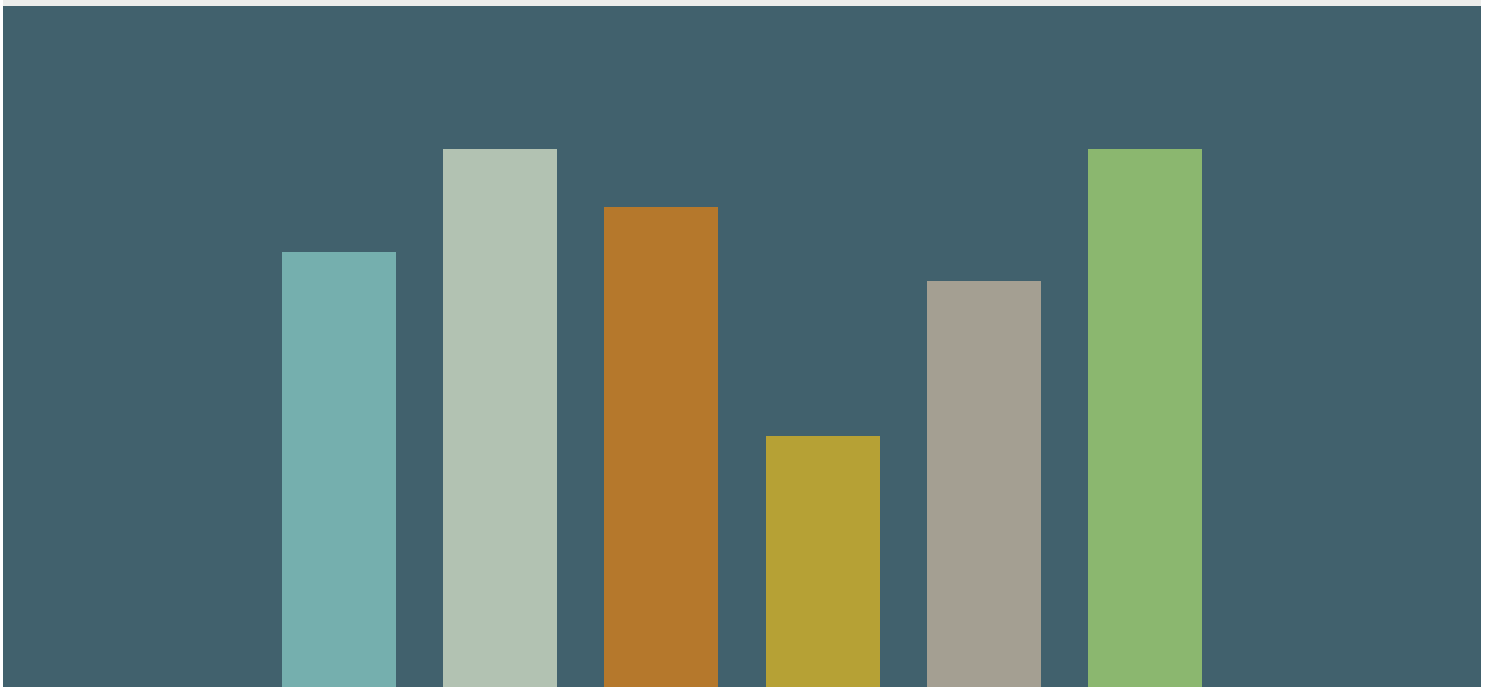


# התוכנית הלאומית למדדי איכות לרפואת הקהילה בישראל

## תקציר מנהלים 2020



## התוכנית הלאומית למדדי איכות לרפואת הקהילה בישראל

### תקציר מנהלים לשנת 2020

#### חברי מנהלת תכנית המדדים ומחברי

##### הדו"ח:

פרופ' אריה בן-יהודה

ד"ר שולי ברמלי

ד"ר אהוד הורביץ

ד"ר גבריאלה לורנס

פרופ' אורלי מנור

ד"ר אליענה עין מור

פרופ' אורה פלטיאל

פרופ' רונית קלדרון-מרגלית

ד"ר מיכל קריגר

פרופ' שושנה רבל-וילק

פרופ' אדם רוז

בית הספר לבריאות הציבור ורפואה קהילתית

האוניברסיטה העברית והדסה

בהשתתפות:

ארבע קופות החולים בישראל



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

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

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

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

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

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

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

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

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

### מכבי שירותי בריאות

- ד"ר מירי מזרחי ראובני - ראש חטיבת הבריאות
- ד"ר ענת עקה זוהר - ראש אגף מידע ובריאות דיגיטלית, חטיבת הבריאות
- גב' עדנה בר רצון - מנהלת מחלקת ניהול איכות, אגף מידע ובריאות דיגיטלית, חטיבת הבריאות
- גב' נסיה גורדון - ממונה תחום מדידה, מומחית יישום מערכות מדידה, המחלקה לניהול איכות, אגף מידע ובריאות דיגיטלית, חטיבת הבריאות

## מכבי שירותי בריאות (המשך)

- גב' נעמה פז - מנהלת פרויקט תמ"ל, ר"צ תשתיות BI, אגף מערכות מידע
- גב' לירון פרנקל מצרי - מנתחת מערכות, דאטה ואנליטיקה, פיתוח, אגף מערכות מידע
- גב' רוזנה תבור - מנתחת מערכות, דאטה ואנליטיקה, פיתוח, אגף מערכות מידע

## קופת חולים מאוחדת

- ד"ר רונן ברקת - מנהל המחלקה לאיכות קלינית
- גב' נורית כהן - אחראית מערכות רפואיות, 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

## קופת חולים לאומית

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

## משקיפים

- פרופ' חיים ביטרמן - המנהל המדעי של המכון הלאומי לחקר שרותי בריאות ומדיניות בריאות
- פרופ' אליק אבירם - לשעבר המנהל המדעי של המכון הלאומי לחקר שרותי בריאות ומדיניות בריאות
- פרופ' ליטל קינן-בוקר - מנהלת המרכז הלאומי לבקרת מחלות, משרד הבריאות
- פרופ' ירון ניב - סמנכ"ל איכות ובטיחות, משרד הבריאות
- ד"ר אסי סיקורל - נציג המועצה הלאומית לבריאות הקהילה
- ד"ר יעל גילרמן - נציגת איגוד רופאי המשפחה

## תודות

התוכנית הלאומית למדדי איכות לרפואת הקהילה בישראל, כמו גם הדו"ח המונח לפניכם, מבטאים חזון ושיתוף פעולה של מגוון גופים המעורבים בתוכנית ופועלים לשיפור שירותי הבריאות בקהילה, בראשם:

ארבע קופות החולים בישראל: שירותי בריאות כללית, מכבי שירותי בריאות, קופת חולים מאוחדת, קופת חולים לאומית

המכון הלאומי לחקר שירותי הבריאות ומדיניות הבריאות

משרד הבריאות

מועצת הבריאות

ההסתדרות הרפואית בישראל והסתדרות האחים והאחיות בישראל

האיגודים של ההסתדרות הרפואית בישראל

חברת פוינטס מיפוי עסקי בע"מ

ירפא מחשבים בע"מ

החברה הישראלית לאיכות ברפואה

מומחים מהאקדמיה, מהמועצות הלאומיות, ומהאיגודים הרפואיים השונים

לכולכם, שלמי תודה על תרומתכם הרבה

**מנהלת תכנית המדדים**

י"ד בחשון, התשפ"ב  
 20 אוקטובר 2021

### דו"ח התכנית הלאומית למדדי איכות לרפואת הקהילה בישראל

משרד הבריאות הציב את נושא איכות הטיפול הרפואי הניתן לאזרחי ישראל בראש סדר העדיפויות שלו, ומתוך כך הכיר בשנת 2004 בתכנית מדדי האיכות ברפואת הקהילה כתכנית לאומית הפועלת בהובלת המכון הלאומי לחקר שירותי הבריאות.

התכנית הלאומית למדדי איכות ברפואת הקהילה מקיימת מדידה מתמשכת של איכות שירותי המניעה, האבחון והריפוי הניתנים בקהילה על ידי קופות החולים. התכנית שמה לה כיעד לספק לציבור ולקובעי המדיניות מידע על איכות הטיפול הרפואי הניתן על ידי קופות החולים בתחומים השונים, במטרה לשפר ולהיטיב את השירות הרפואי הניתן לתושבי ישראל. התכנית מבצעת באופן תקופתי ושיטתי הערכה של המדדים הקיימים ובוחרת הוספה של מדדים בתחומים שונים הכוללים רפואה ראשונית, רפואה מונעת, רפואת מומחים ורפואת ילדים.

הצלחת התכנית מתאפשרת הודות לשיתוף פעולה ייחודי ופורה בין גורמים רבים, בכלל זה משרד הבריאות, ארבע קופות החולים, מומחים מהאקדמיה, המכון הלאומי לחקר שירותי הבריאות ומדיניות הבריאות וההסתדרות הרפואית.

מגפת הקורונה העולמית שפרצה בפברואר 2020 הציבה אתגרים משמעותיים למערכת הבריאות. משרד הבריאות בליווי קופות החולים ניצבו בפני הקמה של מערכים חדשים תוך ניסיון לשמר את שירותי הקהילה השוטפים. בשל כך, דו"ח לשנת 2020 הינו ייחודי ומתמקד בארבע תחומים בעלי חשיבות רבה ברפואת הקהילה ובעלי השלכה אפשרית על מצב הבריאות בישראל בטווח הקצר והארוך, בכלל זה, סוכרת, בדיקות סקר לגילוי מוקדם של סרטן, מחלות לב וכלי דם ובריאות הנפש. כל המדדים מוצגים לפי גיל, מין ומצב חברתי-כלכלי, חלקם מוצגים בראיה חודשית ומאפשרים הבנה של השפעות הסגרים על הבריאות.

משרד הבריאות שם לו ליעד מרכזי את צמצום הפערים בבריאות, דו"ח זה מהווה נדבך חשוב נוסף במיפוי ובהבנת הפערים. כך למשל בשנת 2020 הורחבו הפערים בשיעורי חוסר האיזון בסוכרת ובשיעורי ביצוע ממוגרפיה בין אנשים הנמצאים במצב הכלכלי-חברתי הנמוך והגבוה. ממצאים אלו דורשים התייחסות פרטנית לצמצום הפערים ומניעה של תחלואה עתידית קשה. יחד עם זאת, ולמרות הקשיים שניצבו בפני המערכת בשנת הקורונה, שירותי הבריאות בקהילה לא נפגעו בצורה חדה ואף ניכר שיפור מתמשך בשיעורי איזון הסוכרת באוכלוסייה הכללית ובשיעורי איזון הכולסטרול בקרב חולים במחלת לב כלילית.

ברצוני לברך על דו"ח זה לשנת 2020 ולעודד את המשך העשייה המשותפת כדי לשפר את איכות השירות הרפואי הניתן לאזרחי המדינה על מנת לעמוד ביעד של שיפור בריאות האוכלוסייה על כל גווניה.

בברכה,  
  
 פרופ' יחמן אש

1014592121

**Director General**  
**Ministry of Health**  
 P.O.B 1176 Jerusalem 91010  
[mankal@moh.health.gov.il](mailto:mankal@moh.health.gov.il)  
**Tel:** 02-5080000 **Fax:** 02-5655966

**המנהל הכללי**  
**משרד הבריאות**  
 ת.ד. 1176 ירושלים 91010  
[mankal@moh.health.gov.il](mailto:mankal@moh.health.gov.il)  
**טל:** 02-5080000 **פקס:** 02-5655966

# תקציר מנהלים

## מבוא

שנת 2020 עמדה בצילה של מגפת הקורונה העולמית אשר הטביעה חותמה על תחומי חיים רבים ובפרט על מערכות הבריאות, שעמדו בחזית ההתמודדות עם התחלואה הגואה. תקופות של סגר וריחוק חברתי יחד עם הפניית משאבי הרפואה בבתי החולים ובקהילה לאבחון וטיפול במגפת הקורונה, נטל התחלואה הגבוה שהשיתה המגפה על מערכת הבריאות, מדיניות מכוונת של צמצום שירותי בריאות אלקטיביים (לפחות בראשית המגיפה), מגבלות התנועה וצמצום התחבורה הציבורית, החשש מהידבקות (של מקבלי השירות ושל הצוות הרפואי כאחת) והמצוקה הכלכלית שנלוותה למגפה - כל אלו, צפויים היו להוביל לירידה משמעותית בצריכת שירותי בריאות שמעבר לטיפול בקורונה.

## מטרת הדוח

התוכנית הלאומית למדדי איכות ברפואת הקהילה בישראל שמה לה ליעד לספק לציבור ולקובעי המדיניות מידע על איכות הטיפול הרפואי הניתן על ידי קופות החולים בתחומים שונים, בכדי לשפר ולהיטיב את השירות הרפואי הניתן לתושבי ישראל.

מטרת הדו"ח הנוכחי היא לשקף מידע אודות צריכת שירותי בריאות נבחרים לאורך שנת 2020 בהשוואה לשנים קודמות, על מנת להבין את אופי השינויים ולזהות תחומים ואוכלוסיות בהם יתכן ויהיו השלכות ארוכות טווח הדורשות התערבות.

## שיטות

דו"ח זה כולל מספר מדדים אשר נבחרו בקפידה כך שישקפו תחומים שונים ברפואת הקהילה. הנתונים המוצגים בדו"ח מבוססים על מידע המצוי בידי ארבע קופות החולים הפועלות בישראל וכוללים את כלל התושבים בני 18+ למעט חיילים, אסירים ומבוטחים שלא השלימו שנת חברות מלאה בקופה. עבור כל התחומים, מוצגים נתונים שנתיים השוואתיים של שנת 2020 מול שנת 2019 לפי מין, גיל ומצב חברתי-כלכלי. בשל ייחודיות הדו"ח, חלק מהמדדים מוצגים ברמה החודשית ובאופן השוואתי כמו המדדים השנתיים.



## תחומי המדידה ותוצאות עיקריות:



### סוכרת

- שיעור הביצוע השנתי של בדיקת HbA1c בחולי סוכרת בני 18 ומעלה
- שיעור חולי הסוכרת הלא מאוזנים - בעלי רמת HbA1c גבוהה מ-9%

### תוצאות עיקריות:

בשנת 2020 היתה ירידה של 2.9% בשיעור החולים שבצעו לפחות בדיקת HbA1c אחת בשנה. מספר הבדיקות הכולל שבצעו חולי סוכרת בשנת 2020 ירד ב-5.7%. הירידה הגדולה בביצוע בדיקות נצפתה בחודשי הסגר הראשון ובסך הכללי בוצעו כ-51,000 בדיקות פחות. שתי השכבות הנמוכות של המצב החברתי-כלכלי, ביצעו פחות בדיקות בשנת 2020 לעומת שתי השכבות העליונות.

הירידה בשיעור החולים שאינם מאוזנים לא פסקה בשנת הקורונה וירדה באופן עקבי מאז 2015 מ-11% ל-8.8% בשנת 2020. יש לציין כי בדומה לשנים קודמות נמצא יחס הפוך בין גיל חולי הסוכרת ושיעור הלא מאוזנים. עיקר הירידה בשיעור הלא מאוזנים בשנת 2020 נמצא בבני 18-24. כמו כן נצפו ירידות בשיעור חולי הסוכרת הלא מאוזנים בגברים ובמצב חברתי-כלכלי גבוה ובסך הכל נצפתה הרחבת הפערים בשיעורי הלא מאוזנים בין השכבות החברתיות-כלכליות.



### לב וכלי דם

בקרב מבוטחים בני 35-80 לאחר ניתוח מעקפים ו/או צנתור לבבי

- שיעור ביצוע של בדיקת כולסטרול
- שיעור איזון הכולסטרול: בעלי רמת LDL נמוכה או שווה ל-70 מ"ג/ד"ל או טיפול בסטטינים בעצימות גבוהה

### תוצאות עיקריות:

בשנת 2020 בוצעו בסך הכל 12,902 פחות בדיקות כולסטרול בהשוואה לשנת 2019, המהוות ירידה שנתית כוללת של 6.8%. הירידה הגדולה נצפתה בחודשי הסגר הראשון ולאחריה נצפה פיצוי מסוים. הירידה בביצוע בשנת 2020 לעומת 2019 היתה בולטת יותר בשתי השכבות של המצב החברתי-כלכלי הנמוך (-7.7%, -9.6% שכבות 1 ו-2 בהתאמה) לעומת ירידה של 1.9% בשכבה הגבוהה ביותר.

נמשכה העליה הקבועה בשיעור חולי הלב לאחר התערבות פולשנית עם כולסטרול מאוזן משיעור של 60.1% בשנת 2015 ל-72.8% בשנת 2020. שיעור האיזון גבוה יותר בקרב גברים ובקרב אנשים מהשכבה החברתית-כלכלית הגבוהה ביותר.



## גילוי מוקדם של סרטן

בקרב בני 50-74

- שיעור הביצוע של ממוגרפיה לגילוי מוקדם של סרטן השד בנשים
- ביצוע של בדיקת דם סמוי בצואה לגילוי מוקדם של סרטן המעי הגס
- ביצוע של בדיקת קולונוסקופיה לגילוי מוקדם של סרטן המעי הגס

### תוצאות עיקריות:

המאפיין של בדיקות סקר אלו הוא הירידה הגדולה בביצוע אשר נצפתה סביב הסגר הראשון (חודשים פברואר-מאי) ופיצוי חלקי החל מחודש יוני, שלא הגיע לרמות הביצוע שנצפו בשנת 2019.

סרטן השד: בשנת 2020 נצפתה ירידה של 2.2% בשיעור הביצוע של ממוגרפיה בשנתיים האחרונות בהשוואה לשנת 2019 ובסך הכל בוצעו בשנת 2020 4.5% (17,027) פחות בדיקות בהשוואה לשנת 2019. עיקר הירידה (כ-80%) נצפתה באפריל 2020 בהשוואה לאפריל 2019. שיעור הביצוע בקרב נשים ממצב חברתי-כלכלי נמוך (63.1%) היה נמוך משמעותית בהשוואה לנשים ממצב חברתי-כלכלי גבוה (74.7%) פער שהתרחב ב-3.3% נוספים בשנת 2020 לעומת 2019.

סרטן המעי הגס: בביצוע בדיקת דם סמוי, נראתה ירידה כוללת של 41,434 בדיקות (-8.7%) בשנת 2020 בהשוואה לביצוע בשנת 2019. אחוז הירידה בביצוע היה גבוה יותר במצב החברתי-כלכלי הנמוך בהשוואה לגבוה. כמו כן, היתה ירידה שנתית של 9,095 (6%) במספר בדיקות קולונוסקופיה בהשוואה לשנת 2019 ללא הבדלים בין נשים וגברים או מצב חברתי-כלכלי.



## בריאות הנפש

- שיעור המפגשים הטיפוליים עם אנשי בריאות הנפש בקהילה תוך 14 יום משחרור מאשפוז פסיכיאטרי ממושך

### תוצאות עיקריות:

בשנת 2020 נמשכה מגמת העלייה בשיעור המפגשים לאחר אשפוז פסיכיאטרי ממושך ועמדה על 44.7% לעומת 39% ב-2019 ו 32.5% ב-2015. מספר המפגשים ברוב חודשי שנת 2020 היה גבוה מזה בשנת 2019 עם קפיצה סביב הסגר הראשון. העלייה בביקורים המאפיינת תחום מדידה זה נצפתה יותר בקרב גברים ויותר בקרב מבוטחים במצב חברתי-כלכלי נמוך ובינוני.

## **סיכום:**

שנת 2020 הביאה עימה אתגרים גדולים למערכת הבריאות בקהילה. נתוני הדו"ח מציגים ירידה גדולה בשירותי הבריאות בחודשי הסגר הראשון, אך לאחריהם נצפתה עליה ופיצוי ואף שיפור במדדי האיזון של סוכרת, שומנים בדם ושיעור הביקורים לאחר אשפוז פסיכיאטרי ממושך. נראה כי שרותי הבריאות בקהילה לא נפגעו בצורה חדה כפי שהיה צפוי בתחילת השנה אך הפערים שנצפו במיוחד בבדיקות הסקר לגילוי מוקדם של סרטן, דורשים התייחסות וניתנים לגישור.