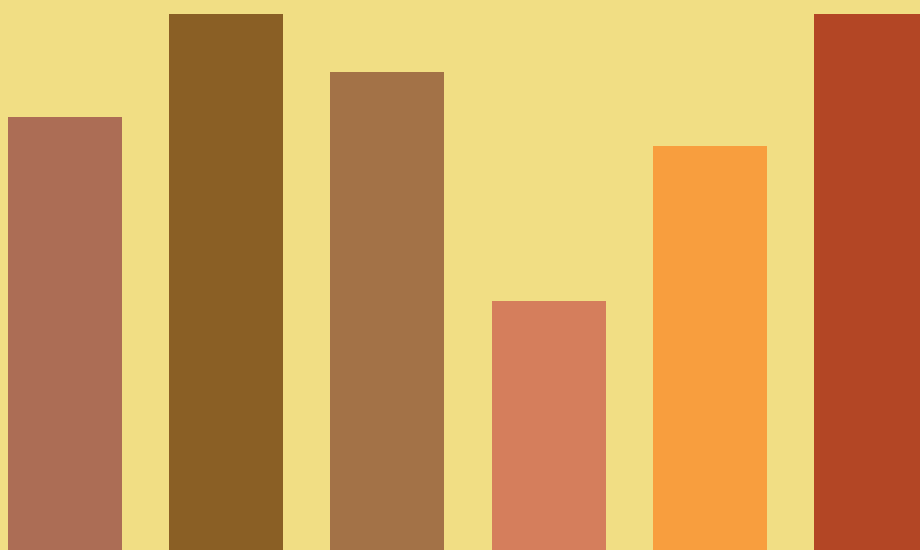


התוכנית הלאומית למדדי איכות לרפואת הקהילה בישראל

עיקרי הממצאים לנתוני 2023



התוכנית הלאומית למדדי איכות לרפואת הקהילה בישראל

עיקרי הממצאים לשנת 2023

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

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

בית הספר לבריאות הציבור ורפואה קהילתית
האוניברסיטה העברית והדסה

בהשתתפות:

ארבע קופות החולים בישראל

points מאוחדת לאומית מנבי כללית
שירותי בריאות

מבצעת המבדק:

ד"ר קטיה יז'מסקי

דצמבר 2024



חברי המנהלת תכנית הלאומית למדדי איכות לרפואת הקהילה בישראל

פרופ' רונית קלדרון-מרגלית (ראש התכנית) אפידמיולוגיה של מחלות אם וילד ומחלות כליה, מנהלת 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

פרופ' יעל בר זאב, קידום בריאות, בית הספר לבריאות הציבור ורפואה קהילתית, האוניברסיטה העברית והדסה

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

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

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

כ"ט בכסלו, התשפ"ה
30 בדצמבר 2024

דו"ח התוכנית הלאומית למדדי איכות לרפואת הקהילה בישראל

אירועי ה-7.10.2023 ומלחמת 'חרבות ברזל' שפרצה בעקבותיהם דרשו ממשד ומערכת הבריאות להתגייס ללא התראה ולתת מענים לנפגעים הרבים בגוף ובנפש. בתקופת המלחמה מערכת הבריאות עמדה בחזית המערכה. מדי יום ניצלו בה חיים, טופלו ושוקמו בה עשרות אלפי פצועים ונפגעים, ועוד עשרות אלפים שפוננו מביתם - קיבלו מעטפת רפואית רחבה וראויה. זאת, לצד הטיפול המסור שהוענק לחטופות ולחטופים שחזרו מהשבי הישר לידיים הבטוחות והמקצועיות של מערכת הבריאות ואנו מקווים שבקרוב מאוד נזכה לקלוט במערכת את החטופים שעדיין בשבי. בתקופה זו קופות החולים הוכיחו שוב את יכולתן המקצועית לצד גמישות ומסירות וכי רפואה קהילתית חזקה ואיכותית היא חלק ממרכיבי החוסן של מדינת ישראל.

המקצועיות והאיכות של מערכת הרפואה הקהילתית נעוצות בין היתר ביכולת למדוד את עצמה, לתקן ולהשתפר כל העת. התוכנית 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 שונים, במטרה לשפר ולהיטיב את השירות הרפואי הניתן לתושבי ישראל.

הצלחת התכנית היא תודות לשיתופי פעולה פוריים בין גורמים רבים. בכלל זה משרד הבריאות, ארבע קופות החולים, מומחים מהאקדמיה, המכון הלאומי לחקר שירותי הבריאות ומדיניות הבריאות, ההסתדרות הרפואית ועוד.

הדו"ח הנוכחי סוקר את השנים 2019-2023, בהן מגפת הקורונה שינתה פנייה ואנו "חיים לצידה" וברבעון האחרון של שנת 23, מלחמת 'חרבות ברזל', אשר משפיעה ותשפיע עוד רבות על בריאות הציבור. שמחתי לקרוא וללמוד מהדו"ח כי נצפו מגמות שיפור באיזון הסוכרת, באיזון כולסטרול ועליה בשיעור הסיקור לסרטן צוואר הרחם לצד שיפור בעוד מספר מדדים בקרב קשישים. לצד זאת נמשכת מגמת העלייה בשיעורי השמנת היתר בבני נוער שהגיעה לשיאה מאז תחילת המדידה ב-2017, דבר המחייב אותנו להמשיך להיאבק בייתר שאת במחלת ההשמנה בכלל ובקרב צעירים וילדים בפרט.

השנים הקרובות יעמידו בפני מערכת הבריאות הישראלית אתגר משמעותי בהתמודדות עם תחלואת הגוף והנפש נוכח המלחמה הארוכה והשלכותיה. קופות החולים מובילות את המענה הקהילתי בבריאות הנפש ונכונות להרחבת השירותים כדי לתת מענה לתושבי ישראל. הדוחות הבאים למדדי האיכות לרפואת הקהילה יצטרכו להתמקד ולשקף כיצד המלחמה השפיעה על בריאות הציבור ולדייק את המענה של קופות החולים למול אתגר זה.

ברצוני להודות לכל העוסקים במלאכה, החל מהצוותים המטפלים בשטח, דרך הנהלות קופות החולים וכלה בוועדה המייעצת וצוות התכנית, על פעילותם לקידום האיכות בישראל תוך שיתוף פעולה הדוק ואמון המהווה מודל לחיקו עבור כולנו.



משה בר סימן טוב

742323924

מבוא

התכנית הלאומית למדדי איכות לרפואת הקהילה מפרסמת מידי שנה נתונים על מערך של מדדי איכות המאפשרים קבלת מידע על שימוש בשירותי בריאות, טיפול נאות, הגעה ליעדי טיפול והמצאות של התנהגויות בריאות ומצבי בריאות ספורים. התכנית מאפשרת הערכת מגמות על פני זמן והערכת פערים חברתיים לפי מין, גיל, מצב חברתי-כלכלי ואזור מגורים.

בתקציר להלן מובאים עיקר הממצאים לשנים 2019-2023. שנים רבות תהפוכות, הכוללות את מגיפת הקורונה, היציאה ממנה וברבעון האחרון של שנת 2023 – את ארועי ה-7 באוקטובר והמלחמה המתמשכת על כל השפעותיהם הרחבות. הנתונים המוצגים עבור שנת 2023 מתיחסים לשנה כולה ויש לשער כי השפעה ניכרת שיש לארועים על הבריאות והשימוש בארועי בריאות נמהלים, כך שכל שינוי מוצג היה גדול הרבה יותר אילו היתה התייחסות רק לרבעון האחרון.

צוות המינהלת מבקש להודות לצוותי קופות החולים על הירתמותן ופועלן לטובת האוכלוסייה ועל מאמצייהן הרבים לתת מענה הולם גם במציאות הקשה שהכתיבה בכולנו.

מטרת הפרסום

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. מידי שנה מפורסמים נתונים אודות המצב הבריאותי של כלל התושבים ואודות צריכת שירותי הבריאות בתחומים שונים.

שיטות

נתוני התכנית כוללים עשרות מדדים אשר נוסחו בקפידה, כך שישקפו תחומים שונים ברפואת הקהילה. הנתונים מבוססים על מידע המצוי במערכות המידע של ארבע קופות החולים הפועלות בישראל וכוללים את כלל התושבים למעט חיילים, אסירים ומבוטחים שלא השלימו שנת חרות מלאה בקופה. הנתונים שהועברו מהקופות הינם מקובצים ולפיכך אנונימיים לחלוטין ואינם כוללים פרטים מזהים כלשהם.

נתוני התכנית הועלו באופן מקוון [לאתר התכנית](#) והם מוצגים החל משנת 2015. הנתונים מפולחים לפי מין, גיל ומצב חברתי-כלכלי, הנקבע על סמך האשכול אליו משויך האזור הסטטיסטי של כתובת המגורים ומרובד לארבע שכבות. כמו כן, חלק מהמדדים מוצגים לפי נפות, כאשר כל נפה כוללת בתוכה מספר ישובים.

תקציר זה כולל את השיעורים משנת 2019 ובסופו נספח של מדדי התכנית בפילוח לפי מין ומצב חברתי-כלכלי. נתונים מלאים ומפורטים ניתן למצוא באתר התכנית.

תוצאות עיקריות לפי תחומי המדידה



קידום בריאות

תיעוד והתפלגות BMI באוכלוסיה המבוגרת (בני 20-64)

שיעור התיעוד של BMI בשנת 2023 היה 82.4%, ירידה של 6.8% משנת 2019. בשנת 2023, שיעור עודף המשקל נותר יציב ובדומה לשנים הקודמות, היה גבוה יותר בקרב גברים לעומת נשים (38.2% ו-29.8% בהתאמה). לעומת זאת, שיעורי השמנת היתר (BMI מעל 30 ק"ג/מ²), המשיכו לעלות גם ב-2023 והגיעו ל-25.4%, בהשוואה ל-24.1% ב-2019 ו-23.1% ב-2015. שיעורי ההשמנה היו גבוהים יותר בקרב נשים לעומת גברים (26.9% לעומת 23.6% בהתאמה). שיעור השמנת היתר בקרב נשים במצב החברתי-כלכלי הנמוך ביותר היה גבוה פי 1.9 בהשוואה לנשים במצב הגבוה ביותר (34.3% לעומת 18.4%, בהתאמה). בגברים הפער היה מעט קטן יותר (26.6% לעומת 18.3% בהתאמה). בשנת 2023, שיעור תת המשקל נותר יציב באופן משמעותי גבוה יותר בקרב נשים לעומת גברים (3.6% ו-1.9% בהתאמה).

2023	2022	2021	2020	2019	מדדי BMI
82.4%	83.7%	85.5%	86.6%	89.2%	שיעור התיעוד של מרכיבי BMI בקרב בני 20-64
2.8%	2.9%	2.9%	2.8%	2.6%	שיעור ההמצאות של תת משקל בקרב בני 20-64
33.7%	33.6%	33.7%	33.8%	34.5%	שיעור ההמצאות של עודף משקל בקרב בני 20-64
25.4%	25.0%	24.6%	24.1%	24.1%	שיעור ההמצאות של השמנת יתר בקרב בני 20-64

עישון

שיעור תיעוד העישון בבני 16-74 ירד מ-89.3% בשנת 2019 ל-79.0% בשנת 2023 ואילו שיעור העישון עלה ב-1.7% באותן השנים ועמד על 21.1% בשנת 2023. גברים עישנו פי 2.2 יותר לעומת נשים (29.3% ו-13.5% בהתאמה). גברים במצב החברתי-כלכלי הנמוך ביותר עישנו כמעט פי 2 יותר מאלה במצב הגבוה ביותר (35.7% ו-18.9% בהתאמה). לעומת זאת, בקרב נשים, שיעורי העישון הגבוהים ביותר נמצאו בקרב אלו מהמצב הבינוני-גבוה (17.3%) ונשים מהמצב הנמוך ביותר היו בעלות השיעורים הנמוכים ביותר (7.8%).

2023	2022	2021	2020	2019	מדדי עישון
79.0%	79.7%	81.2%	84.9%	89.3%	שיעור תיעוד מצב עישון בקרב בני 16-74
21.1%	21.0%	20.9%	20.1%	19.4%	שיעור עישון בקרב בני 16-74



בדיקות סקר לסרטן

ממוגרפיה

שיעורי ביצוע ממוגרפיה בנשים בנות 50-74 המשיך לרדת ועמד על 70.5% בשנת 2023, בעוד שבשנת 2019 השיעור עמד על 72.3%. ב-2023 נשים במצב החברתי-כלכלי הגבוה ביותר ביצעו יותר בדיקות (75.2%) בהשוואה לנשים במצב החברתי-כלכלי הנמוך ביותר (63.4%).

2023	2022	2021	2020	2019	סרטן השד
70.5%	71.9%	72.1%	70.6%	72.3%	שיעור הביצוע של ממוגרפיה לגילוי מוקדם של סרטן השד בנשים בנות 50-74

סיקור לסרטן צוואר הרחם

נרשמה עלייה מתמדת של שיעור הסיקור בקרב בנות 25-54, מ-52.0% בשנת 2019 ל-68.7% בשנת 2023. כמו כן, ככל שהמצב החברתי-כלכלי של הנשים היה גבוה יותר, כך שיעור הסיקור היה גבוה יותר, כאשר 51.1% ו-80.7% מהנשים במצב חברתי-כלכלי הנמוך ביותר והגבוה ביותר בהתאמה ביצעו את הסיקור.

2023	2022	2021	2020	2019	סרטן צוואר הרחם
68.7%	67.2%	64.3%	53.1%	52.0%	שיעור הנשים בגילאים 25-54 אשר ביצעו בדיקות סיקור לסרטן צוואר הרחם ב-3 השנים האחרונות

סיקור לסרטן המעי הגס

שיעור הסיקור לסרטן המעי הגס בקרב בני 50-74 נותר יציב ועמד על 64.3% אך לא הגיע לרמת הסיקור טרום הקורונה של 65.3% בשנת 2019. שיעור הסיקור היה גבוה יותר ככל שקבוצת הגיל הייתה מבוגרת יותר. כמו כן, השיעור הגבוה ביותר היה בקרב גברים ונשים במצב חברתי-כלכלי הגבוה ביותר (69.8% ו-68.0% בהתאמה), בעוד שהשיעור הנמוך ביותר נצפה בקרב גברים ונשים במצב חברתי-כלכלי הנמוך ביותר (57.2% ו-61.5% בהתאמה).

שיעור המבוטחים אשר ביצעו בדיקת קולונוסקופיה תוך 180 ימים לאחר בדיקת דם סמוי חיובית עמד על 64.2% בשנת 2023 וירד ב-1.3% בהשוואה לשנת 2019. נצפו פערים גדולים בביצוע לפי מצב חברתי-כלכלי, עם שיעור של 74.8% ו-75.6% בגברים ונשים בהתאמה בשכבה הגבוהה ביותר לעומת 53.1% ו-54.8% בגברים ונשים בהתאמה בשכבה הנמוכה ביותר.

2023	2022	2021	2020	2019	סרטן המעי
64.3%	64.1%	64.2%	63.5%	65.3%	שיעור הביצוע של בדיקה לגילוי מוקדם של סרטן המעי הגס בקרב בני 50-74
64.2%	64.3%	66.1%	65.1%	65.5%	שיעור המבוטחים בעלי בדיקת דם סמוי חיובית, אשר עברו בדיקת קולונוסקופיה תוך 180 ימים מיום ביצוע בדיקת הדם הסמוי



ילדים ובני נוער

אנמיה בתינוקות

שיעור הביצוע של בדיקות המוגלובין בתינוקות בני 9-18 חודשים ירד מ-88.5% בשנת 2019 ל-83.1% בשנת 2023. שיעור הימצאות האנמיה עמד על 9.5% בשנת 2023, לאחר שבשנת 2021 הוא עמד על 7.0% ובשנת 2020 על 8.2%.

2023	2022	2021	2020	2019	אנמיה בתינוקות
83.1%	83.6%	84.3%	83.8%	88.5%	שיעור הביצוע של בדיקת המוגלובין בתינוקות בני 18-9 חודשים
9.5%	9.4%	7.0%	8.2%	8.6%	שיעור הימצאות של אנמיה בקרב תינוקות בני 18-9 חודשים

BMI בילדים בני 7

שיעור התייעוד של מדידת גובה ומשקל בקרב ילדים בני 7 עמד על 66.6% בשנת 2023, זאת לאחר שירד בהתמדה משנת 2019 (78.9%). שיעור המצאות הרזון עלה ב-0.2% בהשוואה לשנת 2022 ועמד על 4.4% בשנת 2023. שיעורי רזון גבוהים יותר נרשמו בקרב הבנים לעומת הבנות ובקרב ילדים במצב חברתי-כלכלי הנמוך ביותר (6.4%-ו-5.5% בקרב בנים ובנות בהתאמה). שיעור ההימצאות של השמנת היתר ירד מעט ועמד על 8.1%, זאת לאחר שנרשמה עלייה בשיעור מאז שנת 2020 אשר הגיע לשיאה בשנת 2022 (8.5%).

2023	2022	2021	2020	2019	BMI בבני 7
66.6%	66.4%	71.7%	77.4%	78.9%	שיעור התייעוד של מדידת גובה ומשקל בקרב ילדים בני 7
4.4%	4.2%	4.3%	4.3%	4.5%	שיעור ההימצאות של רזון (Thinness) בקרב ילדים שמלאו להם 7 שנים בשנת המדד
11.6%	12.0%	11.8%	11.3%	11.0%	שיעור ההימצאות של עודף משקל בקרב ילדים שמלאו להם 7 שנים בשנת המדד
8.1%	8.5%	7.9%	7.0%	6.9%	שיעור ההימצאות של השמנת יתר בקרב ילדים שמלאו להם 7 שנים בשנת המדד

BMI בילדים בני 14-15

שיעור תיעוד מרכיבי BMI עלה בשנת 2023 ועמד על 70.4%, זאת לאחר שירד בהתמדה, מ-78.8% בשנת 2019 ל-69.3% בשנת 2022. שיעור ההימצאות של הרזון נותר יציב ועמד על 3.6% בשנת 2023. בנים סבלו מרזון פי 1.5 יותר מבנות (4.3%-ו-2.8% בהתאמה). שיעור ההימצאות של השמנת יתר עלה בעקביות בין השנים 2017-2023, מ-10.2% בשנת 2017 ל-13.2% בשנת 2023. בנים ובנות במצב חברתי-כלכלי הנמוך ביותר היו בעלי השיעורים הגבוהים ביותר של השמנת יתר (17.1%-ו-13.1% בהתאמה). השיעורים הנמוכים ביותר נצפו בקרב בנים ובנות במצב החברתי-כלכלי הגבוה ביותר (9.3%-ו-8.7% בהתאמה). שיעור ההימצאות של עודף משקל נותר יציב ועמד על 18.5% בשנת 2023.

2023	2022	2021	2020	2019	BMI בבני 14-15
70.4%	69.3%	73.7%	75.8%	78.8%	שיעור התייעוד של מרכיבי BMI בקרב בני 15-14
3.6%	3.6%	3.7%	3.6%	3.5%	שיעור ההימצאות של רזון (Thinness) בקרב בני 15-14
18.5%	18.4%	18.2%	18.0%	17.8%	שיעור ההימצאות של עודף משקל בקרב בני 15-14
13.2%	12.8%	12.2%	11.5%	10.9%	שיעור ההימצאות של השמנת יתר בקרב בני 15-14



מבוגרים בני 65 ומעלה

חיסונים

שיעור קבלת חיסון נגד שפעת ירד באופן משמעותי ועמד על 54.1%, זאת לאחר שהגיע לשיאו במגפת הקורונה בשנת 2020 ועמד על 69.9%. שיעורי ההתחסנות לשפעת היו גבוהים יותר ככל שהמצב החברתי-כלכלי היה גבוה יותר, כאשר השיעורים נעו בין 46.8% ל-60.0% בקרב נשים ובין 51.4% ל-63.7% בקרב גברים, בשכבה הנמוכה ביותר והגבוהה ביותר בהתאמה.

2023	2022	2021	2020	2019	חיסון שפעת
54.1%	60.5%	63.4%	69.9%	61.9%	שיעור קבלת חיסון נגד שפעת בקרב בני 65 ומעלה

BMI

שיעור התייעוד של מרכיבי BMI נותר יציב בשנים האחרונות ועמד על 72.9% בשנת 2023. שיעור הקשישים שחלה ירידה חדה במשקלם (איבדו לפחות 10% ממשקלם במשך שנתיים) ירד ב-0.7% בהשוואה לשנת 2022 ועמד על 7.3% בשנת 2023, זאת לאחר שנרשמה עליה של 1.9% בשנים 2020-2022. ככל שגיל המבוטחים היה גבוה יותר, כך שיעור המבוגרים עם ירידה משמעותית במשקלם היה גבוה יותר, ללא הבדל בין השכבות החברתיות-כלכליות השונות. נרשמו שיעורים גבוהים יותר בקרב הנשים לעומת הגברים (7.9% לעומת 6.6% בהתאמה). שיעור תת משקל בקרב מבוגרים בני 75 ומעלה המשיך עם מגמת העלייה המתונה ועמד על 16.9% בשנת 2023. בנוסף על כך, שיעור ההימצאות של השמנת יתר בקרב בני 65-84 ירד ב-0.5% בהשוואה לשנת 2022 ועמד על 31.4% בשנת 2023. שיעורי השמנת היתר היו גבוהים יותר ככל שהמצב החברתי-כלכלי היה נמוך יותר, כאשר השיעורים נעו בין 49.7% ל-25.2% בקרב נשים ובין 30.8% ל-23.0% בקרב גברים, בשכבות הנמוכה ביותר והגבוהה ביותר בהתאמה.

2023	2022	2021	2020	2019	מדדי משקל
72.9%	72.2%	72.1%	74.1%	79.5%	שיעור התייעוד של מרכיבי BMI בקרב בני 84-65
7.3%	8.0%	6.6%	6.1%	6.0%	שיעור המבוגרים בני 65 ומעלה שחלה ירידה חדה במשקלם בשנתיים האחרונות
16.9%	16.6%	16.0%	15.6%	15.4%	שיעור תת משקל בקרב מבוגרים בני 75 ומעלה
31.4%	31.9%	33.1%	33.1%	33.2%	שיעור ההימצאות של השמנת יתר בקרב בני 84-65

שימוש בבנזודיאזפינים

שיעור שימוש היתר בבנזודיאזפינים עמד על 4.5% בשנת 2023, זאת לאחר שהגיע לשיאו בשנת 2020 (5.3%) וירד בהדרגה בשנים ההבאות. שיעור שימוש היתר היה גבוה יותר בקרב נשים לעומת גברים והוא עלה עם הגיל עד כדי פי 4 בבני 85 שנים ומעלה לעומת בני 65-69 שנים (גברים ונשים בני 85 ומעלה: 8.2% ו-11.8% בהתאמה, גברים ונשים בני 65-69: 2.0% ו-2.7% בהתאמה). שיעור השימוש בבנזודיאזפינים ארוכי הטווח נותר יציב מאז 2020 לאחר ירידה בשנים 2015-2020 ובשנת 2023 עמד על 1.6%.

2023	2022	2021	2020	2019	טיפול תרופתי
4.5%	4.6%	4.8%	5.3%	4.8%	שיעור שימוש היתר בבנזודיאזפינים בקרב בני 65 ומעלה
1.6%	1.6%	1.7%	1.6%	1.9%	שיעור השימוש בבנזודיאזפינים ארוכי טווח בקרב בני 65 ומעלה

טיפול הולם לאחר שבר בצוואר הירך

שיעור מקבלי הטיפול לאוסטאופורוזיס עלה ב-2.9% בהשוואה לשנה הקודמת ועמד על 32.3% בשנת 2023, זאת לאחר שנרשמה ירידה של 2.2% בשנה לפני כן. נשים סופלו בשיעור גבוה יותר מגברים (37.4% ו-22.1% בהתאמה). כמו כן, בקרב גברים ונשים במצב החברתי-כלכלי הגבוה ביותר שיעור הטיפול היה הגבוה ביותר (21.7% ו-44.0% בהתאמה), בעוד שבקרב גברים ונשים במצב החברתי-כלכלי הנמוך ביותר שיעור הטיפול היה הנמוך ביותר (18.6% ו-28.6% בהתאמה).

2023	2022	2021	2020	2019	טיפול תרופתי לאחר שבר בצוואר הירך
32.3%	29.4%	31.6%	31.7%	32.8%	טיפול תרופתי הולם בבני 85-65 לאחר שבר בצוואר הירך



מחלות נשימתיות

אסתמה

שיעור ההימצאות של אסתמה מתמשכת בקרב בני 5-45 נשאר יציב ועמד על 0.8% בשנת 2023. שיעור יחס התרופות לשליטה באסתמה מסך התרופות למחלה (AMR) גדול או שווה ל-0.5 עלה ב-2.1% משנת 2022 ועמד על 77.6% בשנת 2023. שיעור קבלת החיסון נגד שפעת בקרב חולי אסתמה מתמשכת המשיך את מגמת הירידה אשר החלה משנת 2020 ועמד על 24.1% בשנת 2023 וזאת לאחר שעלה בין השנים 2018-2020, מ-35.5% בשנת 2018 ל-42.3% בשנת 2020.

2023	2022	2021	2020	2019	אסתמה
0.8%	0.8%	0.7%	0.7%	0.8%	שיעור ההימצאות של אסתמה מתמשכת בקרב בני 45-5
77.6%	75.5%	75.7%	75.5%	71.9%	שיעור יחס התרופות לאסתמה (AMR) גדול או שווה 0.5 בקרב בני 45-5
24.1%	26.3%	30.2%	42.3%	40.8%	שיעור קבלת חיסון נגד שפעת בקרב חולי אסתמה מתמשכת בני 45-5

תפקודי ריאה בקרב אוכלוסייה בסיכון גבוה וחולי COPD

שיעור הביצוע של ספירומטריה בקרב חולי COPD ואוכלוסייה בסיכון גבוה ל-COPD נשאר יציב ועמד על 76.1% בשנת 2023. שיעור התייעוד של ערכי הספירומטריה עלה ב-0.5% משנת 2022 ועמד על 48.2% בשנת 2023, זאת לאחר שנרשמה ירידה בשיעור בין השנים 2020-2021 (מ-50.8% ל-46.9%).

2023	2022	2021	2020	2019	תפקודי ריאה
76.1%	75.3%	74.5%	74.6%	74.9%	שיעור הביצוע של ספירומטריה בקרב חולי COPD ואוכלוסייה בסיכון גבוה ל-COPD בני 74-50
48.2%	47.7%	46.9%	50.8%	48.6%	תייעוד ערכי בדיקת ספירומטריה בקרב חולי COPD ואוכלוסייה בסיכון גבוה ל-COPD בני 74-50



לב וכלי דם

לחץ דם

שיעור תיעוד מדידות לחץ הדם בקרב בני 20-54 המשיך את מגמת הירידה אשר החלה משנת 2016, מ-93.1% בשנת 2016 ל-86.3% בשנת 2023. בבני 55-74, שיעור התיעוד עלה משנת 2022 ב-0.8% ועמד על 73.0% בשנת 2023, זאת לאחר שירד מ-81.2% בשנת 2019 ל-72.1% בשנת 2022. בבני 74-77, ככל שגיל המבוטח היה גבוה יותר, כך שיעורי התיעוד היו גבוהים יותר ולעומת זאת, ככל שהמצב החברתי-כלכלי היה גבוה יותר, התיעוד היה נמוך יותר.

2023	2022	2021	2020	2019	לחץ דם - מניעה ראשונית
86.3%	87.8%	89.5%	90.7%	92.4%	שיעור התיעוד של מדידות לחץ דם בקרב בני 20-54
73.0%	72.1%	73.2%	73.8%	81.2%	שיעור התיעוד של מדידות לחץ דם בקרב בני 74-77

כולסטרול

שיעורי הביצוע של בדיקת כולסטרול בקרב בני 35-54 ובני 55-74 נשארו יציבים ועמדו על 87.4% ו-73.4% בהתאמה. שיעור ביצוע של בדיקת כולסטרול בדם בקרב מבוטחים לאחר צינתור לבבי או ניתוח מעקפים בקרב בני 35-79 עלה ב-1.1% בהשוואה לשנה הקודמת ועמד על 87.8% בשנת 2023. ככל שגיל המבוטחים היה גבוה יותר, כך שיעורי הביצוע היו גבוהים יותר בגברים ונשים (גברים ונשים בני 30-39: 72.1% ו-73.7% בהתאמה, גברים ונשים בני 70-79: 92.5% ו-93.6% בהתאמה). שיעור בעלי רמת LDL מאוזנת בגילאי 35-74 עלה ב-1.0% משנת 2022 ועמד על 86.0% בשנת 2023, כאשר שיעורי איזון גבוהים יותר נצפו בקרב מבוטחים צעירים יותר. גם שיעור בעלי רמת LDL מאוזנת בקבוצת סיכון גבוה למחלות לב עלה ב-1.0% משנת 2022 ועמד על 40.9% בשנת 2023. השיעור הגבוה ביותר של המאוזנים בקבוצת הסיכון הגבוה למחלות לב היה בקרב גברים ונשים במצב החברתי-כלכלי הגבוה ביותר (52.0%) ו-20.3% בהתאמה. מבין חולי הלב בני 80-35 אשר עברו ניתוח מעקפים או צנתור לב טיפולי, שיעור החולים שהגיעו ליעד האיזון של רמת LDL או טופלו בסטטינים בעצימות גבוהה המשיך את מגמת העליה המתמדת ועלה מ-70.2% בשנת 2019 ל-77.3% בשנת 2023. שיעור החולים שהגיעו ליעד האיזון היה גבוה יותר ככל שגיל המבוטחים היה גבוה יותר.

2023	2022	2021	2020	2019	כולסטרול - מניעה ראשונית
87.4%	87.5%	87.8%	87.6%	88.1%	שיעור הביצוע של בדיקת כולסטרול בקרב בני 35-54
73.4%	73.6%	74.4%	71.4%	75.3%	שיעור הביצוע של בדיקת כולסטרול בקרב בני 74-77
86.0%	85.0%	84.9%	84.5%	84.7%	שיעור עמידה ביעד LDL לפי קבוצת סיכון למחלות לב בקרב בני 74-77
40.9%	39.9%	39.9%	37.5%	35.8%	שיעור בעלי רמת LDL נמוכה או שווה ל-100 מ"ג/ד"ל בקרב מבוטחים בסיכון גבוה בני 74-77
2023	2022	2021	2020	2019	מניעה בקרב חולים במחלת לב איסכמית
87.8%	86.7%	86.7%	85.3%	88.2%	שיעור ביצוע של בדיקת כולסטרול בדם בקרב מבוטחים לאחר צינתור לבבי או ניתוח מעקפים בקרב בני 80-35
77.3%	76.3%	74.7%	73.0%	70.2%	שיעור בעלי רמת LDL נמוכה או שווה ל-70 מ"ג/ד"ל או טיפול בסטטינים בעצימות גבוהה לאחר צנתור לבבי או ניתוח מעקפים בקרב בני 80-35



סוכרת

המצאות ואיזון

שיעור ההימצאות של סוכרת עלה ב-0.2% בהשוואה לשנת 2022 ועמד על 10.5% בשנת 2023, זאת לאחר עליה משנת 2021 (מ-9.8% בשנת 2021 ל-10.3% בשנת 2022). שיעור הביצוע של בדיקות HbA1c עמד על 88.4% בשנת 2023, ירידה של 2.5% בהשוואה לשנת 2019 (90.9%). נצפתה עלייה משמעותית בשיעורי בעלי רמת HbA1c מאוזנת, מ-71.8% בשנת 2019 ל-78.1% בשנת 2023. שיעור האיזון הגבוה ביותר היה בקרב נשים וגברים במצב חברתי-כלכלי הגבוה ביותר (87.9% ו-83.6% בהתאמה), בעוד שהשיעור הנמוך ביותר נצפה בקרב נשים וגברים במצב חברתי-כלכלי הנמוך ביותר (72.8% ו-65.1% בהתאמה). שיעור בעלי רמת HbA1c לא מאוזנת (גבוהה מ-9%) ירד משמעותית, מ-9.4% בשנת 2019 ל-7.2% בשנת 2023. שיעור המטופלים הלא מאוזנים הגבוה ביותר נצפה בקרב גברים ונשים בגילאי 18-24 (20.6% ו-16.0% בהתאמה) ושיעור המטופלים הלא מאוזנים הנמוך ביותר נצפה בקרב גברים ונשים בגילאי 85 ומעלה (4.5% ו-4.3% בהתאמה). כמו כן, נרשמו פערים גדולים לפי מצב חברתי-כלכלי, כאשר השיעור הגבוה ביותר היה בקרב גברים ונשים במצב החברתי-כלכלי הנמוך ביותר (13.1% ו-10.0% בהתאמה), בעוד שהשיעור הנמוך ביותר נצפה בקרב גברים ונשים במצב החברתי-כלכלי הגבוה ביותר (4.4% ו-3.3% בהתאמה).

2023	2022	2021	2020	2019	סוכרת במבוגרים - מצאות ואיזון
10.5%	10.3%	9.8%	9.8%	9.7%	שיעור ההימצאות של סוכרת בקרב בני 18 ומעלה
88.4%	88.4%	89.6%	87.9%	90.9%	שיעור הביצוע של בדיקת HbA1c בחולי סוכרת בני 18 ומעלה
78.1%	77.1%	73.2%	73.2%	71.8%	שיעור בעלי רמת HbA1c מאוזנת בחולי סוכרת בני 18-84
7.2%	7.4%	8.7%	8.8%	9.4%	שיעור בעלי רמת HbA1c גבוהה מ-9% בחולי סוכרת בני 18 ומעלה

ניטור סיבוכי מחלת הסוכרת

שיעור הביצוע של בדיקות עיניים בסוכרתיים עלה ב-1.7% בהשוואה לשנת 2022 ועמד על 74.0% בשנת 2023. גם שיעור הביצוע של בדיקות לאיתור חלבון בשתן עלה מעט, מ-76.6% ל-76.8%, זאת לאחר שנצפתה ירידה בשיעור בשנה לפני כן, מ-78.8% בשנת 2021 ל-76.6% בשנת 2022. שיעור חולי הסוכרת עם פגיעה כלייתית נשאר יציב ועמד על 31.6% בשנת 2023.

2023	2022	2021	2020	2019	סוכרת במבוגרים - ניטור סיבוכים
74.0%	72.3%	75.0%	71.5%	71.9%	שיעור הביצוע של בדיקות עיניים בחולי סוכרת בני 18-84

ניטור תחלואה נלווית

שיעור תיעוד מדידות לחץ הדם בחולי סוכרת עלה ב-1.5% ועמד על 85.9% בשנת 2023, זאת לאחר ירידה של 6.7% מ-91.1% בשנת 2019 ל-84.4% בשנת 2022. גם שיעור חולי הסוכרת בני 18 ומעלה שעמדו ביעד האיזון (לחץ דם נמוך או שווה ל-90/140 מ"מ כספית) עלה ב-0.5% ועמד על 79.5%, זאת לאחר ירידה בין השנים 2019-2022, מ-82.4% בשנת 2019 ל-79.0% בשנת 2022. שיעור בעלי רמת LDL מאוזנת (נמוכה או שווה ל-100 מ"ג/ד"ל) עלה בהדרגה בין השנים 2019-2023, מ-68.6% בשנת 2019 ל-70.4% בשנת 2023, כאשר השיעור הגבוה ביותר נרשם בקרב גברים ונשים בקבוצת גיל המבוגרת ביותר (84-75): 84.7% ו-75.1% (בהתאמה) והשיעור הנמוך ביותר נרשם בקרב גברים ונשים בני 35-44 (53.4% ו-50.5% בהתאמה).

2023	2022	2021	2020	2019	סוכרת במבוגרים - ניטור תחלואה נלווית
76.8%	76.6%	78.8%	77.8%	81.3%	שיעור הביצוע של בדיקות לאיתור חלבון בשתן בחולי סוכרת בני 18-84
91.1%	90.9%	91.4%	89.7%	92.4%	שיעור התיעוד של GFR בחולי סוכרת בני 18-84
31.6%	31.6%	32.1%	32.6%	32.1%	שיעור חולי סוכרת עם פגיעה כלייתית בני 18-84
85.9%	84.4%	85.6%	86.1%	91.1%	שיעור התיעוד של מדידות לחץ דם בחולי סוכרת בני 18 ומעלה
79.5%	79.0%	78.7%	79.4%	82.4%	שיעור בעלי לחץ דם נמוך או שווה ל-90/140 מ"מ בחולי סוכרת בני 18 ומעלה
89.2%	89.1%	89.9%	88.3%	91.0%	שיעור הביצוע של בדיקת כולסטרול בחולי סוכרת בני 18 ומעלה
70.4%	70.0%	70.4%	69.7%	68.6%	שיעור בעלי רמת LDL נמוכה או שווה ל-100 מ"ג/ד"ל בחולי סוכרת בני 18-80

BMI בחולי סוכרת

בקרב בני 20-64 שיעור התיעוד של מרכיבי ה-BMI ירד באופן משמעותי בין השנים 2019-2023, מ-84.8% בשנת 2019 ל-78.4% בשנת 2023. שיעור ההימצאות של השמנת יתר בקרב חולי סוכרת נשאר יציב בין השנים 2019-2023, כאשר בשנת 2023 השיעור עמד על 29.7%. שיעור ההימצאות של השמנת יתר חמורה (BMI מעל 35 ק"ג/מ²) נותר יציב ועמד על 20.6% בשנת 2023. ההימצאות הייתה גבוהה יותר בכפי 2 בקרב הנשים לעומת הגברים. כמו כן, השיעור בקרב גברים ונשים במצב החברתי-כלכלי הנמוך ביותר היה הגבוה ביותר (16.5% ו-31.7% בהתאמה), בעוד שההימצאות הנמוכה ביותר נצפתה בקרב גברים ונשים במצב החברתי-כלכלי הגבוה ביותר (12.9% ו-19.9% בהתאמה).

בקרב בני 65-84 שיעורי ההימצאות של השמנת יתר והשמנת יתר חמורה ירדו באופן ניכר בשנים אלו, מ-43.0% בשנת 2019 ל-38.8% בשנת 2023. ההימצאות הגבוהה ביותר הייתה בקרב גברים ונשים במצב חברתי-כלכלי הנמוך ביותר (35.8% ו-56.9% בהתאמה), בהשוואה לגברים ונשים במצב חברתי-כלכלי הגבוה ביותר (27.9% ו-35.2% בהתאמה).

2023	2022	2021	2020	2019	סוכרת במבוגרים - BMI בחולי סוכרת
78.4%	78.6%	80.3%	80.5%	84.8%	שיעור התייעוד של מרכיבי BMI בחולי סוכרת בני 64-20
35.0%	35.0%	34.8%	34.8%	34.7%	שיעור ההימצאות של עודף משקל בקרב חולי סוכרת בני 64-20
29.7%	30.0%	30.2%	30.3%	30.5%	שיעור ההימצאות של השמנת יתר בקרב חולי סוכרת בני 64-20
20.6%	20.4%	20.9%	20.7%	20.8%	שיעור ההימצאות של השמנת יתר חולנית בקרב חולי סוכרת בני 64-20
84.2%	83.3%	83.5%	84.4%	88.5%	שיעור התייעוד של מרכיבי BMI בחולי סוכרת בני 84-65
38.8%	39.7%	41.7%	42.2%	43.0%	שיעור ההימצאות של השמנת יתר והשמנת יתר חולנית בקרב חולי סוכרת בני 84-65

חיסוני שפעת בסוכרתיים

שיעור קבלת חיסון נגד שפעת בחולי סוכרת ירד באופן משמעותי בין השנים 2019-2023, מ-59.9% בשנת 2019 ל-51.5% בשנת 2023, עם התחסנות שיא שעמדה על 66.0% בשנת 2020. שיעורי ההתחסנות היו דומים בשלוש המצבים החברתיים-כלכליים הנמוכים, ואילו במצב החברתי-כלכלי הגבוה ביותר שיעורי התחסנות היו מעט גבוהים יותר (59.4% בקרב גברים ו-56.3% בקרב נשים).

2023	2022	2021	2020	2019	סוכרת במבוגרים - חיסוני שפעת בסוכרתיים
51.5%	56.2%	60.8%	66.0%	59.9%	שיעור קבלת חיסון נגד שפעת בחולי סוכרת בני 18 ומעלה

סוכרת בילדים

שיעור ההימצאות של סוכרת בקרב בני 2-17 נשאר יציב בין השנים 2019-2023, כאשר בשנת 2023 הוא עמד על 0.1%. שיעור המבקרים במרפאת סוכרת ילדים ירד ב-1.6% בשנת 2023 ועמד על 82.3% זאת לאחר שנצפתה עלייה של 3.5% בשנת הקודמת, מ-80.4% בשנת 2021 ל-83.9% בשנת 2022. פערים גדולים בביקורי מרפאות סוכרת ילדים נצפו לפי מצב חברתי-כלכלי, עם שיעורים מעל 90% בבנים ובנות במצב החברתי-כלכלי הגבוה ביותר לעומת כ-75% בבנים ובנות במצב הנמוך ביותר (בנים ובנות במצב הגבוה ביותר: 91.7% ו-91.6% בהתאמה, במצב הנמוך ביותר: 76.8% ו-72.5% בהתאמה). שיעור הביצוע של בדיקות HbA1c ירד ב-1.9% בהשוואה לשנת 2022 ועמד על 80.5% בשנת 2023. שיעור חוסר האיזון (HbA1c מעל 9%) בילדים ירד באופן משמעותי, מ-31.8% בשנת 2019 ל-20.8% בשנת 2023. חוסר האיזון היה גבוה פי 5-6 יותר בבנים ובנות במצב החברתי-כלכלי הנמוך ביותר בהשוואה לאלה במצב הגבוה ביותר (בנים ובנות במצב חברתי-כלכלי הנמוך ביותר: 37.2% ו-35.1% בהתאמה, במצב חברתי-כלכלי הגבוה ביותר: 5.7% ו-7.1% בהתאמה). שיעור קבלת חיסון נגד שפעת בילדים ירד באופן משמעותי לאורך השנים, מ-43.2% בשנת 2019 ל-21.9% בשנת 2023.

2023	2022	2021	2020	2019	סוכרת בילדים
0.1%	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%	שיעור ההימצאות של סוכרת בקרב בני 2-17
82.3%	83.9%	80.4%	81.0%	84.8%	שיעור המבקרים במרפאת סוכרת ילדים בקרב חולי סוכרת בני 2-17
80.5%	82.4%	80.3%	77.7%	80.9%	שיעור הביצוע של בדיקת HbA1c בחולי סוכרת בני 2-17
20.8%	25.0%	27.2%	29.0%	31.8%	שיעור בעלי רמת HbA1c גבוהה מ-9% בחולי סוכרת בני 2-17
21.9%	24.3%	29.8%	45.2%	43.2%	שיעור קבלת חיסון נגד שפעת בחולי סוכרת בני 2-17



מחלות זיהומיות

שימוש בתרופות אנטיביוטיות

היקף השימוש בתרופות אנטיביוטיות סיסטמיות לפי סך רכישות ל-1000 איש לשנה המשיך עם מגמת העלייה אשר החלה בשנת 2020 לאחר צניחה בעקבות מגפת הקורונה, ועלה מ-614 מרשמים בשנת 2020 ל-754 בשנת 2023. היקף הרכישות היה גבוה יותר בקרב נשים לעומת גברים והוא עלה עם העלייה בגיל המבוטחים (בני 0-19: 691 ו-660 מרשמים בהתאמה, בני 60 ומעלה: 1248 ו-953 בהתאמה). פרופורציית השימוש בתרופות אנטיביוטיות למיקוד ירדה מעט בהשוואה לשנת 2022, מ-42.5% בשנת 2022 ל-41.3% בשנת 2023.

2023	2022	2021	2020	2019	שימוש בתרופות אנטיביוטיות
754.4	739.3	675.2	614.2	828.3	היקף השימוש בתרופות אנטיביוטיות סיסטמיות, רכישות ל-1000 איש לשנה
41.3%	42.5%	42.3%	42.8%	42.8%	פרופורציית השימוש בתרופות אנטיביוטיות למיקוד (Antibiotics of concern)

טיפול בהפטיטיס C

שיעור הטיפול ירד ב-1.7% בהשוואה לשנת 2022, ועמד על 76.2% בשנת 2023, זאת לאחר שנצפתה עלייה בשיעור הטיפול בין השנים 2020-2022, מ-74.1% ל-77.9%. שיעורי הטיפול היו נמוכים יותר בקרב גברים ונשים בני 75+ (64.6% ו-56.8% בהתאמה) בהשוואה לשיעור הטיפול בצעירים יותר. לא נצפו הבדלים גדולים בשיעורי הטיפול לפי מצב חברתי-כלכלי.

2023	2022	2021	2020	2019	שימוש בתרופות אנטיביוטיות
76.2%	77.9%	76.8%	74.1%		שיעור המבוטחים בעלי בדיקת RNA חיובית להפטיטיס C אשר קיבלו טיפול אנטי-ויראלי



בריאות הנפש

מפגש טיפולי לאחר אישפוז פסיכיאטרי

שיעור המקרים בהם התקיים מגע טיפולי עם איש בריאות הנפש בקהילה עלה בין השנים 2018-2022, מ-39.5% בשנת 2019 ל-63.5% בשנת 2023.

2023	2022	2021	2020	2019	מפגש טיפולי לאחר אישפוז פסיכיאטרי
63.5%	60.0%	53.1%	48.0%	39.5%	שיעור המפגשים הטיפוליים עם אנשי בריאות הנפש בקהילה תוך 14 יום משחרור מאשפוז פסיכיאטרי ממושך

שיעור ההמצאות של מחלת נפש קשה

שיעור ההמצאות של מחלת נפש קשה נותר יציב מאז 2021 ועמד על 1.5% בשנת 2023.

2023	2022	2021	2020	2019	מחלת נפש קשה
1.5%	1.5%	1.5%	1.4%	1.4%	שיעור ההמצאות של מחלת נפש קשה (SMI) בקרב בני 18 ומעלה

ניטור תחלואה גופנית בקרב אנשים עם מחלת נפש קשה סוכרת

בין המאובחנים במחלת נפש קשה, שיעור הסוכרתיים עלה ב-0.2% בהשוואה לשנת 2022 ועמד על 15.9% בשנת 2023 עם שיעור גבוה יותר בקרב נשים לעומת גברים (17.9% לעומת 14.3% בהתאמה). שיעורי האיזון המשיכו לעלות ועלו מ-72.1% בשנת 2019 ל-77.5% בשנת 2023. שיעור האיזון הגבוה ביותר היה בקרב גברים ונשים במצב חברתי-כלכלי הגבוה ביותר (80.9% ו-86.5% בהתאמה), בעוד שהשיעור הנמוך ביותר נצפה בקרב גברים ונשים במצב חברתי-כלכלי הנמוך ביותר (68.9% ו-75.5% בהתאמה). שיעור חוסר האיזון (HbA1c מעל 9%) ירד ב-1.6% בין השנים 2019-2023 ועמד על 9.2% בשנת 2023. שיעור חוסר האיזון הגבוה ביותר היה בקרב גברים ונשים במצב חברתי-כלכלי הנמוך ביותר (13.7% ו-10.3% בהתאמה), בעוד שהשיעור הנמוך ביותר נצפה בקרב גברים ונשים במצב חברתי-כלכלי הגבוה ביותר (7.4% ו-5.8% בהתאמה).

2023	2022	2021	2020	2019	סוכרת
15.9%	15.7%	15.2%	15.0%	15.0%	שיעור ההמצאות של סוכרת בקרב חולי SMI, בני 18 ומעלה
87.2%	87.8%	88.6%	87.0%	89.7%	שיעור הביצוע של בדיקת HbA1c בקרב חולי SMI וסוכרת, בני 18 ומעלה
77.5%	76.6%	74.7%	73.2%	72.1%	שיעור בעלי רמת HbA1c מאוזנת בחולי סוכרת ו SMI בני 18-84
9.2%	9.3%	10.0%	10.4%	10.8%	שיעור בעלי רמת HbA1c גבוהה מ-9% בקרב חולי SMI וסוכרת, בני 18 ומעלה

מרכיבי BMI

תיעוד מרכיבי BMI בקרב מבוטחים עם מחלת נפש קשה עלה ב-1.5% בהשוואה לשנת 2022 ועמד על 48.6% בשנת 2023, זאת לאחר שנרשמה ירידה בשיעורים בין השנים 2019-2022 (מ-53.5% בשנת 2019 ל-47.1% בשנת 2022). כמו כן, שיעורי תיעוד גבוהים יותר נרשמו בקרב גברים ונשים מקבוצות גיל מבוגרות יותר, כאשר בחלק מקבוצת הגיל הפער הגיע לעד כפי 2 (20-24: 31.9% ו-42.8% בהתאמה, 55-64: 64.6% ו-67.5% בהתאמה). שיעור ההימצאות של השמנת יתר בקרב מאובחנים עם מחלת נפש קשה נותר יציב ועמד על 43.6% בשנת 2023, זאת לאחר שנרשמה עליה בשיעורי השמנת היתר בין השנים 2019-2023, מ-40.8% בשנת 2019 ל-43.7% בשנת 2022.

2023	2022	2021	2020	2019	מרכיבי BMI
48.6%	47.1%	48.6%	48.0%	53.5%	שיעור התיעוד של מרכיבי BMI בקרב חולי SMI, בני 64-20
43.6%	43.7%	42.6%	42.6%	40.8%	שיעור ההימצאות של השמנת יתר בקרב חולי SMI, בני 64-20

סיכום

בשנת 2023 נצפו מגמות שיפור באיזון הסוכרת, באיזון כולסטרול ועליה בשיעור הסיקור לסרטן צוואר הרחם. בקרב קשישים נצפו מספר מגמות חיוביות, ירידה בטיפול העודף בבנזודיאזפינים ובהשמנת היתר, בנוסף נעצרה מגמת העליה בשיעור הקשישים שחלה ירידה חדה במשקלם ונבלמה הירידה בשיעורי הטיפול לאוסטאופורוזיס לאחר שבר בצוואר הירך.

ישנם מדדים בהם חלה החמרה בשיעורי הביצוע. נצפתה ירידה נוספת בשיעורי ביצוע ממוגרפיה אשר חזרה לרמתה הנמוכה משנת הקורונה. נמשכת מגמת העליה בשיעורי השמנת היתר בבני נוער שהגיעה לשיאה מאז תחילת המדידה ב 2017 וכן נמשכת העליה בשימוש הכולל באנטיביוטיקה. מגמת הירידה בשיעורי התייעוד של BMI, לחץ דם ועישון נמשכה גם ב 2023 ונראית כעדות לעליה בביקורים וירטואלים. מגמה זו של ירידה בתייעודים לא נצפתה בקרב חולי הסוכרת או חולי מחלת נפש קשה. מגמת ירידה נוספת נצפתה בשיעורי ההתחסנות לשפעת בבני 65+ ובפרט בקרב קבוצות סיכון (סוכרתיים וחולי אסתמה מתמשכת בני 18+).

לא נראה שינוי בביצוע בדיקת סקר לסרטן המעי הגס ובשיעור המבוטחים המבצעים קולונוסקופיה לאחר בדיקת סקר חיובית.

השפעת הרבעון האחרון של שנת 2023 בו החברה הישראלית חוותה אירועים קשים ביותר ומלחמה שנמשכה גם בשנת 2024 נטמעים בנתונים השנתיים ויתכן כי קיבלו ביטוי קטן במדדי האיכות. ניתוח מעמיק יותר של מגמות לפי נפה יפורסם בדו"ח הפערים הקרוב. בשל התמשכות המלחמה, ניתן לצפות כי השפעתה הרחבה תשוקף גם, ואולי אף ביתר שאת, בדו"ח לשנת 2024.

תודות

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

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

לכולכם, שלמי תודה על תרומתכם הרבה

מנהלת תכנית המדדים

שותפים

שירותי בריאות כללית

פרופ' ארנון כהן - נושא אחריות עבור פעילות הקופה בתכנית הלאומית, מנהל מחלקת מדידת איכות ומחקר, אגף הרפואה, חטיבת הקהילה

גב' תמרה קורמן - מנתחת מערכות בצוות IB ארגוני, אגף דיגיטל ודאטה, חטיבת מערכות מידע ודיגיטל

גב' אלישבע לוי - תכניתנית בצוות IB ארגוני, אגף דיגיטל ודאטה, חטיבת מערכות מידע ודיגיטל

גב' טניה בקנשטיין - רכזת מדידת איכות, מחלקת מדידת איכות ומחקר, אגף הרפואה, חטיבת הקהילה

ד"ר דורון קומנשטר - מנהל מדור מדידת רצף טיפול, מחלקת מדידת איכות ומחקר, אגף הרפואה, חטיבת הקהילה

גב' אורלי צור - מנהלת מחלקת איכות ובטיחות מטופל, אגף אחיות, חטיבת הקהילה

גב' מיטל גולדרינג - ראש צוות קהילה, אגף דיגיטל ודאטה, חטיבת מערכות מידע ודיגיטל

מר יואב שור - ראש צוות מחשוב, אגף דיגיטל ודאטה, חטיבת מערכות מידע ודיגיטל

מר ניר שחר - מנהל מחלקת דאטה, אגף דיגיטל ודאטה, חטיבת מערכות מידע ודיגיטל

ד"ר שלומית ירון - סגנית ראש אגף הרפואה, חטיבת הקהילה

גב' רות ברוך - ראש אגף אחיות, חטיבת הקהילה

פרופ' דורון נצר - ראש אגף הרפואה, חטיבת הקהילה

מכבי שירותי בריאות

ד"ר ערן רוטמן - משנה למנכ"ל וראש חטיבת הבריאות

גב' עדנה בר-רצון - מנהלת מחלקת ניהול איכות, חטיבת הבריאות

ד"ר נטלי לרנר - סגנית מנהלת מחלקה ומנהלת רפואית, מחלקת ניהול איכות, חטיבת הבריאות

מר בני בראונשטיין - מנהל פרויקטים, דיגיטל ודאטה, חטיבת הטכנולוגיות

מר רם מסיקה - מנתח מערכות, דיגיטל ודאטה, חטיבת הטכנולוגיות

קופת חולים מאוחדת

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

לאומית שירותי בריאות

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

משקיפים חברי ועדת ההיגוי

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

נספח

שיעורים לשנת 2023 לפי מין ומצב חברתי-כלכלי

קידום בריאות				
4 - גבוה	3	2	1 - נמוך	מצב חברתי-כלכלי

מדדי BMI

שיעור התייעוד של מרכיבי BMI בקרב בני 20-64				
76.6%	79.6%	78.5%	77.6%	גברים
82.8%	86.8%	87.7%	88.1%	נשים

שיעור ההמצאות של תת משקל בקרב בני 20-64				
1.2%	1.6%	2.2%	2.4%	גברים
4.2%	3.7%	3.7%	3.1%	נשים

שיעור ההמצאות של עודף משקל בקרב בני 20-64				
40.1%	39.5%	37.6%	35.8%	גברים
27.9%	29.8%	30.4%	30.8%	נשים

שיעור ההימצאות של השמנת יתר בקרב בני 20-64				
18.3%	23.4%	25.6%	26.6%	גברים
18.4%	25.0%	29.6%	34.3%	נשים

מדדי עישון

שיעור תיעוד מצב עישון בקרב בני 16-74				
73.4%	78.1%	80.2%	82.2%	גברים
76.8%	79.4%	80.4%	79.9%	נשים

שיעור עישון בקרב בני 16-74				
18.9%	27.5%	33.1%	35.7%	גברים
13.2%	17.3%	14.5%	7.8%	נשים

בדיקות סקר לגילוי מוקדם של סרטן

מצב חברתי-כלכלי	1 - נמוך	2	3	4 - גבוה
-----------------	----------	---	---	----------

סרטן השד

שיעור הביצוע של ממוגרפיה לגילוי מוקדם של סרטן השד בנשים בנות 50-74				
נשים	63.4%	68.0%	72.4%	75.2%

סרטן צוואר הרחם

שיעור הנשים בגילאים 25-54 אשר ביצעו בדיקות סיקור לסרטן צוואר הרחם בתדירות המומלצת				
נשים	51.1%	64.9%	75.6%	80.7%

סרטן המעי

שיעור הביצוע של בדיקה לגילוי מוקדם של סרטן המעי הגס בקרב בני 50-74				
גברים	57.2%	59.8%	64.9%	69.8%
נשים	61.5%	62.6%	65.7%	68.0%

שיעור המבוטחים בעלי בדיקת דם סמוי חיובית, אשר עברו בדיקת קולונוסקופיה תוך 180 ימים מיום ביצוע בדיקת הדם הסמוי				
גברים	53.1%	60.0%	69.1%	74.8%
נשים	54.8%	64.7%	71.0%	75.6%

ילדים ובני נוער

מצב חברתי-כלכלי	1 - נמוך	2	3	4 - גבוה
-----------------	----------	---	---	----------

אנמיה בתינוקות

שיעור הביצוע של בדיקת המוגלובין בתינוקות בני 9-18 חודשים				
בנים	83.4%	81.2%	84.2%	86.6%
בנות	82.5%	79.9%	83.6%	85.3%

שיעור ההימצאות של אנמיה בקרב תינוקות בני 9-18 חודשים				
בנים	10.3%	10.4%	8.9%	9.1%
בנות	9.8%	9.7%	8.6%	8.3%

ילדים ובני נוער (המשך)

מזב חברתי-כלכלי	1 - נמוך	2	3	4 - גבוה
-----------------	----------	---	---	----------

BMI בבני 7

שיעור התייעוד של מדידת גובה ומשקל בקרב ילדים בני 7				
בנים	66.4%	65.1%	68.3%	67.8%
בנות	65.2%	64.4%	67.1%	67.6%

שיעור ההימצאות של רזון (Thinness) בקרב ילדים שמלאו להם 7 שנים בשנת המדד				
בנים	6.4%	5.1%	4.4%	4.0%
בנות	5.5%	3.5%	3.2%	2.6%

שיעור ההימצאות של עודף משקל בקרב ילדים שמלאו להם 7 שנים בשנת המדד				
בנים	10.6%	11.1%	11.5%	10.8%
בנות	11.4%	12.4%	12.9%	12.3%

שיעור ההימצאות של השמנת יתר בקרב ילדים שמלאו להם 7 שנים בשנת המדד				
בנים	9.0%	8.8%	8.5%	6.7%
בנות	8.0%	9.1%	8.3%	6.2%

BMI בבני 14-15

שיעור התייעוד של מרכיבי BMI בקרב בני 14-15				
בנים	67.9%	70.6%	73.0%	72.5%
בנות	68.0%	68.9%	72.0%	71.1%

שיעור ההימצאות של רזון (Thinness) בקרב בני 14-15				
בנים	4.4%	4.8%	4.2%	3.8%
בנות	2.8%	3.0%	2.8%	2.4%

שיעור ההימצאות של עודף משקל בקרב בני 14-15				
בנים	19.1%	18.6%	18.3%	17.4%
בנות	19.5%	19.1%	18.7%	17.5%

שיעור ההימצאות של השמנת יתר בקרב בני 14-15				
בנים	17.1%	16.0%	13.7%	9.3%
בנות	13.1%	13.3%	12.8%	8.7%

מבוגרים בני 65 ומעלה

מצב חברתי-כלכלי	1 - נמוך	2	3	4 - גבוה
-----------------	----------	---	---	----------

חיסון שפעת

שיעור קבלת חיסון נגד שפעת בקרב בני 65 ומעלה				
גברים	51.6%	51.4%	56.5%	63.7%
נשים	47.9%	46.8%	51.7%	60.0%

מדדי משקל

שיעור התייעוד של מרכיבי BMI בקרב בני 65-84				
גברים	74.7%	72.9%	73.7%	71.3%
נשים	75.8%	73.1%	73.0%	70.4%

שיעור המבוגרים בני 65 ומעלה שחלה ירידה חדה במשקלם בשנתיים האחרונות				
גברים	6.8%	6.9%	6.7%	6.2%
נשים	7.9%	8.2%	8.0%	7.6%

שיעור תת משקל בקרב מבוגרים בני 75 ומעלה				
גברים	16.7%	15.6%	15.2%	15.4%
נשים	13.0%	15.5%	18.2%	22.1%

שיעור ההימצאות של השמנת יתר בקרב בני 65-84				
גברים	30.8%	28.7%	26.7%	23.0%
נשים	49.7%	40.4%	32.9%	25.2%

טיפול תרופתי

שיעור שימוש היתר בבנוזדיאזפינים בקרב בני 65 ומעלה				
גברים	2.9%	3.7%	3.6%	3.5%
נשים	3.8%	5.4%	5.4%	5.6%

שיעור השימוש בבנוזדיאזפינים ארוכי טווח בקרב בני 65 ומעלה				
גברים	1.6%	1.3%	1.3%	1.4%
נשים	1.5%	1.6%	1.8%	2.1%

טיפול תרופתי הולם בבני 65-84 לאחר שבר בצוואר הירך				
גברים	18.6%	21.7%	23.7%	21.7%
נשים	28.6%	36.9%	37.1%	44.0%

מחלות נשימתיות

מצב חברתי-כלכלי	1 - נמוך	2	3	4 - גבוה
-----------------	----------	---	---	----------

אסתמה

שיעור ההימצאות של אסתמה מתמשכת בקרב בני 44-5				
גברים	0.6%	0.8%	1.0%	1.0%
נשים	0.5%	0.7%	0.8%	0.8%

שיעור יחס התרופות לאסתמה (AMR) גדול או שווה 0.5 בקרב בני 44-5				
גברים	80.1%	75.5%	75.6%	77.3%
נשים	82.0%	76.7%	76.8%	78.5%

שיעור קבלת חיסון נגד שפעת בקרב חולי אסתמה מתמשכת בני 44-5				
גברים	26.7%	21.2%	20.3%	24.5%
נשים	30.7%	23.1%	23.4%	26.2%

תפקודי ריאה

שיעור הביצוע של ספירומטריה בקרב חולי COPD ואוכלוסייה בסיכון גבוה ל-COPD בני 74-50				
גברים	75.7%	77.5%	77.5%	74.9%
נשים	73.1%	76.0%	76.1%	73.9%

תיעוד ערכי בדיקת ספירומטריה בקרב חולי COPD ואוכלוסייה בסיכון גבוה ל-COPD בני 74-50				
גברים	48.5%	48.6%	47.5%	47.7%
נשים	45.0%	48.3%	46.5%	48.9%

לב וכלי דם

מצב חברתי-כלכלי	1 - נמוך	2	3	4 - גבוה
שיעור הביצוע של בדיקת כולסטרול בקרב בני 54-35				
גברים	80.6%	81.0%	83.3%	85.4%
נשים	92.0%	91.4%	91.7%	91.9%
שיעור הביצוע של בדיקת כולסטרול בקרב בני 74-55				
גברים	71.0%	70.8%	72.3%	71.2%
נשים	78.4%	75.6%	74.8%	72.1%
שיעור עמידה ביעד LDL לפי קבוצת סיכון למחלות לב בקרב בני 74-35				
גברים	80.1%	80.8%	82.3%	85.8%
נשים	90.0%	87.7%	87.8%	89.8%
שיעור בעלי רמת LDL נמוכה או שווה ל-160 מ"ג/ד"ל בקבוצת סיכון נמוך למחלות לב וכלי דם בבני 74-35				
גברים	90.4%	90.2%	90.6%	92.0%
נשים	93.1%	91.8%	91.6%	92.5%
שיעור בעלי רמת LDL נמוכה או שווה ל-130 מ"ג/ד"ל בקרב בעלי 2 או יותר נקודות גורמי סיכון למחלות לב וכלי דם ו-Framingham נמוך או שווה ל-20% בבני 74-35				
גברים	74.4%	75.4%	76.1%	78.9%
נשים	73.8%	71.2%	71.1%	73.3%
שיעור בעלי רמת LDL נמוכה או שווה ל-100 מ"ג/ד"ל בקרב בעלי 2 או יותר נקודות גורמי סיכון למחלות לב וכלי דם ו-Framingham גבוה מ-20% בבני 74-35				
גברים	31.8%	37.3%	42.8%	52.0%
נשים	8.7%	8.3%	11.3%	20.3%
שיעור התייעוד של מדידות לחץ דם בקרב בני 54-20				
גברים	80.6%	80.1%	82.5%	82.6%
נשים	91.8%	90.8%	91.0%	89.9%
שיעור התייעוד של מדידות לחץ דם בקרב בני 74-55				
גברים	74.7%	72.5%	72.7%	70.0%
נשים	78.9%	75.0%	73.1%	69.3%
שיעור בעלי רמת LDL נמוכה או שווה ל-70 מ"ג/ד"ל או טיפול בסטטינים בעצמות גבוהה לאחר צנתור לבבי / ניתוח מעקפים בקרב בני 79-35				
גברים	73.3%	75.5%	80.3%	83.3%
נשים	71.1%	70.9%	72.4%	75.8%
שיעור הטיפול בתרופות להורדת LDL לאחר ניתוח מעקפים ו/או צנתור לבבי בקרב בני 79-35				
גברים	81.1%	82.3%	85.2%	87.6%
נשים	83.1%	83.8%	83.2%	85.0%
שיעור הסיקור האולטראסונוגרפי למפרצת באבי העורקים הבטני בקרב גברים בני 75-65 שנים עם היסטוריה של עישון				
גברים	66.9%	68.9%	71.2%	74.5%

סוכרת				
מצב חברתי-כלכלי	1 - נמוך	2	3	4 - גבוה
שיעור ההימצאות של סוכרת בקרב בני 18 ומעלה				
גברים	10.0%	11.7%	12.2%	10.3%
נשים	10.6%	11.0%	9.9%	7.6%
שיעור הביצוע של בדיקת HbA1c בחולי סוכרת בני 18 ומעלה				
גברים	88.0%	88.1%	88.5%	88.6%
נשים	91.0%	88.9%	87.4%	86.0%
שיעור בעלי רמת HbA1c מאוזנת בחולי סוכרת בני 18-84				
גברים	65.1%	73.7%	79.0%	83.6%
נשים	72.8%	80.1%	84.5%	87.9%
שיעור בעלי רמת HbA1c גבוהה מ-9% בחולי סוכרת בני 18 ומעלה				
גברים	13.1%	8.9%	6.4%	4.4%
נשים	10.0%	6.9%	4.7%	3.3%
שיעור הביצוע של בדיקות עיניים בחולי סוכרת בני 18-84				
גברים	72.5%	72.9%	73.6%	75.1%
נשים	75.1%	74.1%	74.4%	75.5%
שיעור הביצוע של בדיקות לאיתור חלבון בשתן בחולי סוכרת בני 18-84				
גברים	76.8%	77.6%	78.6%	79.4%
נשים	77.6%	75.7%	74.2%	73.1%
שיעור התיעוד של GFR בחולי סוכרת בני 18-84				
גברים	89.4%	90.0%	90.7%	91.1%
נשים	92.9%	92.0%	91.4%	90.9%
שיעור חולי סוכרת עם פגיעה כלייתית בני 18-84				
גברים	35.0%	35.3%	34.5%	33.1%
נשים	30.4%	29.7%	27.3%	24.9%
שיעור התיעוד של מדידות לחץ דם בחולי סוכרת בני 18 ומעלה				
גברים	87.2%	85.9%	85.7%	84.5%
נשים	89.0%	86.5%	85.0%	83.0%
שיעור בעלי לחץ דם נמוך או שווה ל-140/90 מ"מ"כ בחולי סוכרת בני 18 ומעלה				
גברים	81.4%	78.3%	78.2%	79.8%
נשים	81.5%	79.3%	78.7%	79.8%
שיעור הביצוע של בדיקת כולסטרול בחולי סוכרת בני 18 ומעלה				
גברים	88.1%	88.5%	89.2%	89.5%
נשים	91.2%	89.8%	88.7%	87.9%

סוכרת (המשך)

מצב חברתי-כלכלי	1 - נמוך	2	3	4 - גבוה
שיעור בעלי רמת LDL נמוכה או שווה ל-100 מ"ג/ד"ל בחולי סוכרת בני 18-79				
גברים	69.9%	72.7%	75.9%	78.8%
נשים	66.7%	65.8%	65.7%	66.7%
שיעור התיעוד של מרכיבי BMI בחולי סוכרת בני 64-20				
גברים	81.8%	78.7%	75.8%	72.3%
נשים	84.9%	80.0%	75.8%	70.5%
שיעור ההימצאות של עודף משקל בקרב חולי סוכרת בני 64-20				
גברים	38.5%	38.5%	39.8%	42.6%
נשים	26.3%	29.9%	31.8%	33.9%
שיעור ההימצאות של השמנת יתר בקרב חולי סוכרת בני 64-20				
גברים	30.2%	29.2%	29.3%	27.5%
נשים	32.5%	30.5%	29.3%	27.2%
שיעור ההימצאות של השמנת יתר חולנית בקרב חולי סוכרת בני 64-20				
גברים	16.5%	16.1%	15.2%	12.9%
נשים	31.7%	27.0%	23.3%	19.9%
שיעור התיעוד של מרכיבי BMI בחולי סוכרת בני 84-65				
גברים	86.5%	84.2%	84.5%	82.9%
נשים	85.5%	83.7%	83.6%	83.0%
שיעור ההימצאות של השמנת יתר והשמנת יתר חולנית בקרב חולי סוכרת בני 84-65				
גברים	35.8%	33.9%	31.3%	27.9%
נשים	56.9%	49.4%	42.5%	35.2%
שיעור קבלת חיסון נגד שפעת בחולי סוכרת בני 18 ומעלה				
גברים	50.5%	49.9%	52.8%	59.4%
נשים	49.5%	46.9%	49.1%	56.3%
שיעור קבלת חיסון נגד פניאומוקוק בחולי סוכרת בני 74-65				
גברים	84.3%	82.0%	82.5%	83.8%
נשים	81.8%	79.0%	79.8%	83.0%
שיעור ההימצאות של סוכרת בקרב בני 17-2				
גברים	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%
נשים	0.2%	0.1%	0.1%	0.1%
שיעור המבקרים במרפאת סוכרת ילדים בקרב חולי סוכרת בני 17-2				
גברים	76.8%	80.2%	86.5%	91.7%
נשים	72.5%	78.2%	88.2%	91.6%
שיעור הביצוע של בדיקת HbA1c בחולי סוכרת בני 17-2				
גברים	85.4%	76.4%	75.4%	78.9%
נשים	84.2%	83.0%	78.3%	78.9%

מחלות זיהומיות

מצב חברתי-כלכלי	1 - נמוך	2	3	4 - גבוה
היקף השימוש בתרופות אנטיביוטיות סיסטמיות, DDD ל-1000 איש, ליום				
גברים	15.6	15.3	14.7	13.8
נשים	22.4	23.0	22.9	21.6
שיעור השימוש בתרופות אנטיביוטיות מסוג צפלוספורינים וקווינלונים, מתוך סך התרופות האנטיביוטיות				
גברים	20.2%	21.4%	22.3%	22.7%
נשים	24.6%	25.6%	25.8%	25.6%
היקף השימוש בתרופות אנטיביוטיות סיסטמיות, רכישות ל-1000 איש לשנה				
גברים	658.1	644.6	628.5	589.7
נשים	830.7	882.4	905.0	861.9
פרופורציית השימוש בתרופות אנטיביוטיות למיקוד (Antibiotics of concern)				
גברים	44.4%	41.6%	42.4%	41.0%
נשים	42.9%	40.4%	40.2%	37.6%
שיעור המבוטחים בעלי בדיקת RNA חיובית להפטיטיס C אשר קיבלו טיפול אנטי-ויראלי בחמש השנים האחרונות				
גברים	70.0%	74.6%	78.3%	76.3%
נשים	76.4%	76.8%	80.7%	77.8%

בריאות הנפש

מצב חברתי-כלכלי	1 - נמוך	2	3	4 - גבוה
שיעור ההימצאות של מחלת נפש קשה (SMI) בקרב בני 18 ומעלה				
גברים	2.0%	2.2%	1.7%	1.2%
נשים	1.2%	1.5%	1.3%	1.0%
שיעור ההימצאות של סוכרת בקרב חולי SMI, בני 18 ומעלה				
גברים	13.5%	14.4%	14.9%	14.0%
נשים	19.5%	19.3%	17.6%	14.3%
שיעור בעלי רמת HbA1c מאוזנת בחולי סוכרת ו SMI בני 18-84				
גברים	68.9%	75.2%	77.6%	80.9%
נשים	75.5%	77.7%	81.6%	86.5%
שיעור בעלי רמת HbA1c נמוכה או שווה ל-7%, בקרב חולי SMI וסוכרת, שאינם חולי סוכרת ותיקים, בני 18-74				
גברים	67.6%	72.1%	74.3%	80.1%
נשים	72.6%	76.6%	80.5%	85.8%
שיעור בעלי רמת HbA1c נמוכה או שווה ל-8% בקרב חולי SMI וסוכרת, חולי סוכרת ותיקים, בני 18-74				
גברים	69.2%	76.8%	79.3%	77.8%
נשים	75.7%	76.1%	79.5%	85.1%
שיעור בעלי רמת HbA1c נמוכה או שווה ל-8% בקרב חולי SMI וסוכרת, בני 75-84				
גברים	88.6%	91.0%	88.1%	91.4%
נשים	91.6%	88.5%	90.7%	91.7%
שיעור התייעוד של מרכיבי BMI בקרב חולי SMI, בני 20-64				
גברים	44.1%	45.3%	45.2%	42.0%
נשים	58.5%	56.5%	53.9%	47.0%
שיעור ההימצאות של השמנת יתר בקרב חולי SMI, בני 20-64				
גברים	40.1%	39.7%	38.6%	36.1%
נשים	56.6%	51.4%	46.0%	39.4%
שיעור הביצוע של בדיקת HbA1c בקרב חולי SMI וסוכרת, בני 18 ומעלה				
גברים	84.6%	85.0%	87.9%	88.4%
נשים	89.2%	87.7%	88.6%	87.1%
שיעור בעלי רמת HbA1c גבוהה מ-9% בקרב חולי SMI וסוכרת, בני 18 ומעלה				
גברים	13.7%	10.1%	8.2%	7.4%
נשים	10.3%	9.5%	7.1%	5.8%
שיעור המפגשים הטיפוליים עם אנשי בריאות הנפש בקהילה תוך 14 יום משחרור מאשפוז פסיכיאטרי ממושך				
גברים	64.7%	61.6%	64.7%	56.9%
נשים	62.2%	63.0%	64.7%	65.7%