400	4,722	1,378	
	שיעור	58.3%	72.7%	59.1%	52.4%	49.1%	47.8%	
סה"כ	מונה	32,476	8,674	8,802	7,725	5,628	1,647	
	מכנה	60,735	12,172	15,321	16,071	13,141	4,030	
	שיעור	53.5%	71.3%	57.5%	48.1%	42.8%	40.9%	

טבלה 136: תיעוד מרכיבי BMI בחולי SMI לפי מצב חברתי-כלכלי וגיל - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

מצב חברתי-כלכלי						
סה"כ	4	3	2	1		
1,603	155	465	568	415	מונה	
3,917	389	1,101	1,372	1,055	מכנה	20-24
40.9%	39.8%	42.2%	41.4%	39.3%	שיעור	
5,419	556	1,657	1,975	1,231	מונה	
12,673	1,468	3,929	4,523	2,753	מכנה	25-34
42.8%	37.9%	42.2%	43.7%	44.7%	שיעור	
7,460	832	2,395	2,757	1,476	מונה	
15,531	1,960	5,040	5,540	2,991	מכנה	35-44
48.0%	42.4%	47.5%	49.8%	49.3%	שיעור	
8,460	933	2,708	3,160	1,659	מונה	
14,783	1,894	4,752	5,385	2,752	מכנה	45-54
57.2%	49.3%	57.0%	58.7%	60.3%	שיעור	
8,347	904	2,622	3,438	1,383	מונה	
11,741	1,405	3,730	4,698	1,908	מכנה	55-64
71.1%	64.3%	70.3%	73.2%	72.5%	שיעור	
31,289	3,380	9,847	11,898	6,164	מונה	
58,645	7,116	18,552	21,518	11,459	מכנה	סה"כ
53.4%	47.5%	53.1%	55.3%	53.8%	שיעור	

שיעור ההימצאות של השמנת יתר בקרב חולי SMI, בני 20-64

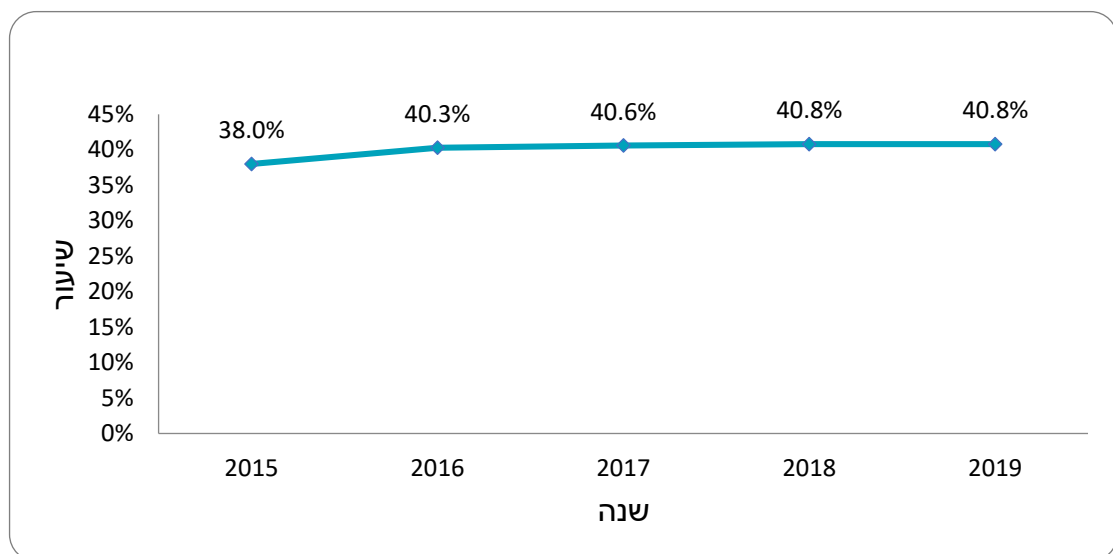
הגדרת המדד: שיעור ההימצאות של השמנת יתר בקרב חולי SMI, בני 20-64

מכנה: חולי SMI עם תיעוד מרכיבי BMI (משקל: לפחות פעם אחת בשנת המדד, גובה: לפחות פעם אחת אחרי גיל 18) בגילאי 20-64.

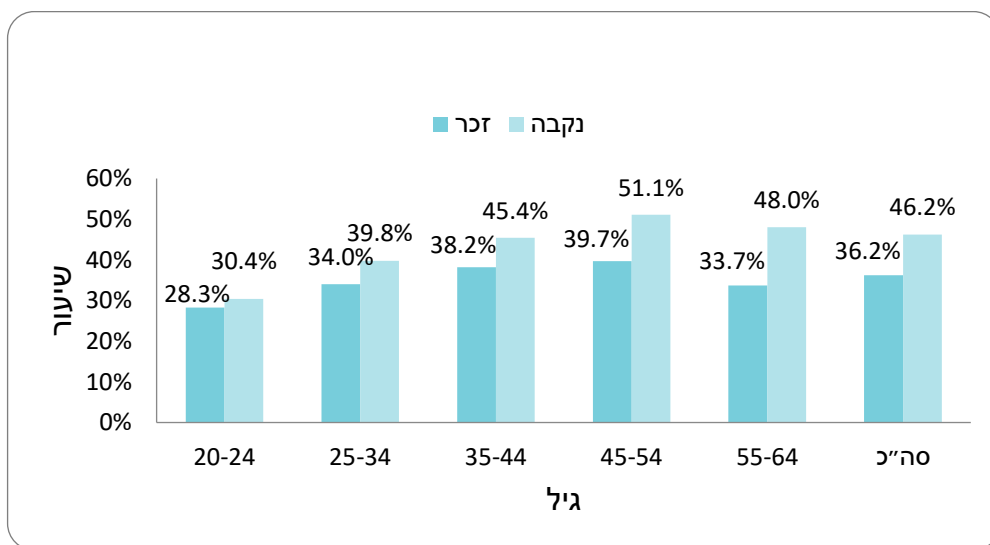
מונה: מספר המבוטחים במכנה עם ערך BMI גדול או שווה 30 ק"ג/מ².

תוצאות: שיעור ההימצאות של השמנת יתר בקרב חולי SMI בני 20-64 עמד על 40.8% בשנת 2019. שיעור זה גבוה פי 1.7 משיעור ההימצאות של השמנת יתר בגילאים אלו באוכלוסיה הכללית (23.2%). השיעור היה גבוה יותר בקרב נשים (46.2%) מאשר בקרב גברים (36.2%). השיעור בשכבה החברתית-כלכלית החלשה (45.2%) היה גבוה יותר בהשוואה לשכבה החברתית-כלכלית החזקה ביותר (33.0%). כמו כן, שיעורי ההשמנה עלו עם העליה בגיל. קשרים אלו בין שיעור ההמצאות של השמנת-יתר למין, גיל ומצב חברתי-כלכלי באוכלוסיה זו דומים לקשרים שנצפו באוכלוסיה הכללית.

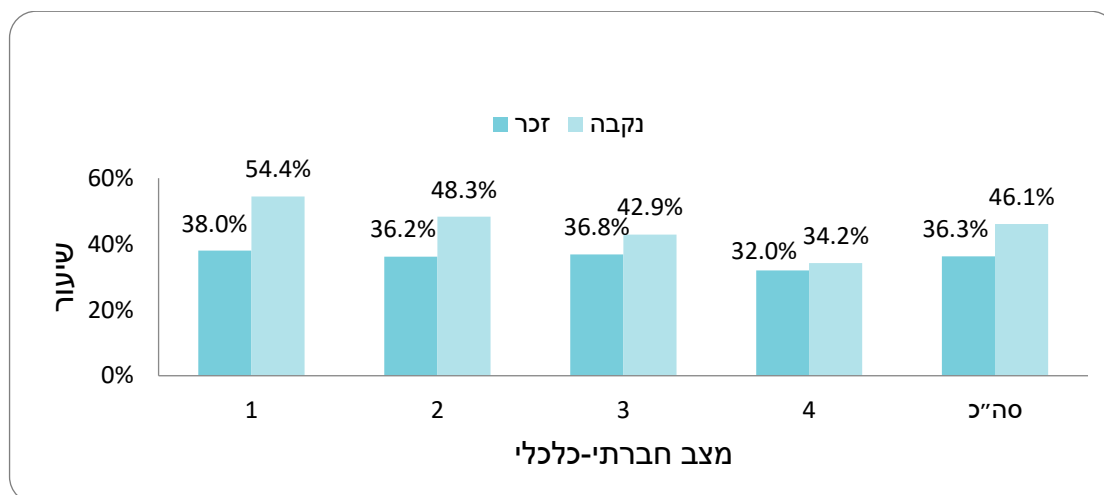
תרשים 213: שיעור הימצאות השמנת יתר בחולי SMI לפי שנה, 2015-2019



תרשים 214: שיעור הימצאות השמנת יתר בחולי SMI לפי גיל ומין, 2019



תרשים 215: שיעור הימצאות השמנת יתר בחולי SMI לפי מצב חברתי-כלכלי ומין, 2019



טבלה 137: שיעור הימצאות השמנת יתר בחולי SMI לפי גיל ומין - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

		גיל						
		סה"כ	55-64	45-54	35-44	25-34	20-24	
זכר	מונה	6,359	1,401	1,881	1,672	1,125	280	
	מכנה	17,569	4,153	4,741	4,375	3,311	989	
	שיעור	36.2%	33.7%	39.7%	38.2%	34.0%	28.3%	
נקבה	מונה	6,893	2,171	2,077	1,522	923	200	
	מכנה	14,908	4,521	4,061	3,351	2,317	658	
	שיעור	46.2%	48.0%	51.1%	45.4%	39.8%	30.4%	
סה"כ	מונה	13,252	3,572	3,958	3,194	2,048	480	
	מכנה	32,477	8,674	8,802	7,726	5,628	1,647	
	שיעור	40.8%	41.2%	45.0%	41.3%	36.4%	29.1%	

טבלה 138: שיעור הימצאות השמנת יתר בחולי SMI לפי מצב חברתי-כלכלי וגיל - מספרים מוחלטים ושיעורים, 2019

מצב חברתי-כלכלי						
סה"כ	4	3	2	1		
466	32	136	156	142	מונה	20-24
1,603	155	465	568	415	מכנה	
29.1%	20.6%	29.2%	27.5%	34.2%	שיעור	
1,968	149	593	740	486	מונה	25-34
5,419	556	1,657	1,975	1,231	מכנה	
36.3%	26.8%	35.8%	37.5%	39.5%	שיעור	
3,093	279	977	1,150	687	מונה	35-44
7,461	832	2,396	2,757	1,476	מכנה	
41.5%	33.5%	40.8%	41.7%	46.5%	שיעור	
3,804	333	1,176	1,480	815	מונה	45-54
8,460	933	2,708	3,160	1,659	מכנה	
45.0%	35.7%	43.4%	46.8%	49.1%	שיעור	
3,445	324	1,021	1,441	659	מונה	55-64
8,347	904	2,622	3,438	1,383	מכנה	
41.3%	35.8%	38.9%	41.9%	47.7%	שיעור	
12,776	1,117	3,903	4,967	2,789	מונה	סה"כ
31,290	3,380	9,848	11,898	6,164	מכנה	
40.8%	33.0%	39.6%	41.7%	45.2%	שיעור	

רשימת ספרות

1. [Internet]. Available from: הרפורמה בבריאות הנפש
https://www.health.gov.il/Subjects/mental_health/reform/Pages/default.aspx
2. Dixon L, Goldberg R, Iannone V, Lucksted A, Brown C, Kreyenbuhl J, et al. Use of a critical time intervention to promote continuity of care after psychiatric inpatient hospitalization. *Psychiatr Serv.* 2009 Apr;60(4):451–8.
3. Luxton DD, June JD, Comtois KA. Can postdischarge follow-up contacts prevent suicide and suicidal behavior? A review of the evidence. *Crisis.* 2013 Jan;34(1):32–41.
4. Barekattain M, Maracy MR, Rajabi F, Baratian H. Aftercare services for patients with severe mental disorder: A randomized controlled trial. *J Res Med Sci.* 2014 Mar;19(3):240–5.
5. Holt RIG, Mitchell AJ. Diabetes mellitus and severe mental illness: mechanisms and clinical implications. *Nat Rev Endocrinol.* 2015 Feb;11(2):79–89.

