



שכיחות של מחלות מעי דלקתיות בישראל

כתיבה: רננה גוטרייך | אישור: שלי לוי, ראש צוות

תאריך: ט"ז בסיוון תשפ"ג, 5 ביוני 2023

סקירה

תוכן עניינים

1.....	תמצית.....	1
4.....	מבוא	1.1
7.....	שכיחותן של המחלות קרוהן וקוליטיס.....	2.2
8.....	2.1 מספר המאובחנים (הימצאות).....	
11.....	2.2 חולים חדשים (היארעות).....	
12.....	2.3 פריסה גאוגרפית של מאובחנים וחולים חדשים.....	
12.....	2.2.1 שירותי בריאות כללית.....	
14.....	2.2.2 מכבי שירותי בריאות.....	
16.....	2.2.3 קופת חולים מאוחדת.....	
17.....	2.2.4 קופת חולים לאומית.....	
18.....	3. סוגיות באבחון, טיפול ופריסת השירותים.....	3.3
18.....	3.1 אבחון המחלה והצורך במומחיות לשם כך.....	
21.....	3.2 הטיפול התרופתי.....	
22.....	3.3 מסגרות הטיפול ופריסתן.....	

תמצית

מסמך זה נכתב לבקשת חברת הכנסת אימאן ח'טיב יאסין ולבקשת ועדת הבריאות של הכנסת, והוא עוסק **בשכיחותן של מחלות מעי דלקתיות בישראל.**

מחלות מעי דלקתיות (inflammatory bowel diseases) הינן מחלות כרוניות אוטו-אימוניות של דרכי העיכול, המאופיינות בדלקת כרונית ממושכת, הכוללת תקופות של התלקחות ורגיעה לסירוגין וגורמות להצטברות של נזקים כרוניים למערכת העיכול. שני הסוגים המרכזיים של מחלות אלה הן **מחלת קרוהן** (CD- Crohn's disease), שהינה השכיחה ביותר וכ-60% מהאנשים שאובחנה **אצלם מחלת מעי דלקתית סובלים ממנה**; ו**קוליטיס כיבית** (UC – Ulcerative colitis) **שהיא מחלת המעי השנייה בשכיחותה וכ-40% מהאנשים שאובחנה אצלם מחלת מעי דלקתית סובלים ממנה.**

בעת התלקחות, הסימפטומים של מחלות אלה עשויים לכלול שלשולים, כאבי בטן, דימום רקטלי, בחילות/הקאות, איבוד משקל וחולשה. כמו כן עשויים להיות סימפטומים מחוץ למערכת העיכול, כגון: חולשה, אנמיה, כאבי מפרקים, תופעות עוריות, דלקות עיניים ואצל ילדים גם הפרעה בגדילה. התסמינים משתנים מאדם לאדם בהתאם לאזור במערכת העיכול שנפגע מהמחלה, הם תלויים בחומרת המחלה ויש צורך לוודא שהם אינם נובעים מבעיות רפואיות אחרות. הגורם למחלות אלו אינו לגמרי ברור, אך ההנחה המקובלת כיום היא שהמחלה **נובעת משילוב של גורמים: אימוניים, גנטיים, וסביבתיים.**

על-פי מחקר שפורסם בשנת 2020 **בשנת 2017 היו ברחבי העולם 6.8 מיליון חולים במחלות מעי דלקתיות, שהם כ-0.09% מאוכלוסיית העולם באותה שנה.** באופן מסורתי, מחלות מעי דלקתיות נתפסו כמחלות של מדינות מפותחות, ובכלל זה נצפתה עליה בשכיחות המחלה בצפון אמריקה ובמדינות במערב אירופה, אלא שבמהלך השנים, החלה עליה בשכיחות המחלה גם במדינות מתפתחות, ובכלל זה בדרום אמריקה, במזרח אירופה, באסיה ובאפריקה. מחלות מעי דלקתיות נפוצות יותר בקרב קבוצות אתניות מסוימות, כגון יהודים אשכנזים, אך ישנה עליה בשכיחות המחלה בקרב כל האוכלוסיות. נכון להיום **מחלות אלה אינן ברורות ריפוי, אולם ישנם טיפולים תרופתיים וכירורגיים המאפשרים להקל את התסמינים, להשרות הפוגה ולמנוע התלקחות לתקופות שונות, ובהן תרופות ביולוגיות** (הניתנות בזריקות תת-עוריות או בכדורים).

מנתונים שאסף מרכז המחקר והמידע של הכנסת מארבע קופות החולים עולה כי בשנת 2022 היו בישראל 68,299 מאובחנים עם קרוהן ו/או קוליטיס (חלק מהמאובחנים עשויים להיות מאובחנים הן בקרוהן והן בקוליטיס). 68,299 מאובחנים אלה מהווים 0.71% מאוכלוסיית ישראל בשנת 2022, שהם כ-707 מאובחנים ל-100,000 נפש. יש לתת את הדעת לכך שמדובר בשיעור המאובחנים ועל-פי הערכות היקף החולים בפועל גבוה יותר שכן ישנם חולים שאינם מאובחנים.

לדברי שירותי בריאות כללית שכיחות מחלות אלה בישראל הינה במגמת עלייה ובדומה למדינות עם שיעור תחלואה דומה לקראת שנת 2030 היא צפויה לעמוד על אחוז אחד מהאוכלוסייה. **בשנת 2023 תמנה אוכלוסיית ישראל על-פי הערכות בין 9.6 ל-10.6 איש, תחלואה של אחוז אחד משמעותה בין 960,000 ל-106,000 חולים.**

מנתוני קופות החולים עולה כי בשירותי בריאות כללית, קופת החולים הגדולה בישראל המבטחת כ-51% מהמבוטחים בישראל, מבוטחים כ-43% מהמאובחנים עם קוליטיס ו/או עם קרוהן, בעוד שבקופת חולים **מאוחדת**, הקופה השלישית בגודלה המבטחת כ-14% מהמבוטחים בישראל, מבוטחים כ-22% מהמאובחנים עם קוליטיס ו/או עם קרוהן.

מנתוני קופות החולים עולה כי מספר המבוטחים שיש להם אבחנת קרוהן עומד על 43,087 (כ-0.45% מהאוכלוסייה) בעוד מספר המאובחנים שיש להם אבחנת קוליטיס עומד על 28,155 (כ-0.29% מהאוכלוסייה).

רק כ-9% ממאובחני הקרוהן (3,667) וכ-3% ממאובחני הקוליטיס (856) הם ילדים מתחת לגיל 18. עם זאת, לדברי פרופ' דן טרנר, מנהל המכון לגסטרוילידים בבית החולים שערי צדק, העליה המשמעותית ביותר בהיארעות מחלות מעי דלקתיות היא בקרב בילדים מאובחני הקרוהן נחלקים באופן שווה בין שני המינים (50% גברים וילדים ו-50% נשים וילדות), ובקוליטיס שיעור הנשים מעט גבוה יותר (52% נשים וילדות, 48% גברים וילדים).

באשר לחולים חדשים, בין השנים 2018-2021 עמד מספר חולי הקרוהן החדשים על כ-3,000 חולים בשנה, ומספר חולי הקוליטיס החדשים על כ-1,600 בשנה.

במסמך בחנו את הפריסה הגיאוגרפית של המאובחנים במחלות מעי דלקתיות, אך עלה קושי בשל העובדה שלכל אחת מקופות החולים יש פריסת מחוזות שונה, ולכן נתוני כל אחת מהקופות הוצגו בנפרד. בשל שונות זו לא ניתן לעמוד על שיעור המאובחנים מתוך מבוטחי הקופה באזורים אלה וכן לא להשוות ביניהן, אך ניתן לזהות בכל קופה את האזורים שבהם מספר המאובחנים גבוה ביחס לאזורים אחרים.

בין היתר עלה כי בשירותי בריאות כללית, הקופה הגדולה בישראל, מספר המאובחנים הגדול ביותר בקרוהן ובקוליטיס הוא במחוז הצפון של הקופה, ומספר המאובחנים במחוזות הצפון וחיפה של הקופה יחדיו מהווה כמעט שלישי מהמאובחנים בקופה. באשר לקרוהן, עלה כי מספר הילדים המאובחנים עם קרוהן במחוז צפון הוא הגדול ביותר בצורה משמעותית ביחס ליתר מחוזות הקופה (כ-70% מהילדים עד גיל 18 שאובחנו בקופה). גם בחינת מספר החולים החדשים בקרוהן בשנים 2018-2022 מעלה כי מספר החולים החדשים הגדול ביותר נמצא במחוז הצפון, כ-16% מכלל החולים החדשים. לדברי כללית, במחוז הצפון בולט שיעור תחלואה ניכר יותר באוכלוסייה הערבית וביחוד עד גיל 18, ומהקופה נמסר כי הסיבות לכך נמצאות בבדיקה.

במכבי שירותי בריאות, עולה כי המספר הגבוה ביותר של חולים חדשים בקרוהן ובקוליטיס בשנים 2018-2022 היה במחוז ירושלים והשפלה של הקופה - כ-26% מהחולים החדשים בקרוהן וכ-24% מהחולים החדשים בקוליטיס והשפלה).

מנתוני מאוחדת, עולה כי יותר משליש מהחולים החדשים בקופה בשנים 2018-2022 הם במחוז ירושלים של הקופה - כ-38% מחולי הקרוהן החדשים, וכ-37% מחולי הקוליטיס החדשים.

מנתוני לאומית עולה כי בשנים 2021-2022 כ-27% מחולי הקרוהן החדשים הם ממחוז המרכז של הקופה בעוד כ-29% מחולי הקוליטיס החדשים הם ממחוז הדרום של הקופה.

באשר לתהליך האבחון, לדברי האיגוד הישראלי לגסטרואנטרולוגיה ומחלות כבד, תהליך אבחון של מחלות אלה מרגע הופעת התסמינים הינו ארוך ונע בין שישה ל-24 חודשים. לדברי המועצה הלאומית לגסטרואנטרולוגיה ומחלות כבד, חציון העיכוב באבחנה במדינת ישראל מהסימפטומים כמתועד אצל רופא המשפחה או הילדים ועד אבחנה ראשונה של קרוהן - אורכת כשבעה חודשים, ולדבריה נתון זה אינו שונה מהעולם. משרד הבריאות נמסר כי אחד האתגרים בהתמודדות עם מחלות אלו הוא באבחון המוקדם ומגורמים שונים עולה כי העיכוב באבחון נובע ממספר סיבות, ובתוכן חוסר מודעות של המטופלים למחלה, חשש של המטופלים מפניה לקבלת טיפול, קשיי נגישות לשירותים, מחסור בגסטרואנטרולוגים מומחים, קשיים באבחון המחלה, ועוד.

הטיפול במחלה כולל טיפולים תרופתיים וכירורגיים המאפשרים להקל את התסמינים, להשרות הפוגה ולמנוע התלקחות לתקופות שונות. לדברי משרד הבריאות אחד האתגרים במחלות אלו הוא התאמת הטיפול המתאים

לכל מטופל לאורך חייו. התרופות החדישות יותר המוצעות לחולים הינן תרופות הביולוגיות הפועלות נגד מנגנון ספציפי שמחולל או מעצים את הדלקתיות. מטרתן העיקרית אינה לטפל בהתלקחיות אלא מראש לנטרל מנגנונים ביולוגיים-מולקולריים שמזינים את הדלקת, וכך הן מטפלות בתסמינים ומשרות הפוגה. מהעמותה לתמיכה בחולי קרוהן וקוליטיס נמסר כי יש עליה בטיפול הביולוגי ב-15 השנים האחרונות, דבר המהווה התקדמות משמעותית.

מהאיגוד הישראלי לגסטרואנטרולוגיה נמסר כי אפשרויות הטיפול בישראל הולמות כרגע במידה רבה את המצב בעולם, וכוללות את התכשירים הזמינים בעולם המערבי. עם זאת ישנם **מספר קשיים**. לדוגמה, באשר לתרופות הביולוגיות, בהגדרת ההתוויה של כמה מתרופות אלה הכלולות בסל שירותי הבריאות, יש דרישה למיצוי טיפול קונבנציונאלי כקו טיפול ראשון בטרם התחלת טיפול ביולוגי. לדברי האיגוד הישראלי לגסטרואנטרולוגיה ומחלות כבד, מאחר ותרופות קונבנציונאליות מאופיינות ביעילות נמוכה, השפעה איטית, וריבוי תופעות לוואי, ובפועל כמעט ולא נלקחות על ידי המטופלים גם אם נרשמו על ידי הרופא המטפל – יש לבטל התוויה זו של התרופות הביולוגיות, **ויש לפעול לכך שתרופות חדשות במחלות מעי דלקתיות המוגשות לוועדת סל התרופות יוכנסו לסל ללא הגבלה של קווי טיפול שלא מטעמים רפואיים.**

האיגוד הישראלי לגסטרואנטרולוגיה וגורמים בעמותה לתמיכה בחולי קרוהן וקוליטיס **העלו בפנינו את הצורך במסגרת ייעודית לאבחון ולטיפול במחלה** וגם מנהל המכון לגסטרו ילדים בשערי צדק ציין כי יש חשיבות למרכזים ייעודיים כאלו, בייחוד בילדים. הועלה בפנינו כי במרכזים אלה יש צורך באחות מתאמת מחלות מעי דלקתיות - תפקיד שכרגע אין לו תקנון במשרד הבריאות, בשונה ממתאמות בתחומים אחרים; **תזונאים** שכן תחום התזונה במחלות מעי דלקתיות עובר התמקצעות מהירה, ודורש זמינות גבוהה של תזונאיות עם הכשרה ונסיון מתאימים. אלא שלדברי האיגוד לא קיימים כמעט תיקני תזונאיות במכוני גסטרו וביחידות מחלות מעי דלקתיות כאשר המענה בפריפריה חלקי אף הרבה יותר מאשר במרכז; **אנשי מקצוע בתחום הפסיכולוגיה ובריאות הנפש** שכן לדברי האיגוד, בשנים האחרונות גוברת ההכרה בחשיבות הטיפול והתמיכה הנפשית על ידי אנשי מקצוע. לדברי האיגוד לא קיימת כלל תקינה עבור המקצועות האלה במכוני הגסטרו ויחידות מחלות מעי דלקתיות.

שאלנו את קופות החולים באשר לקיומן של **מרפאות ייעודיות, ממאחדת ולאומית** נמסר כי הקופות אינן מפעילות מרפאות כאלה, ומקופת חולים **מכבי** נמסר כי נעשים מאמצים מרובים להפעלת מרפאה ייעודית וכן מרפאה לילדים.

בנוסף לנושא המרפאות הייעודיות, מועלות טענות על **מחסור בשירותים ברמה הארצית ופערים בהיקף השירותים המוצעים בין המרכז לפריפריה**. מהאיגוד הישראלי לגסטרואנטרולוגיה ומחלות כבד נמסר כי למיטב ידיעתם, **קיימים פערים רבים בין המרכז לפריפריה החברתית והגאוגרפית בכל הקשור לאיכות ולזמינות הטיפול וניהול המעקב** אחר חולים עם מחלות מעי דלקתיות. לדברי האיגוד הפערים קיימים בכל המקצועות, אולם **אין בידי האיגוד נתונים מספריים מדוייקים והם סבורים כי נדרש מיפוי מערכתי של הפערים**. גם לדברי העמותה לתמיכה בחולי קרוהן וקוליטיס כיבית וכן עמותת ניסאן, **הפריפריה סובלת מכך שאין זמינות מספקת של רופאים גסטרואנטרולוגים**. לדברי גורמים בעמותה לתמיכה בחולי קרוהן וקוליטיס, בקרב אוכלוסיות מסוימות – כגון האוכלוסיה הערבית והאוכלוסיה החרדית קיים קושי בנגישות, וכן בזמינות הטיפול ולדברי עמותת ניסאן הפועלת בחברה הערבית, המצב חמור במיוחד בחברה הערבית, דבר הקשור גם למצב הסוציאקונומי של האוכלוסיה. בעיות נגישות וזמינות הטיפול מובילה לעתים למצבי קיצון של כריתות.

כל ארבע קופות החולים מסרו כי ישנו צורך לשפר את הנגישות לשירות. ממשרד הבריאות נמסר לעומת זאת כי למשרד **לא ידוע על תלונות ספציפיות הנוגעות לפערים בשירותים**. לדבריו, על אף שבאופן כללי ידוע כי אי השוויון בבריאות הוא אחד הנושאים שמעסיקים את משרד הבריאות ולצורך כך אף הוקמה יחידה ייעודית במשרד העוסקת בהובלת העיסוק בקידום שוויון בתוצרי בריאות ובשירותי בריאות בין קבוצות חברתיות שונות בישראל, **אין בידי המשרד נתונים על פערי שימוש בסוגי טיפול למחלה מסוימת.**

1. מבוא

מחלות מעי דלקתיות (inflammatory bowel diseases) הינן מחלות כרוניות אוטו-אימוניות של דרכי העיכול, המאופיינות בדלקת כרונית ממושכת,¹ הכוללת תקופות של התלקחות ורגיעה לסירוגין וגורמות להצטברות של נזקים כרוניים למערכת העיכול.² שני הסוגים המרכזיים של מחלות אלה הן **מחלת קרוהן** (CD- Crohn's disease) ו**קוליטיס כיבית** (UC – Ulcerative colitis)³.

מחלת הקרוהן היא השכיחה ביותר מבין מחלות המעי הדלקתיות, שכן כ-60% מהאנשים שאובחנה אצלם מחלת מעי דלקתית סובלים מקרוהן.⁴ מחלה זו עלולה להשפיע על כל אחד מחלקיה של מערכת העיכול – החל מחלל הפה וכלה בפי הטבעת, אך אצל רוב החולים (כ-75% מהם) הדלקת מופיעה בסופו של המעי הדק (terminal ileum), שהוא אזור המעבר בין המעי הדק למעי הגס.⁵ במרבית המקרים הדלקת אינה רציפה, וניתן לראות מוקדים דלקתיים לצד אזורים תקינים לאורך דופן המעי. המחלה עלולה לגרום למגוון רחב של פגיעות ושל נזקים,⁶ לא רק בדרכי העיכול, אלא גם במערכות הגוף האחרות כגון מפרקים, עיניים, עור ועוד.⁷

מחלת קוליטיס כיבית - היא השנייה בשכיחותה מבין מחלות המעי הדלקתיות, שכן כ-40% מהאנשים שאובחנה אצלם מחלת מעי דלקתית סובלים ממחלת הקוליטיס הכיבית.⁸ מחלה זו פוגעת באופן ספציפי ברירת המעי הגס, היא מתחילה בחלחולת ומתפשטת לעבר המעי הגס, אך אינה חודרת אל עומק שכבות המעי.⁹

¹ Centers for Disease Control and Prevention (CDC), [Inflammatory bowel disease \(IBD\)](#), updated: April 13th, 2022.

² אנציקלופדיית הבריאות, מכבי, [מחלת קרוהן – מידע רפואי](#), עודכן: 16 לאוגוסט 2022.

³ חברי החוג למחלות מעי דלקתיות, האיגוד הישראלי לגסטרואנטרולוגיה, ד"ר הנית ינאי – יו"ר, פרופ' אורי קופילוב – מזכיר, ד"ר סאלח דאהר – חבר, פרופ' אפרת ברוידא – חברה, תשובה על פניית מרכז המחקר והמידע של הכנסת, מכתב, 8 בינואר 2023.

לרוב כאשר מדברים על מחלות מעי דלקתיות מתייחסים לקרוהן וקוליטיס כיבית. יש מקומות שמכלילים בהגדרה זו גם Microscopic colitis ולאחרונה גם את קבוצת המחלות ששכיחותן הולכת ועולה – מחלות איאוזינופיליות של המעי esosinophilic enterocolitis. אין ל epi-IIRN מידע לגבי מחלות אלו שכאמור אינן באופן טיפוסי נחשבות כמחלות מעי דלקתיות.

פרופ' דן טרנר, מנהל המכון לגסטרו ילדים במרכז הרפואי שערי צדק, חוקר ראשי בפרוייקט epi IIRN, תשובה על פניית מרכז המחקר והמידע של הכנסת, מכתב, 17 בינואר 2023.

⁴ קופת חולים כללית, [מחלת קרוהן](#), עודכן: 20 באוקטובר 2022.

⁵ קופת חולים כללית, [מחלת קרוהן](#), עודכן: 20 באוקטובר 2022.

⁶ קופת חולים כללית, [מחלת קרוהן](#), עודכן: 20 באוקטובר 2022.

Centers for Disease Control and Prevention (CDC), [Inflammatory bowel disease \(IBD\)](#), updated: April 13th, 2022.

⁷ אנציקלופדיית הבריאות, מכבי, [מחלת קרוהן – מידע רפואי](#), עודכן: 16 לאוגוסט 2022.

⁸ כללית, [מחלת קרוהן](#), עודכן: 20 באוקטובר 2022.

⁹ אנציקלופדיית הבריאות, מכבי, [מחלת קוליטיס כיבית – מידע רפואי](#), עודכן: 16 באוגוסט 2022; כללית, [קוליטיס כיבית](#), עודכן: 2 בספטמבר 2015.

Centers for Disease Control and Prevention (CDC), [Inflammatory bowel disease \(IBD\)](#), updated: April 13th, 2022.

כאמור, מחלות מעי דלקתיות לרוב מתאפיינות בתקופות שבהן המחלה פעילה יותר (התלקחות) ותקופות שבהן המחלה רגועה יותר (רמיסיה);¹⁰ ובעת התלקחות הסימפטומים של מחלות אלה עשויים לכלול שלשולים, כאבי בטן, דימום רקטלי, בחילות/הקאות, איבוד משקל וחולשה.¹¹ כמו כן עשויים להיות סימפטומים מחוץ למערכת העיכול, כגון: חולשה, אנמיה, כאבי מפרקים, תופעות עוריות, דלקות עיניים ואצל ילדים גם הפרעה בגדילה. עם זאת, התסמינים משתנים מאדם לאדם בהתאם לאזור במערכת העיכול שנפגע מהמחלה, הם תלויים בחומרת המחלה ויש צורך לוודא שהם אינם נובעים מבעיות רפואיות אחרות.¹²

בדומה למחלות אוטו-אימוניות אחרות הגורם למחלות אלו אינו לגמרי ברור, אך ההנחה המקובלת כיום היא שהמחלה נובעת משילוב של שלושה גורמים: **גורמים אימוניים** (חיסוניים), כלומר תגובת-יתר של מערכת החיסון להופעתם של גורמים במערכת העיכול כגון חיידקים או נגיפים שגורמת להפרשה מאסיבית של חלבונים יוצרי דלקת;¹³ **גורמים גנטיים** שכן אדם בעל היסטוריה משפחתית של מחלות מעי דלקתיות ייטה יותר לפתח תגובה חיסונית לקויה זו, ובהקשר זה הועלה בפנינו כי מחלות מעי דלקתיות נפוצות יותר בקרב קבוצות אתניות מסוימות, כגון יהודים אשכנזים, אך ישנה עליה בשכיחות המחלה בכל האוכלוסיות;¹⁴ **וכן גורמים סביבתיים שונים**, כגון מזון מתועש¹⁵ ועישון, ולחילופין הנקה נמצאה כגורם מגן.¹⁶

ישנן הערכות שונות באשר לשכיחותן של מחלות מעי דלקתיות ברחבי העולם, ועל-פי מחקר שפורסם בשנת 2020, בשנת 2017 היו ברחבי העולם 6.8 מיליון חולים במחלות מעי דלקתיות, שהם כ-0.09% מאוכלוסיית העולם באותה שנה.¹⁷ שכיחותה של המחלה הולכת ועולה, כך בעוד שבשנת 1990 היו ברחבי העולם 3.7 מיליון חולים, בשנת 2017 עמד מספרם כאמור על 6.8

¹⁰ כללית, [מחלת קרוהן](#), עודכן: 20 באוקטובר 2022.

¹¹ Centers for Disease Control and Prevention (CDC), [Inflammatory bowel disease \(IBD\)](#), updated: April 13th, 2022.

קרוהן וקוליטיס כיבית שתיהן מאופיינות על ידי כאב בטן ושלשולים.

דימום רקטלי תדיר יותר במקרים של קוליטיס כיבית מאשר בקרוהן, אבל חולי קרוהן נוטים לחוות איבוד משקל ומחלות בפי הטבעת.

["The global, regional, and national burden of inflammatory bowel disease in 195 countries and territories, 1990–2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017"](#), *The Lancet: Gastroenterology & Hepatology*, Vol 5, 2019.

¹² המרכז הרפואי שערי צדק, [מחלת קרוהן](#), כניסה: 4 ביוני 2023; כללית, [מחלת קרוהן](#), עודכן: 20 באוקטובר 2022.

¹³ כללית, [מחלת קרוהן](#), עודכן: 20 באוקטובר.

¹⁴ פרופ' דן טרנר, מנהל המכון לגסטרו וילדים בבית החולים שערי צדק, תשובה על פניית מרכז המחקר והמידע של הכנסת, מכתב, 17 בינואר 2023.

¹⁵ [מחלות מעי דלקתיות](#), איכילוב, כניסה: 29 במאי 2023.

חברי החוג למחלות מעי דלקתיות, האיגוד הישראלי לגסטרואנטרולוגיה, ד"ר הנית ינאי – יו"ר, פרופ' אורי קופילוב – מזכיר, ד"ר סאלח דאהר – חבר, פרופ' אפרת ברוידא – חברה, תשובה על פניית מרכז המחקר והמידע של הכנסת, מכתב, 8 בינואר 2023.

¹⁶ כללית, [מחלת קרוהן](#), עודכן: 20 באוקטובר 2022.

פורום גסטרו עמותת עתיד – עמותת הדיאטנים והתזונאים בישראל, [הנחיות לטיפול תזונתי בחולי מחלות מעי דלקתיות](#), דצמבר 2018.

¹⁷ לפי נתוני האו"ם, אוכלוסיית העולם בשנת 2017 מנתה כ-7.550 מיליארד איש.

United Nations, [World population prospects](#), 2017 Revision, p. 1.

מיליון.¹⁸ בכל אחת מהשנים 1990-2017 התחלואה בקרב נשים היתה גבוהה יותר בהשוואה לגברים, כך לדוגמה בשנת 2017 כ-57% מהמקרים (כ-3.9 מיליון) היו של נשים, אם כי לא ברורה הסיבה לכך. הגיל האופייני לאבחנה של מחלות מעי דלקתיות הינו בעשורים השני והשלישי של החיים, אך הן יכולות להופיע בכל גיל. באופן מסורתי, מחלות מעי דלקתיות נתפסו כמחלות של מדינות מפותחות, ובכלל זה נצפתה עליה בשכיחות המחלה בצפון אמריקה ובמדינות במערב אירופה, אלא שבמהלך השנים, החלה עליה בשכיחות המחלה גם במדינות מתפתחות, ובכלל זה בדרום אמריקה, במזרח אירופה, באסיה ובאפריקה.¹⁹

נכון להיום מחלות אלה אינן ברורות ריפוי, אולם ישנם טיפולים תרופתיים וכירורגיים המאפשרים להקל את התסמינים, להשרות הפוגה ולמנוע התלקחות לתקופות שונות. תרופות שכיחות לטיפול במחלות מעי דלקתיות הן: תרופות אנטי דלקתיות מסוג ASA-5, טיפולים אימונו-מודולטוריים (תרופות שמדכאות את מערכת החיסון), סטרואידים וכן תרופות ביולוגיות (הניתנות בזריקות תת-עוריות או בכדורים).²⁰ כאשר הטיפול התרופתי אינו מסייע או במקרה של סיבוכים לעיתים יהיה צורך בניתוחים להסרת אזורים פגועים במעי.²¹ לצד טיפול תרופתי, יש צורך בהקפדה על תזונה מותאמת למטופל המשתנה בין תקופות התלקחות לתקופות רגיעה.²² יש לציין כי גיל ההופעה הצעיר של המחלה, אופיה הכרוני והצורך בטיפול תרופתי יקר למשכי זמן מושכים, כרוכים בעלויות גבוהות הן עבור המטופל והן עבור מערכת הבריאות.²³

במסמך זה נציג נתונים שאסף מרכז המחקר והמידע של הכנסת מקופות החולים על מספר המאובחנים במחלות קרוהן וקוליטיס כיבית, לפי גיל, מגדר ופריסה גיאוגרפית, על מספר החולים החדשים בכל שנה במחלות אלו, וכן נדון בקצרה בסוגיות האבחון, הטיפול התרופתי ופריסת השירותים בישראל בכלל ובפריפריה בפרט.

¹⁸ [The global, regional, and national burden of inflammatory bowel disease in 195 countries and territories, 1990–2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017](#), *The Lancet: Gastroenterology & Hepatology*, Vol 5, 2019.

¹⁹ [The global, regional, and national burden of inflammatory bowel disease in 195 countries and territories, 1990–2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017](#), *The Lancet: Gastroenterology & Hepatology*, Vol 5, 2019.

אנציקלופדיית הבריאות, מכבי, [מחלת קוליטיס כיבית – מידע רפואי](#), עודכן: 16 באוגוסט 2022.

²⁰ [מחלת קרוהן](#), קופת חולים כללית, עודכן: 20 באוקטובר 2022.

²¹Centers for Disease Control and Prevention (CDC), [Inflammatory bowel disease \(IBD\)](#), updated: April 13th 2022.

כללית, [מחלת קרוהן](#), עודכן: 20 באוקטובר 2022.

²² פורום גסטרו עמותת עתיד – עמותת הדיאטנים והתזונאים בישראל, [הנחיות לטיפול תזונתי בחולי מחלות מעי דלקתיות](#), דצמבר 2018.

שיבא תל השומר, [הנחיות תזונה לחולי קרוהן](#), כניסה: 28 במאי 2023.

²³ חברי החוג למחלות מעי דלקתיות, האיגוד הישראלי לגסטרואנטרולוגיה, ד"ר הנית ינאי – יו"ר, פרופ' אורי קופילוב – מזכיר, ד"ר סאלח

דאהר – חבר, פרופ' אפרת ברוידא – חברה, תשובה על פניית מרכז המחקר והמידע של הכנסת, מכתב, 8 בינואר 2023.

2. שכיחותן של המחלות קרוהן וקוליטיס

כאמור, ישנן הערכות שונות באשר לשכיחותן של מחלות מעי דלקתיות ברחבי העולם, כך לדוגמה על-פי אחת הערכות 0.2% מאוכלוסיית אירופה בשנת 2020 סבלה ממחלות מעי דלקתיות,²⁴ וכ-1.3% מהאוכלוסייה הבוגרת בארצות הברית בשנת 2015 סבלה ממחלות אלה.²⁵ **באשר לישראל, בידי משרד הבריאות אין נתונים על שכיחותן של מחלות קרוהן וקוליטיס כיבית, או על מספר המאובחנים בהן.**²⁶

לפי מאמר שפורסם בכתב עת בשנת 2021, והתבסס על נתונים שנאספו מקופות החולים בישראל, בסוף שנת 2018 היו בישראל 46,074 מאובחנים במחלות מעי דלקתיות, שהם, לפי המאמר, 0.52% מהאוכלוסייה בישראל. על-פי נתונים אלה בישראל היו 519 מאובחנים על כל 100,000 נפש. מבין 46,074 המאובחנים, 24,934 אובחנו בקרוהן (54.1%), ו-21,140 אובחנו בקוליטיס (45.9%). מהמאמר עלה כי מספר המאובחנים היהודים הכפיל עצמו משנת 2005 ועד 2018, ואילו מספר המאובחנים הערבים שילש את עצמו באותן שנים.²⁷

לפי האיגוד הישראלי לגסטרואנטרולוגיה, היקפי התחלואה בישראל נמצאים במגמת עליה הן באוכלוסייה היהודית והן באוכלוסייה הערבית, כאשר קצב הופעת המקרים החדשים (היארעות) נמצא גם הוא בעליה מתמדת בקרב ילדים ובקרב האוכלוסייה הערבית, מגמה שצפויה לדברי האיגוד לתרום להמשך העליה בהיקף ההימצאות המצטבר בעשורים הבאים.²⁸

לפי המאמר שצוין לעיל, השכיחות של קרוהן בישראל (281 לכל 100,000 איש), ושל קוליטיס (238 לכל 100,000 איש), הן מהגבוהות בעולם,²⁹ ולדברי האיגוד הישראלי לגסטרואנטרולוגיה, היקפי התחלואה בישראל מקבילים להיקפים שבצפון אמריקה, באוסטרליה, ובאנגליה. הסיבות האפשריות להיקפי התחלואה הגבוהים בישראל נעוצות הן בעובדה שלאוכלוסייה היהודית בכלל, בכל רחבי העולם, נטייה מוגברת לתחלואה במחלות מעי דלקתיות, והן בתהליך המתמשך של עליה ברמת החיים במדינת ישראל, שמתבטא באורבניזציה של סביבת החיים

²⁴ [Mirabella Zhao et al. "The Burden of Inflammatory Bowel Disease in Europe in 2020". Journal of Crohn's and Colitis, Oxford University Press, 2021, pp. 1573-1587.](#)

במאמר נכתב כי 0.2% מאוכלוסיית אירופה סובלת ממחלות מעי דלקתיות "בעת הנוכחית", יש להניח שהכוונה לתקופה בה עוסק המאמר – 2020.

²⁵ Centers for Disease Control and prevention, [Inflammatory bowel disease \(IBD\)](#), updated: April 14th 2022

²⁶ מירי כהן, מנהלת תחום בכיר קשרי ממשל ותכניות לאומיות, תשובה על פניית מרכז המחקר והמידע של הכנסת, 22 בפברואר 2023.

²⁷ Mira Y Stulman. Et al. "[Epidemiology of Inflammatory Bowel Diseases in Israel: A Nationwide Epi-Israeli IBD Research Nucleus Study](#)", *Inflammatory Bowel Diseases* 27, 2021, pp. 1784-1794.

²⁸ חברי החוג למחלות מעי דלקתיות, האיגוד הישראלי לגסטרואנטרולוגיה, ד"ר הנית ינאי – יו"ר, פרופ' אורי קופילוב – מזכיר, ד"ר סאלח דאהר – חבר, פרופ' אפרת ברוידא – חברה, תשובה על פניית מרכז המחקר והמידע של הכנסת, מכתב, 8 בינואר 2023.

²⁹ Mira Y Stulman. Et al. "[Epidemiology of Inflammatory Bowel Diseases in Israel: A Nationwide Epi-Israeli IBD Research Nucleus Study](#)", *Inflammatory Bowel Diseases* 27, 2021, pp. 1784-1794.

ועליה בצריכת מזון "מערבי" מעובד ומתועש, שנחשב לאחד מגורמי הסיכון המרכזיים לתחלואה במחלות מעי דלקתיות.³⁰ מנגד, ייתכן שמספר המאובחנים גבוה יותר גם בשל שיפור בגישה למרכזי בריאות, כלי אבחנה נגישים יותר, וכן מודעות גבוהה יותר גם בקרב המטופלים וגם בקרב הרופאים.³¹

האיגוד העריך בפנינו כי הימצאות המחלה בישראל צפויה להגיע בשנים הקרובות לכל הפחות לכאחוז מהאוכלוסייה,³² הערכה שהעלתה בפנינו גם שירותי בריאות כללית שלדבריה שכיחות מחלות אלה בישראל הינה במגמת עלייה ובדומה למדינות עם שיעור תחלואה דומה לקראת שנת 2030 היא צפויה לעמוד על אחוז אחד מהאוכלוסייה.³³ בשנת 2023 תמנה אוכלוסיית ישראל על-פי הערכות בין 9.6 ל-10.6 איש, תחלואה של אחוז אחד משמעותה בין 960,000 ל-106,000 חולים.³⁴

במסמך זה התבקשנו לבחון את היקף התחלואה בישראל, ובשל העובדה שבידי משרד הבריאות אין נתונים על מספר החולים והמאובחנים בישראל פנה מרכז המחקר והמידע של הכנסת לארבע קופות החולים בבקשת נתונים. בפרק זה נציג את מספר המאובחנים ואת מספר המאובחנים החדשים בקרוהן ובקוליטיס על-פי נתונים שהתקבלו מארבע קופות החולים בפילוחים שונים.³⁵

2.1 מספר המאובחנים (הימצאות)

מנתוני ארבע קופות החולים עולה כי בשנת 2022 היו בישראל 68,299 מאובחנים עם קרוהן ו/או קוליטיס, שכן יש לזכור כי חלק מהמאובחנים עשויים להיות מאובחנים הן בקרוהן והן בקוליטיס.

68,299 מאובחנים אלה מהווים 0.71% מאוכלוסיית ישראל בשנת 2022, שהם כ-707

³⁰ חברי החוג למחלות מעי דלקתיות, האיגוד הישראלי לגסטרואנטרולוגיה, ד"ר הנית ינאי – יו"ר, פרופ' אורי קופילוב – מזכיר, ד"ר סאלח דאהר – חבר, פרופ' אפרת ברוידא – חברה, תשובה על פניית מרכז המחקר והמידע של הכנסת, מכתב, 8 בינואר 2023. פרופ' דן טרנר, מנהל המכון לגסטרו ילדים במרכז הרפואי שערי צדק, חוקר ראשי בפרוייקט epi IIRN, תשובה על פניית מרכז המחקר והמידע של הכנסת, מכתב, 17 בינואר 2023.

³¹ [The global, regional, and national burden of inflammatory bowel disease in 195 countries and territories, 1990–2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017](#), *The Lancet: Gastroenterology & Hepatology*, Vol 5, 2019.

³² פרופ' דן טרנר, מנהל המכון לגסטרו ילדים במרכז הרפואי שערי צדק, חוקר ראשי בפרוייקט epi IIRN, תשובה על פניית מרכז המחקר והמידע של הכנסת, מכתב, 17 בינואר 2023.

³³ נועה דנאי, מנהלת מחלקת ניהול ידע ומידע, אחראית חוק חופש המידע בכללית, תשובה על פניית מרכז המחקר והמידע של הכנסת, 8 בפברואר 2023.

³⁴ הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, [תחזית אוכלוסיית ישראל עד שנת 2030](#), 25 במרס 2008.

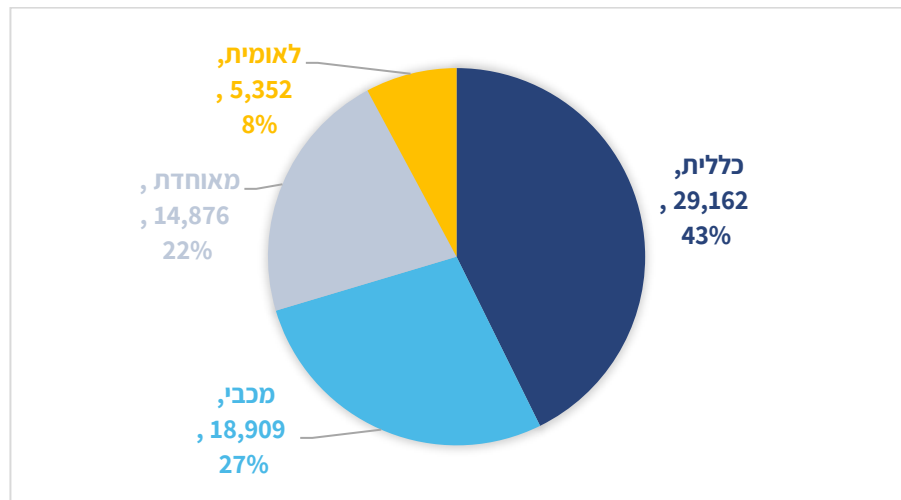
³⁵ נתוני קופות החולים מבוססות על המקורות הבאים:

סער נרי, ממונה קשרי ממשל ותוכן, קופת חולים מכבי, תשובה על פניית מרכז המחקר והמידע של הכנסת, מכתב, 29 בינואר 2023; ד"ר אבי לוי, ראש אגף רפואה שניונית, קופת חולים מאוחדת, תשובה על פניית מרכז המחקר והמידע של הכנסת, מכתב, 7 בפברואר 2023; פרופ' שלמה וינקר, ראש חטיבת הרפואה בקופת חולים לאומית, תשובה על פניית מרכז המחקר והמידע של הכנסת, מכתב, 8 בינואר 2023; נעה דנאי, מנהלת מחלקת ניהול ידע ומידע, אחראית חופש המידע בכללית, תשובה על פניית מרכז המחקר והמידע של הכנסת, מכתב, 8 בפברואר 2023.

מאובחנים ל-100,000 נפש.³⁶ נציין כי שיעור מאובחנים זה (0.71%) גבוה מהשיעור שהוצג במאמר שהוזכר לעיל בהתייחס לנתוני סוף שנת 2018 ועמד כאמור על 0.52% מהאוכלוסייה. **נזכיר שוב מדובר במספר המאובחנים, אולם יש לתת את הדעת לכך שעל-פי הערכות היקף החולים בפועל אף גבוה יותר שכן ישנם חולים שאינם מאובחנים.**

בחנו את התפלגותם ש-68,299 מאובחני קרוהן ו/או קוליטיס לפי קופות החולים.³⁷

תרשים מספר 1: התפלגות מאובחני קרוהן ו/או קוליטיס לפי קופות החולים:



ניתן לראות שבשירותי בריאות כללית, קופת החולים הגדולה בישראל המבטחת כ-51% מהמבוטחים בישראל,³⁸ מבוטחים כ-43% מהמאובחנים עם קוליטיס ו/או עם קרוהן, בעוד שבקופת חולים מאוכדת, הקופה השלישית בגודלה, המבטחת כ-14% מהמבוטחים בישראל,³⁹ מבוטחים כ-22% מהמאובחנים עם קוליטיס ו/או עם קרוהן.

ביקשנו לבחון את מספר החולים בכל אחת ממחלות אלה, כפי שיוצג בטבלה להלן. כפי שהוזכר חלק מהמאובחנים עשויים להיות מאובחנים הן עם קרוהן והן עם קוליטיס ולכן סכימת מספר המבוטחים בשתי המחלות בכל קופה מובילה למספר גבוה יותר ממספר המבוטחים המאובחנים שהוצג בתרשים מספר 1.

³⁶ הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, [אוכלוסיית ישראל בפתחה של שנת 2023](#), הודעה לתקשורת, על פי אומדני הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, ב-31 בדצמבר 2022 אוכלוסיית ישראל נאמדה בכ-9.656 מיליון תושבים.

³⁷ יש לציין כי קופות החולים העבירו את המידע בצורה שונה: קופות חולים מאוכדת ומכבי העבירו מספר מאובחנים לכל אחת משתי המחלות וציינו שאין יותר מאבחנה אחת למטופל. בלאומית העבירו שלוש קבוצות נפרדות: מאובחני קרוהן, מאובחני קוליטיס, ומאובחנים בשתי המחלות גם יחד. לדברי הקופה אין חפיפה בין הקבוצות ולכן ניתן לסכום אותן ולהגיע למספר סך המאובחנים בכל המחלות גם יחד. בקופת חולים כללית העבירו את מספר המאובחנים בכל אחת מהמחלות אולם ציינו כי קיימת חפיפה בין הקבוצות. כלומר יש מאובחנים בשתי המחלות שנספרים בכל אחת מהקבוצות, ולכן על מנת להגיע לסך המאובחנים בשתי המחלות יש להוריד את מספר המאובחנים בשתי המחלות גם יחד. מהקופה נמסר לנו מספר זה.

³⁸ הביטוח הלאומי, [מבוטחים בקופות חולים לפי יישוב, 31.12.2022](#), פורסם: ינואר 2023.

³⁹ הביטוח הלאומי, [מבוטחים בקופות חולים לפי יישוב, 31.12.2022](#), פורסם: ינואר 2023.

לוח מספר 1: מספר המאובחנים בקרוהן ובקוליטיס לפי קופת חולים, 2022:

קופה	מספר מאובחנים בקרוהן כולל מאובחנים בקרוהן וקוליטיס	מספר מאובחנים בקוליטיס כולל מאובחנים בקוליטיס וקרוהן
כללית	18,784	12,481
מכבי	10,538	8,371
מאוחדת	9,789	5,087
לאומית	3,976	2,216
סך הכל	43,087	28,155

ניתן לראות כי מספר המבוטחים שיש להם אבחנת קרוהן עומד על 43,087 (כ-0.45% מהאוכלוסייה) בעוד מספר המאובחנים שיש להם אבחנת קוליטיס עומד על 28,155 (כ-0.29% מהאוכלוסייה).⁴⁰ מנתונים שמסרו לנו כללית ולאומית עולה כי יש 2,943 מבוטחים שיש להם גם אבחנת קרוהן וגם אבחנת קוליטיס, כלומר קבוצה זו נספרת הן בקבוצת הקרוהן והן בקבוצת הקוליטיס.⁴¹ **מכאן ואילך נתייחס לכל מחלה בנפרד ולכן קבוצה זו תוצג הן בקרב חולי הקרוהן והן בקרב חולי הקוליטיס.**

רובם המכריע של המאובחנים בכל אחת ממחלות אלה הם מבוגרים בני 18 ומעלה, כפי שיוצג בטבלה להלן:⁴²

לוח מספר 2: מספר המאובחנים בקרוהן ובקוליטיס בהתפלגות לפי גיל וקופה, 2022:

קופה	קרוהן (כולל קרוהן וקוליטיס) מבוגרים מגיל 18 ומעלה	קרוהן (כולל קרוהן וקוליטיס) ילדים עד גיל 18	קוליטיס (כולל קוליטיס וקרוהן) מבוגרים מגיל 18 ומעלה	קוליטיס (כולל קוליטיס וקרוהן) ילדים עד גיל 18
כללית	16,321	2,463	12,141	340
מכבי	10,151	387	8,114	257
מאוחדת	9,127	662	4,896	191
לאומית	3,821	155	2,148	68
סך הכל	39,420	3,667	27,299	856

מהטבלה ניתן לראות כי כ-91% (39,420) ממאובחני הקרוהן וכ-97% ממאובחני הקוליטיס הם מבוגרים בני 18 ומעלה, בעוד שרק כ-9% ממאובחני הקרוהן (3,667) וכ-3%

⁴⁰ הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, [אוכלוסיית ישראל בפתחה של שנת 2023](#), הודעה לתקשורת, על פי אומדני הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, ב-31 בדצמבר 2022 אוכלוסיית ישראל נאמדת בכ-9.656 מיליון תושבים.

⁴¹ קובי נמני, מנהל המחלקה למידע ניהולי, שירותי בריאות כללית, דוא"ל, 15 בפברואר 2023; פרופ' שלמה וינקר, ראש חטיבת הרפואה בקופת חולים לאומית, תשובה על פניית מרכז המחקר והמידע של הכנסת, מכתב, 8 בינואר 2023.

⁴² יש לציין כי בקופת חולים כללית קבוצת החולים החולים בקרוהן ובקוליטיס כאחד, נספרים פעמיים, ולכן לא ניתן לסכום את מספר החולים לכדי מספר סך החולים.

ממאובחני הקוליטיס (856) הם ילדים מתחת לגיל 18. עם זאת, נציין כי לדברי פרופ' דן טרנר, מנהל המכון לגסטרו ילדים בבית החולים שערי צדק, העליה המשמעותית ביותר בהיארעות מחלות מעי דלקתיות היא בקרב בילדים.⁴³

באשר להתפלגות מגדרית, מאובחני **הקרוהן** נחלקים באופן שווה בין שני המינים (50% גברים וילדים ו-50% נשים וילדות), **ובקוליטיס** שיעור הנשים מעט גבוה יותר (52% נשים וילדות, 48% גברים וילדים).

2.2 חולים חדשים (היארעות)

על מספר המאובחנים החדשים מדי שנה (להלן: חולים חדשים) ניתן ללמוד מנתוני ארבע הקופות לשנים 2018-2021, **לפיהם בכל שנה מאובחנים בישראל כ-3,000 חולי קרוהן חדשים.** להלן מספר חולי הקרוהן החדשים בכל אחת מקופות החולים בכל אחת מהשנים 2022-2018:

לוח מספר 3: מספר חולי הקרוהן החדשים בכל אחת מקופות החולים, 2022-2018:

סך הכל	לאומית	מאוחדת	מכבי	כללית	
2,897	298	730	613	1,256	2018
2,915	280	736	640	1,259	2019
2,922	290	764	669	1,199	2020
3,001	317	879	660	1,145	2021
2,325	317	1,012	389	607	2022

מהטבלה עולה כי בין השנים 2018-2021 היה גידול של כ-3.5% במספר חולי הקרוהן החדשים, אולם בשנת 2022 מספר החולים קטן ביחס לשנים קודמות. לא הוצג בפנינו הסבר לכך.

בהתייחס לקוליטיס, **בכל שנה מאובחנים בישראל כ-1,600 חולי קוליטיס חדשים.** להלן מספר חולי **הקוליטיס** החדשים בכל אחת מהשנים 2022-2018:

לוח מספר 4: מספר חולי הקוליטיס החדשים בכל אחת מהשנים 2022-2018:

סך הכל	לאומית	מאוחדת	מכבי	כללית	
1,458	125	301	398	634	2018
1,603	108	360	461	674	2019
1,635	111	350	508	666	2020
1,717	141	395	475	706	2021
1,422	142	381	330	569	2022

מהטבלה עולה כי בין השנים 2018-2021 היה גידול של כ-17.7% במספר חולי הקוליטיס החדשים, אולם בשנת 2022 מספר החולים קטן ביחס לשנים קודמות. לא הוצג בפנינו הסבר לכך.

⁴³ פרופ' דן טרנר, מנהל המכון לגסטרו ילדים במרכז הרפואי שערי צדק, חוקר ראשי בפרוייקט epi IIRN, תשובה על פניית מרכז המחקר והמידע של הכנסת, מכתב, 17 בינואר 2023.

2.3 פריסה גאוגרפית של מאובחנים וחולים חדשים

אחת השאלות המועלות באשר לשכיחותן של מחלות מעי דלקתיות בישראל היא האם שכיחותן גבוהה יותר באזורים גאוגרפיים מסויימים על-פני אחרים, **עם זאת לדברי פרופ' טרנר, אין עדות בישראל לשכיחות לפי מיקום גיאוגרפי, ולדבריו ישראל היא קטנה מדי לזה.**⁴⁴ במסמך זה ביקשנו לבחון מהי פריסת המאובחנים לפי מחוזות, אולם בשל העובדה שלכל אחת מקופות החולים יש פריסת מחוזות שונה נציג את נתוני כל אחת מהקופות בנפרד ונדגיש כי בשל שונות זו לא ניתן לעמוד על שיעור המאובחנים מתוך מבוטחי הקופה באזורים אלה וכן לא להשוות בין הקופות. עם זאת, ניתן לזהות בכל קופה את האזורים שבהם מספר המאובחנים גבוה ביחס לאזורים אחרים. נזכיר שוב מדובר במספר המאובחנים ולא במספר החולים, וישנם חולים שאינם מאובחנים.

2.2.1 שירותי בריאות כללית⁴⁵

לשירותי בריאות כללית תשעה מחוזות⁴⁶ ולהלן נתוניה על מספר מאובחני קרוהן וקוליטיס בחלוקה למחוזות הקופה, ובחלוקה למבוגרים וילדים:

לוח מספר 5: מספר מבוגרים וילדים המאובחנים בקרוהן ובקוליטיס בכללית בחלוקה לפי מחוזות, 2022:

מחוז	קרוהן מבוגרים	קרוהן ילדים	קוליטיס מבוגרים	קוליטיס ילדים	סך הכל
צפון	2,072	1,729	1,505	40	5,346
חיפה	2,573	256	2,011	53	4,893
שרון שומרון	2,540	104	1,956	57	4,657
מרכז	2,552	111	1,668	53	4,384
דן	1,950	79	1,526	38	3,593
תל אביב יפו	1,730	22	1,131	16	2,899
דרום	1,505	84	1,166	43	2,798
ירושלים	1,297	70	1,107	35	2,509
אילת	102	8	71	5	186
סך הכל	16,321	2,463	12,141	340	31,265

⁴⁴ פרופ' דן טרנר, מנהל המכון לגסטרו ילדים במרכז הרפואי שערי צדק, חוקר ראשי בפרוייקט epi IIRN, תשובה על פניית מרכז המחקר והמידע של הכנסת, 17 בינואר 2023.

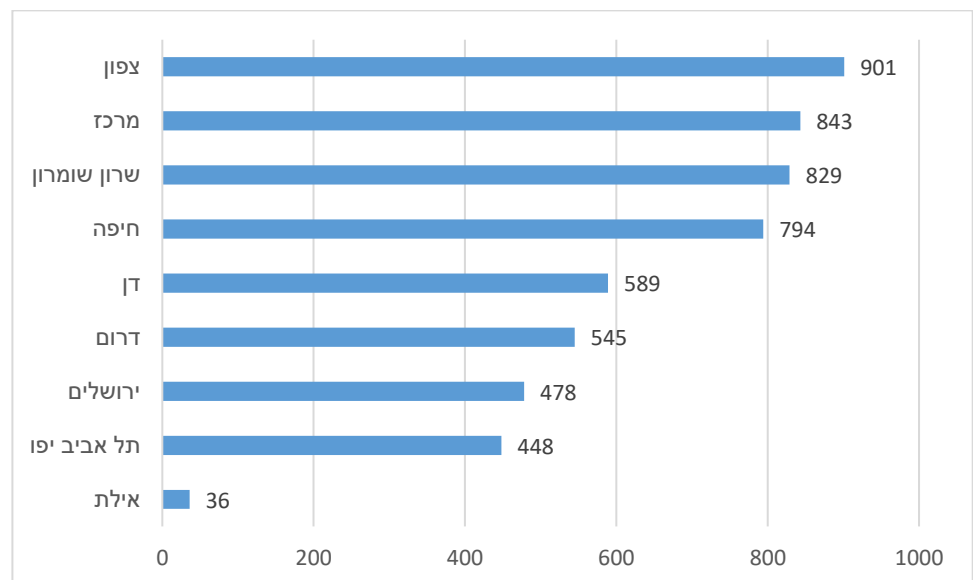
⁴⁵ בכללית הנתונים הועברו אלינו כשתי קבוצות: מאובחני קרוהן, ומאובחני קוליטיס, כאשר בקרב כל אחת מהקבוצות יש כאלו שמאובחנים בשתי המחלות ולכן בחיבור שתי הקבוצות נספרים פעמיים. נמסר לנו כי מספר המאובחנים בשתי המחלות כאחד הינו 2,103. קובי נמני, מנהל המחלקה למידע ניהולי, שירותי בריאות כללית, דוא"ל, 15 בפברואר 2023. כמו כן נמסר לנו שהפחתת מספר זה מסך שתי הקבוצות, תוביל למספר סך החולים ללא כפילויות. קובי נמני, מנהל המחלקה למידע ניהולי, שירותי בריאות כללית, דוא"ל, 23 במאי 2023.

⁴⁶ כללית, המחוזות של כללית, כניסה: 4 ביוני 2023.

מהטבלה עולה כי מספר המאובחנים הגדול ביותר בכללית הוא במחוז צפון (המשתרע מגבולה הצפונית של ישראל ועד הגלבע בדרום ומקיבוץ סאסא לעמק בית נטופה ועד ואדי עארה במערב), שהם כ-17% מכלל המאובחנים בקופה. נציין כי כללית היא המבטח הגדול ביותר במחוז הצפון על-פי הגדרת משרד הפנים, וכיום היא מבטחת יותר משני-שלישים מהמבוטחים במחוז זה. עוד ניתן לשים לב כי מספר המאובחנים במחוזות הצפון וחיפה של הקופה יחדיו מהווה כמעט שליש מהמאובחנים בקופה. באשר לאזור המרכז, מהטבלה עולה שמספר המאובחנים בכל מחוזות המרכז של הקופה (שרון-שומרון, מרכז, תל אביב ודן) מהווים כמחצית ממספר מאובחני הקופה. לדברי כללית ישנם שיעורי תחלואה גבוהים יחסית במרכז הארץ והיא ציינה את מחוזות תל אביב, מרכז ושרון-שומרון וכן חיפה, אך כאמור מנתוניה עולה כי במחוז צפון יש את המספר הגדול ביותר של מאובחנים מבין מחוזות הקופה.

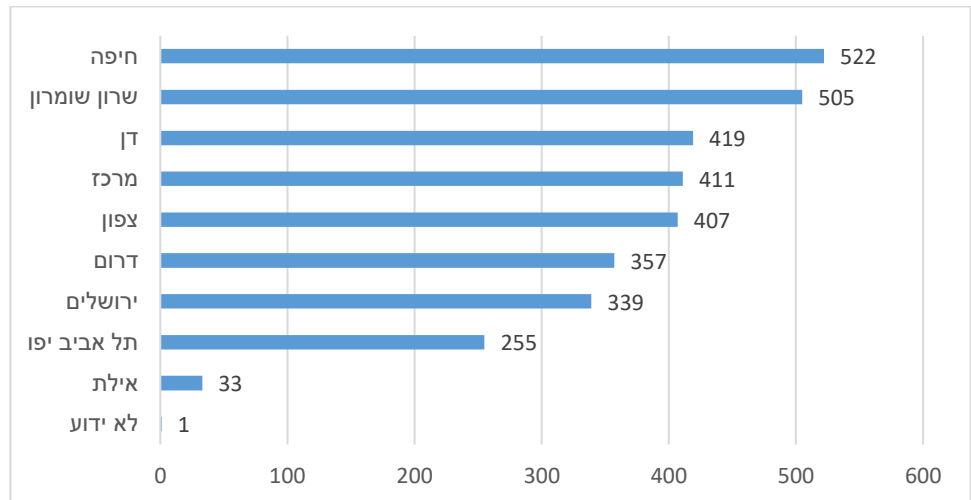
בהתייחס למחלת הקרוהן, מנתוני הטבלה עולה שלא רק שמספר המאובחנים הגדול ביותר בקרוהן הוא במחוז הצפון, אלא שמספר הילדים המאובחנים עם קרוהן במחוז הצפון הוא הגדול ביותר בצורה משמעותית ביחס לשאר מחוזות הקופה, כ-70% מהילדים עד גיל 18 שאובחנו בקופה עם קרוהן הם ממחוז הצפון של הקופה. גם בחינת מספר החולים החדשים בקרוהן בשנים 2018-2022 מעלה כי מספר החולים החדשים הגדול ביותר בשנים אלה נמצא במחוז הצפון (כ-16% מהחולים החדשים בשנים אלה).

תרשים מספר 2: כללית, התפלגות סך חולים חדשים בקרוהן, 2018-2022, לפי מחוזות:



לדברי כללית, במחוז הצפון בולט שיעור תחלואה ניכר יותר באוכלוסייה הערבית וביחוד עד גיל 18 ומהקופה נמסר כי הסיבות לכך נמצאות בבדיקה.

באשר לקוליטיס, אין פערים גדולים בין מחוזות הקופה. מספרם הגדול ביותר הוא במחוז חיפה שבו היו 2,064 מאובחנים, שהם 16.5% מהאובחנים עם קוליטיס בקופה, ובין השנים 2018-2022 אובחנו במחוז זה 522 חולים חדשים.

תרשים מספר 3: כללית, סך חולים חדשים בקוליטיס בין השנים 2018-2022, לפי מחוזות:

באשר לקבוצות אוכלוסיה שונות, לדברי כללית בחברה החרדית שיעור התחלואה נמוך יחסית, בעוד ששיעור התחלואה באוכלוסיה הערבית דומה לשיעורה בכלל אוכלוסייה, למעט כאמור במחוז הצפון שבו בולט שיעור תחלואה ניכר בקרב האוכלוסייה הערבית, במיוחד עד גיל 18 ולדברי הקופה הסיבות לכך נמצאות בבדיקה.⁴⁷

2.2.2 מכבי שירותי בריאות

במכבי שירותי בריאות חמישה מחוזות, כאשר יש לשים לב לכך שמחוז המרכז של הקופה כולל את העיר אילת.⁴⁸ להלן מספר המאובחנים בקרוהן ובקוליטיס בחלוקה למחוזות הקופה ובחלוקה לפי מבוגרים וילדים:

לוח מספר 6: מספר מבוגרים וילדים המאובחנים בקרוהן ובקוליטיס במכבי, לפי מחוזות:

מחוז	קרוהן מבוגרים	קרוהן ילדים	קוליטיס מבוגרים	קוליטיס ילדים	סך הכל
השרון	2,456	88	1,946	62	4,552
ירושלים והשפלה	2,340	100	1,925	53	4,418
מרכז	2,291	84	1,943	58	4,376
צפון	1,674	62	1,281	38	3,055
דרום	1,390	53	1,019	46	2,508
סך הכל	10,151	387	8,114	257	18,909

מהטבלה עולה כי כ-47% מהמאובחנים בקופה הם במחוזות השרון והמרכז של הקופה. נציין כי מכבי היא הקופה השנייה בגודלה במחוז מרכז (לפי הגדרת משרד הפנים) והיא מבטחת בו

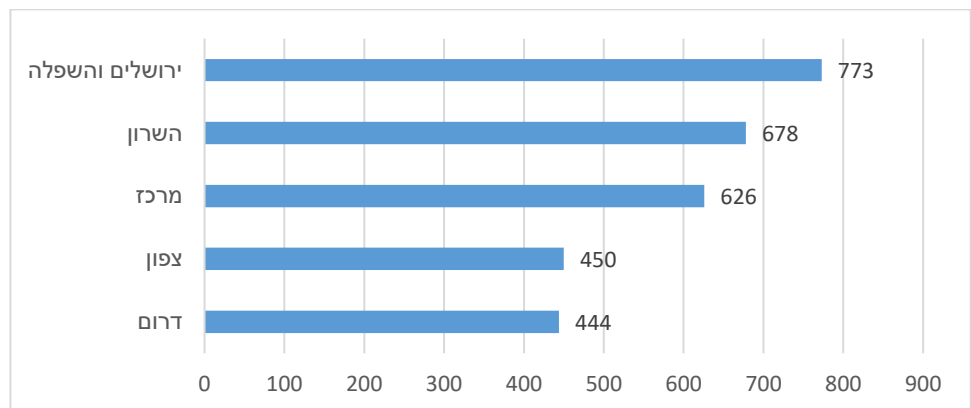
⁴⁷ נועה דנאי, מנהלת מחלקת ניהול ידע ומידע, אחראית חוק חופש המידע בכללית, תשובה על פניית מרכז המחקר והמידע של הכנסת, מכתב, 8 בפברואר 2023.

⁴⁸ מכבי, [המרכזים הרפואיים של מכבי בחלוקה למחוזות](#), כניסה: 4 ביוני 2023.

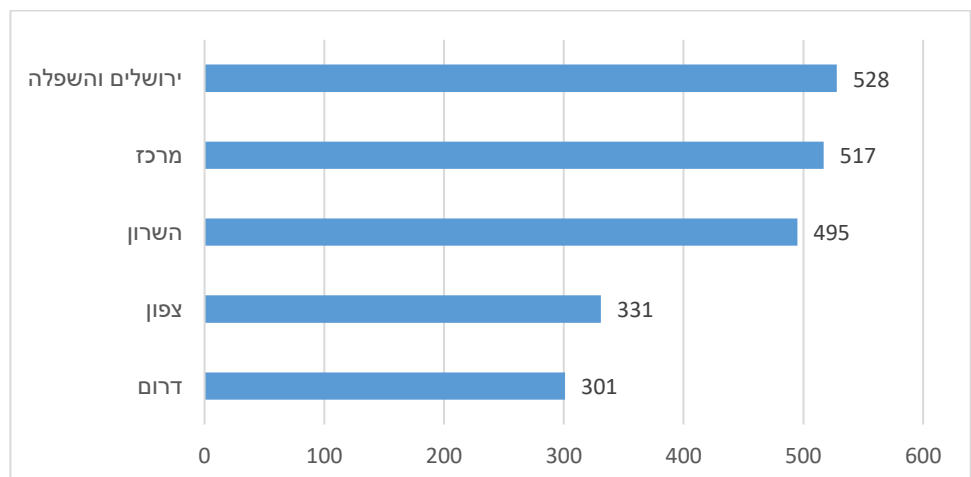
כשליש מהמבוטחים, בעוד שבמחוז תל אביב (לפי הגדרת משרד הפנים) היא הקופה הגדולה ביותר והיא מבטחת בו כמחצית מהמבוטחים. עוד ניתן לראות כי מספר המאובחנים הקטן ביותר הוא מחוז הדרום, כ-13% מהמאובחנים, כאשר במחוז הדרום (על-פי הגדרת משרד הפנים) מכבי היא הקופה השנייה בגודלה ומבטחת כחמישית מהמבוטחים.⁴⁹

מהטבלה עולה עוד כי כמעט רבע מהמאובחנים במכבי הם במחוז ירושלים והשפלה של הקופה (מכבי מבטחת כ-14% מהמבוטחים במחוז ירושלים לפי הגדרת משרד הפנים).⁵⁰ יתרה מכך, מנתוני החולים החדשים בקופה בשנים 2018-2022 עולה כי המספר הגבוה ביותר של חולים חדשים בקרוהן וקוליטיס היה בירושלים והשפלה – כ-26% מהחולים החדשים בקרוהן וכ-24% מהחולים החדשים בקוליטיס בשנים אלה היו במחוז ירושלים והשפלה של הקופה.

תרשים מספר 4: מכבי, סך חולים חדשים בקרוהן, 2018-2022, לפי מחוזות:



תרשים מספר 5: מכבי, סך חולים חדשים בקוליטיס, 2018-2022, לפי מחוזות:



⁴⁹ הביטוח הלאומי, מבטחים בקופות חולים לפי יישוב, 31.12.2022, מועד פרסום: ינואר 2023.

⁵⁰ הביטוח הלאומי, מבטחים בקופות חולים לפי יישוב, 31.12.2022, מועד פרסום: ינואר 2023.

2.2.3 קופת חולים מאוחדת

במאוחדת ארבעה מחוזות.⁵¹ להלן תוצג טבלה ובה נתוני מאובחנים בקרוהן ובקוליטיס בחלוקה לפי מחוזות הקופה ולפי מבוגר-ילד:

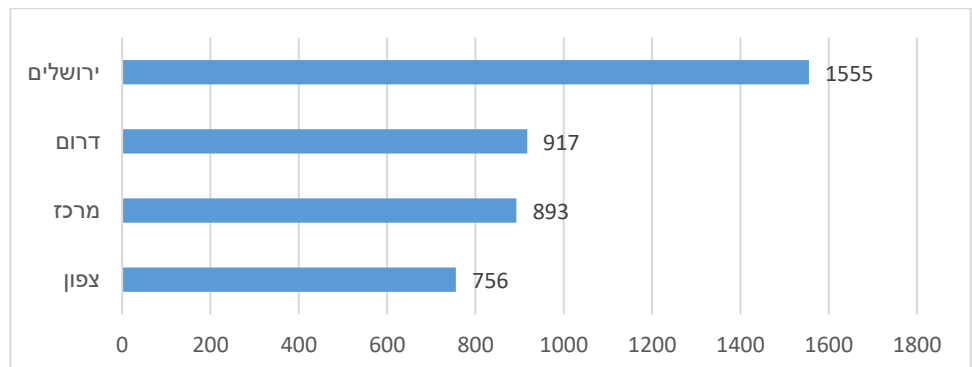
לוח מספר 7: מספר מבוגרים וילדים המאובחנים בקרוהן ובקוליטיס במאוחדת בחלוקה לפי מחוזות:

מחוז	קרוהן מבוגרים	קרוהן ילדים	קוליטיס מבוגרים	קוליטיס ילדים	סך הכל
ירושלים	3,095	267	1,622	65	5,049
דרום	2,283	136	1,180	40	3,639
מרכז	2,096	172	1,137	43	3,448
צפון	1,653	87	957	43	2,740
סך הכל	9,127	662	4,896	191	14,876

מהטבלה עולה כי כשליש מהמבוטחים בקופה הם במחוז ירושלים של הקופה (מאוחדת מבטחת כ-36.3% מהמבוטחים במחוז ירושלים על-פי הגדרת משרד הפנים והיא הקופה השנייה בגודלה במחוז זה). מספר המאובחנים הקטן ביותר הוא במחוז הצפון (במחוז זה על-פי הגדרת משרד הפנים מאוחדת מבטחת 9.7% מכלל המבוטחים).⁵²

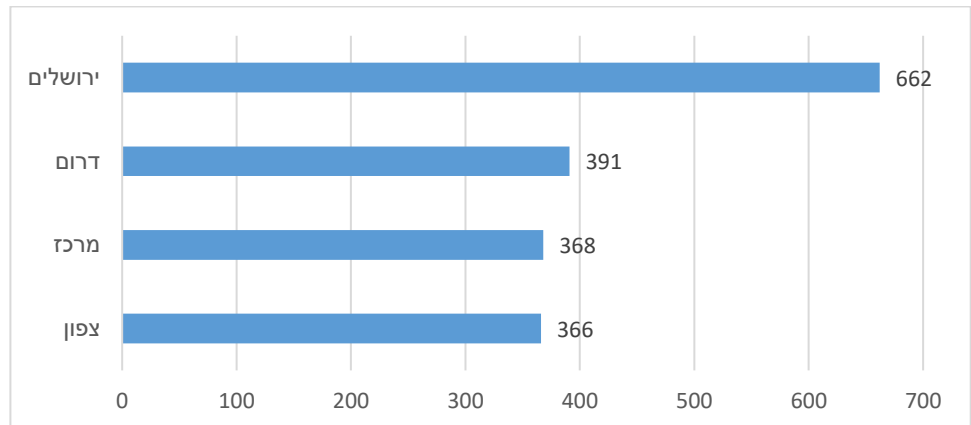
עוד עולה מנתוני הקופה שבשנים 2018-2022 כ-38% מהחולים החדשים בקרוהן וכ-37% מהחולים החדשים בקוליטיס היו במחוז ירושלים של הקופה.

תרשים מספר 6: מאוחדת, סך חולים חדשים בקרוהן, 2018-2022, לפי מחוזות:



⁵¹ מאוחדת, מחוזות, כניסה: 4 ביוני 2023.

⁵² הביטוח הלאומי, מבוטחים בקופות חולים לפי יישוב, 31.12.2022, מועד פרסום: ינואר 2023.

תרשים מספר 7: מאוחדת, סך חולים חדשים בקוליטיס, 2018-2022, לפי מחוזות:**2.2.4 קופת חולים לאומית⁵³**

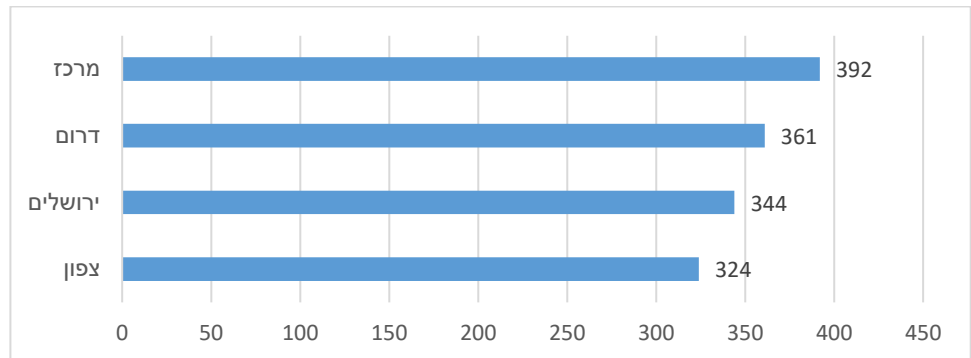
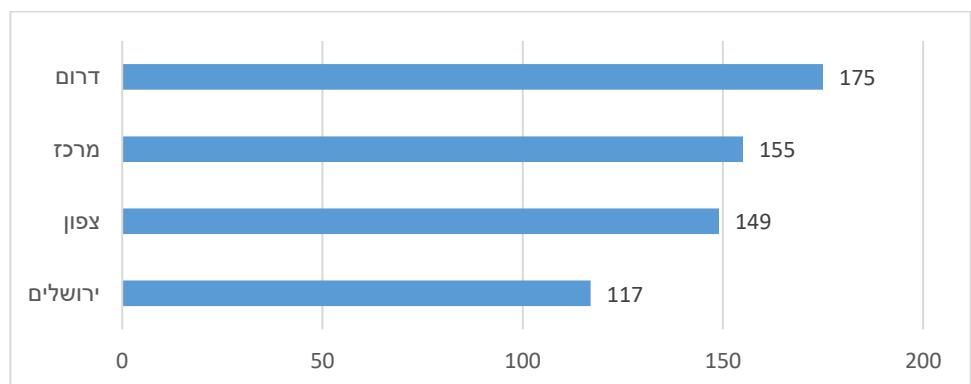
בלאומית חמישה מחוזות. להלן תוצג טבלה ובה נתוני מאובחנים בקרוהן ובקוליטיס בחלוקה לפי מחוזות הקופה ולפי מבוגר-ילד:

לוח מספר 8: מספר מבוגרים וילדים המאובחנים בקרוהן ובקוליטיס בחלוקה לפי מחוזות:

מחוז	קרוהן מבוגרים	קרוהן ילדים	קוליטיס מבוגרים	קוליטיס ילדים	קרוהן וגם קוליטיס ילדים	סך הכל
מרכז	922	30	405	16	6	1,605
דרום	736	27	353	14	5	1,362
צפון	671	30	328	4	5	1,267
ירושלים	652	41	224	10	8	1,066
הנהלה ראשית	15	1	17	0	0	35
סך הכל	2,996	129	1,327	44	24	5,335

מהטבלה עולה כי הפערים במספר המאובחנים בין המחוזות בלאומית קטנים בהשוואה לקופות האחרות. באשר לחולים חדשים בשנים 2018-2022, כ-27% מחולי הקרוהן החדשים הם ממחוז המרכז של הקופה בעוד כ-29% מחולי הקוליטיס החדשים הם ממחוז הדרום של הקופה.

⁵³ בלאומית הנתונים הועברו אלינו כשלוש קבוצות: מאובחני קרוהן, מאובחני קוליטיס, ומאובחנים בקרוהן ובקוליטיס כאחד. לדברי לודה דיטר מלאומית, אין חפיפה בין שלושת הקבוצות הללו, ולכן על מנת להגיע לסך חולי הקרוהן וסך חולי הקוליטיס, חיברנו בין קבוצת הקרוהן או הקוליטיס, לבין הקבוצה המאובחנת בקרוהן ובקוליטיס כאחד. לודה דיטר, אנליסטית מכון המחקר, לאומית שירותי בריאות, שיחת טלפון, 23 במאי 2023.

תרשים מספר 8: לאומית, סך חולי קרוהן חדשים, 2018-2022, לפי מחוזות:**תרשים מספר 9: לאומית, סך חולי קוליטיס חדשים, 2018-2022, לפי מחוזות:****3. סוגיות באבחון, טיפול ופריסת השירותים**

אבחון מחלות מעי דלקתיות, הטיפול בהן כמו גם הנגישות לשירותים הן סוגיות מרכזיות שהועלו בפנינו על-ידי גורמים שונים עימם שוחחנו, כגון העמותה לתמיכה בחולי קרוהן וקוליטיס, עמותת ניסאן לבריאות דרכי עיכול, כבד ותזונה, והאיגוד הישראלי לגסטרואנטרולוגיה ומחלות כבד. בפרק זה נציג בקצרה סוגיות אלה.

3.1 אבחון המחלה והצורך במומחיות לשם כך

אבחון המחלה מבוסס על שילוב של אמצעים שונים: דגימות צואה ובדיקות דם, בדיקת אנדוסקופיה (לקרוהן), או קולונסקופיה (לקוליטיס כיבית), בדיקות הדמייה עם חומר ניגודי כדוגמת MRI, CT,⁵⁴ או צילום בעזרת קפסולה זעירה המוחדרת לגוף במקרה של קרוהן.⁵⁵ בנוסף, בדיקת ביופסיה מאפשרת להבדיל בין קוליטיס כיבית לבין מחלת קרוהן, וכן בין אלו לבין דלקת של המעי הנובעת מסיבות אחרות.⁵⁶

⁵⁴ בדיקות הרטנגן בליעת בריום וחוקן בריום נמצאות פחות ופחות בשימוש וברוב המקרים מבוצעות בדיקות אנדוסקופיות. המרכז הרפואי שערי צדק, [מחלת קרוהן](#), כניסה: 4 ביוני 2023.

Centers for Disease Control and Prevention (CDC), [Inflammatory bowel disease \(IBD\)](#), updated: April 13th, 2022.

⁵⁵ כללית, [מחלת קרוהן](#), עודכן: 20 לאוקטובר.

⁵⁶ כללית, [מחלת קרוהן](#), עודכן: 20 לאוקטובר.

לדברי האיגוד הישראלי לגסטרואנטרולוגיה ומחלות כבד, תהליך אבחון של מחלות אלה מרגע הופעת התסמינים הינו ארוך ונע בין שישה ל-24 חודשים, ולדברי המועצה הלאומית לגסטרואנטרולוגיה חציון העיכוב באבחנה במדינת ישראל מהסיפטומים כמתועד אצל רופא המשפחה או הילדים ועד אבחנה ראשונה של קרוהן – אורכת כשבעה חודשים, ונתון זה אינו שונה מהעולם. לדברי המועצה הלאומית לגסטרואנטרולוגיה, נראה כי העיכוב ארוך יותר בפריפריה ובאוקלוסיה הערבית. בנוסף לכך, לעתים עלולות לחלוף שנים רבות מתחילת התהליך הדלקתי ועד הופעת תסמינים ברורים, ומצב זה עלול להוביל לכך שהמטופל יאובחן רק בשלב הסיבוכים.⁵⁷

משרד הבריאות מסר למרכז המחקר והמידע של הכנסת כי אכן אחד האתגרים בהתמודדות עם מחלות אלו הוא באבחון המוקדם,⁵⁸ ומגורמים שונים עולה כי העיכוב באבחון נובע ממספר סיבות:

ראשית, לעתים ישנו חוסר מודעות של החולים למחלה ותסמיניה והם אינם פונים לקבלת טיפול רפואי עם הופעת התסמינים או שהם פונים רק בשלבים מאוחרים יותר של המחלה.⁵⁹

שנית, גם כאשר קיימת מודעות למחלה, לעתים החולים חוששים מפניה לגורם רפואי מסיבות שונות כגון בושא מהתסמינים או לחץ מהגעה לבתי חולים, ומעדיפים להתמודד עם המחלה ללא טיפול.⁶⁰ בקרב אוכלוסיות מסוימות אף קיים קושי בנגישות לשירותי בריאות שעשוי לעכב את האבחון ולגרום להחמרת המחלה ואף להוביל למצבי קצה כגון כריתות.⁶¹

שלישית, יש תמימות דעים כי האבחנה צריכה להיעשות על ידי גסטרואנטרולוג מומחה.⁶² בישראל יש 435 רופאים בעלי תעודת רופא מומחה בגסטרואנטרולוגיה, ו-22% מהם מעל לגיל פרישה. שיעורם של המומחים בגסטרואנטרולוגיה עד גיל 67 הינו 0.036 לאלף נפש,⁶³ ויש לזכור

⁵⁷ התשובה הועברו אלינו מאת פרופ' דן טרנר, מנהל המכון לגסטרו ילדים במרכז הרפואי שערי צדק, חוקר ראשי בפרוייקט epi IIRN, תשובה על פניית מרכז המחקר והמידע של הכנסת, 17 בינואר 2023.

⁵⁸ מירי כהן, מנהלת תחום בכיר קשרי ממשל ותכניות לאומיות, משרד הבריאות, תשובה על פניית מרכז המחקר והמידע של הכנסת, 22 בפברואר 2023.

⁵⁹ רינא זועבי, מנכ"לית עמותת "ניסאן" לבריאות דרכי עיכול, כבד ותזונה, שיחת טלפון, 15 במרץ 2023.

⁶⁰ רינא זועבי, מנכ"לית עמותת "ניסאן" לבריאות דרכי עיכול, כבד ותזונה, שיחת טלפון, 15 במרץ 2023.

⁶¹ עו"ד אייל צור, יו"ר העמותה לתמיכה בחולי קרוהן וקוליטיס כיבית; סילבי עומר, מנכ"לית העמותה לתמיכה בחולי קרוהן וקוליטיס כיבית, שיחת טלפון, 5 בפברואר 2023.

⁶² חברי החוג למחלות מעי דלקתיות, האיגוד הישראלי לגסטרואנטרולוגיה, ד"ר הנית ינאי – יו"ר, פרופ' אורי קופילוב – מזכיר, ד"ר סאלח דאהר – חבר, פרופ' אפרת ברוידא – חברה, תשובה על פניית מרכז המחקר והמידע של הכנסת, מכתב, 8 בינואר 2023; עו"ד אייל צור, יו"ר העמותה לתמיכה בחולי קרוהן וקוליטיס כיבית; סילבי עומר, מנכ"לית העמותה לתמיכה בחולי קרוהן וקוליטיס כיבית, שיחת טלפון, 5 בפברואר 2023; סער נרי, ממונה קשרי ממשל ותוכן, קופת חולים מכבי, תשובה על פניית מרכז המחקר והמידע של הכנסת, מכתב, 29 בינואר 2023; ד"ר אבי לוי, ראש אגף רפואה שניונית, קופת חולים מאוחדת, תשובה על פניית מרכז המחקר והמידע של הכנסת, מכתב, 7 בפברואר 2023; פרופ' שלמה וינקר, ראש חטיבת הרפואה בקופת חולים לאומית, תשובה על פניית מרכז המחקר והמידע של הכנסת, מכתב, 8 בינואר 2023; נעה דנאי, מנהלת מחלקת ניהול ידע ומידע, אחראית חופש המידע בכללית, תשובה על פניית מרכז המחקר והמידע של הכנסת, מכתב, 8 בפברואר 2023.

⁶³ משרד הבריאות, [כח אדם במקצועות הבריאות 2021](#), נובמבר 2022, עמ' 54.

כי לא כל בעלי תעודת המומחה בתחום זה אכן עובדים בתחום זה בפועל. לדברי העמותה לתמיכה בחולי בקרוהן וקוליטיס כיבית, בישראל אין מספיק גסטרואנטרולוגים.⁶⁴

לצד האבחנה, קיימת הסכמה כי כחלק מהאבחון לרופא המשפחה יש תפקיד מכריע בזיהוי מוקדם של חשד למחלה ובהפנייה למומחה,⁶⁵ אולם לעתים רופאי המשפחה אינם מיומנים מספיק כדי לזהות את הסימפטומים כרלוונטים למחלות אלה ולהפנות את המטופל לרופא מומחה,⁶⁶ ולכן לעתים קבלת החלטה לפתוח בבירור מגיעה באיחור. כמו כן לדברי האיגוד תופעה זו עלולה להיות קשורה לשעור היחסית נמוך של רופאים מומחים ברפואת משפחה בפריריה.⁶⁷ בהקשר זה מכבי העלתה בפנינו כי היא מפתחת כיום אלגוריתם חיזוי שיחזה את הסבירות לקיום מחלת מעי דלקתיות בעתיד הקרוב, ויאפשר בירור מוקדם והתערבות כגון טיפול תזונתי. לדברי הקופה, על מנת לאבחן בצורה המדויקת ביותר, מכבי גיבשה מערך התראות ייחודיות אוטומטיות לרופאים הראשוניים, ופועלת על מנת לעודד את המטופלים להגיע להמשך בירור.⁶⁸

רביעית, גם כאשר המטופלים פונים לרופא מומחה, לעתים לא קל לאבחן את המחלה,⁶⁹ שכן אבחון המחלה מבוסס כאמור על שילוב של ממצאים קליניים, מעבדתיים, אנדוסקופיה, והדמיה וחולפים פרקי זמן משמעותיים בין כל אחד משלבי האבחון ועד לקבלת התוצאות והדיון בהם אצל הרופא המומחה. מאוחדת העלתה בפנינו את הקושי לבצע בדיקות אנדוסקופיות בזמינות גבוהה ולדבריה תורים להדמייה – MRI/CTE – אורכים שלושה חודשים ומעלה וכך גם תורים לבדיקות אנדוסקופיות. לדברי הקופה, ההמתנה עשויה להתארך למעל חצי שנה אם נדרשת בדיקה תחת השגחת מרדים או הרדמה, וזמני המתנה אלה מעכבים את קבלת האבחון.⁷⁰

⁶⁴ עו"ד אייל צור, יו"ר העמותה לתמיכה בחולי קרוהן וקוליטיס כיבית; סילבי עומר, מנכ"לית העמותה לתמיכה בחולי קרוהן וקוליטיס כיבית, שיחת טלפון, 5 בפברואר 2023.

⁶⁵ חברי החוג למחלות מעי דלקתיות, האיגוד הישראלי לגסטרואנטרולוגיה, ד"ר הנית ינאי – יו"ר, פרופ' אורי קופילוב – מזכיר, ד"ר סאלח דאהר – חבר, פרופ' אפרת ברוידא – חברה, תשובה על פניית מרכז המחקר והמידע של הכנסת, מכתב, 8 בינואר 2023; סער נרי, ממונה קשרי ממשל ותוכן, קופת חולים מכבי, תשובה על פניית מרכז המחקר והמידע של הכנסת, מכתב, 29 בינואר 2023; ד"ר אבי לוי, ראש אגף רפואה שניונית, קופת חולים מאוחדת, תשובה על פניית מרכז המחקר והמידע של הכנסת, מכתב, 7 בפברואר 2023; פרופ' שלמה וינקר, ראש חטיבת הרפואה בקופת חולים לאומית, תשובה על פניית מרכז המחקר והמידע של הכנסת, מכתב, 8 בינואר 2023. מהאיגוד נמסר כי בימים אלה מתקיימים בארץ לפחות שני מחקרים הבוחנים שיתוף פעולה ייעודי בין רופאי משפחה לרופאים גסטרואנטרולוגים שמטרתו איבחון מוקדם של מטופלים עם חשד למחלות מעי דלקתיות. חברי החוג למחלות מעי דלקתיות, האיגוד הישראלי לגסטרואנטרולוגיה, ד"ר הנית ינאי – יו"ר, פרופ' אורי קופילוב – מזכיר, ד"ר סאלח דאהר – חבר, פרופ' אפרת ברוידא – חברה, תשובה על פניית מרכז המחקר והמידע של הכנסת, מכתב, 8 בינואר 2023.

⁶⁶ רינא זועבי, מנכ"לית עמותת "ניסאן" לבריאות דרכי עיכול, כבד ותזונה, שיחת טלפון, 15 במרץ 2023.

⁶⁷ חברי החוג למחלות מעי דלקתיות, האיגוד הישראלי לגסטרואנטרולוגיה, ד"ר הנית ינאי – יו"ר, פרופ' אורי קופילוב – מזכיר, ד"ר סאלח דאהר – חבר, פרופ' אפרת ברוידא – חברה, תשובה על פניית מרכז המחקר והמידע של הכנסת, מכתב, 8 בינואר 2023.

⁶⁸ סער נרי, ממונה קשרי ממשל ותוכן, קופת חולים מכבי, תשובה על פניית מרכז המחקר והמידע של הכנסת, מכתב, 29 בינואר 2023.
⁶⁹ עו"ד אייל צור, יו"ר העמותה לתמיכה בחולי קרוהן וקוליטיס כיבית; סילבי עומר, מנכ"לית העמותה לתמיכה בחולי קרוהן וקוליטיס כיבית, שיחת טלפון, 5 בפברואר 2023.

⁷⁰ ד"ר אבי לוי, ראש אגף רפואה שניונית, קופת חולים מאוחדת, תשובה על פניית מרכז המחקר והמידע של הכנסת, מכתב, 7 בפברואר 2023.

3.2 הטיפול התרופתי

הטיפול במחלה כולל טיפולים תרופתיים וכירורגיים המאפשרים להקל את התסמינים, להשרות הפוגה ולמנוע התלקחות לתקופות שונות. לדברי משרד הבריאות אחד האתגרים במחלות אלו הוא התאמת הטיפול המתאים לכל מטופל לאורך חייו.⁷¹

בהתייחס לטיפול התרופתי, כאמור ישנם סוגים שונים של תרופות, כדוגמת תרופות אנטי דלקתיות מסוג ASA-5, טיפולים אימונו-מודולטוריים (תרופות שמדכאות את מערכת החיסון), סטרואידים וכן תרופות ביולוגיות.⁷² הטיפול במחלה כולל בדרך כלל שילובים שונים של טיפול תרופתי, בהתאם לחומרת המחלה והאתרים הנגועים לאורך מערכת העיכול.⁷³

התרופות החדשות ביותר הן התרופות הביולוגיות הפועלות נגד מנגנון ספציפי שמחולל או מעצים את הדלקתיות. מטרתן העיקרית אינה לטפל בהתלקחויות אלא מראש לנטרל מנגנונים ביולוגיים-מולקולריים שמזינים את הדלקת. כך הן מטפלות בתסמינים ומשרות הפוגה. הן ניתנות בזריקות תת-עוריות, דרך הווריד או בכדורים.⁷⁴

מהעמותה לתמיכה בחולי קרוהן וקוליטיס נמסר כי יש עליה בטיפול הביולוגי ב-15 השנים האחרונות, דבר המהווה התקדמות משמעותית,⁷⁵ ומהאיגוד הישראלי לגסטרואנטרולוגיה נמסר כי אפשרויות הטיפול בישראל כרגע הולמות במידה רבה את המצב בעולם, וכוללות את התכשירים הזמינים בעולם המערבי. עם זאת הועלו בפנינו מספר קשיים:

ראשית, בהגדרת ההתוויה של כמה מהתרופות הביולוגיות בסל שירותי הבריאות יש דרישה למיצוי טיפול קונבנציונאלי כקו טיפול ראשון בטרם התחלת טיפול ביולוגי. לדוגמה, לפי תשובת משרד הבריאות לפנינו, סל הבריאות כולל תרופות ביולוגיות שונות, ובהן התרופה HUMIRA שנכנסה לסל בשנת 2009 כטיפול ביולוגי במחלת הקרוהן ל-400 חולים בעלות של 11 מיליון ש"ח. בשנת 2013 הורחבה ההתוויה לחולי קוליטיס שכשלו בקבלת טיפול אחר (עבור 136 חולים בעלות של 10.5 מיליון ש"ח) ובשנת 2015 הורחבה ההתוויה לקוליטיס גם כתרופה בקו ראשון, כלומר לא רק למי שטיפול קודם שקיבל נכשל. לעומת זאת, תרופות ביולוגיות שהוכנסו לסל בשנים 2017-2022 (למשל Cimzia) מוגדרות כתרופות ביולוגיות המיועדות לחולים שמיצו טיפול קודם, כלומר הן לא תרופות טיפול קו ראשון, אלא ניתנות רק לאחר כשלון הטיפול בתרופה אחרת. לדברי האיגוד, מאחר ותרופות קונבנציונאליות מאופיינות ביעילות נמוכה, השפעה

⁷¹ מירי כהן, מנהלת תחום בכיר קשרי ממשל ותכניות לאומיות, משרד הבריאות, תשובה על פניית מרכז המחקר והמידע של הכנסת, מכתב, 22 בפברואר 2023.

⁷² כללית, [מחלת קרוהן](#), עודכן: 20 לאוקטובר 2022.

⁷³ מכבי, מחלת קרוהן – מידע רפואי, עודכן: 10 בפברואר 2022.

⁷⁴ שיבא, תל השומר, המכון למחלות דרכי העיכול, [טיפול תרופתי למחלות מעי דלקתיות](#), כניסה: 4 ביוני 2023.

⁷⁵ עו"ד אייל צור, יו"ר העמותה לתמיכה בחולי קרוהן וקוליטיס כיבית; סילבי עומר, מנכ"לית העמותה לתמיכה בחולי קרוהן וקוליטיס כיבית, שיחת טלפון, 5 בפברואר 2023.

איטית, וריבוי תופעות לוואי, ובפועל כמעט ולא נלקחות על ידי המטופלים גם אם נרשמו על ידי הרופא המטפל - יש לבטל התוויה זו של התרופות הביולוגיות. כמו כן, יש לפעול לכך שתרופות חדשות במחלות מעי דלקתיות המוגשות לוועדת סל התרופות יוכנסו לסל ללא הגבלה של קווי טיפול שלא מטעמים רפואיים.⁷⁶

שנית, לדברי האיגוד, יש לפעול לשימור האוטונומיה של הרופא לבחירה בתכשיר ביולוגי מתוך האפשרויות המתאימות לאותו קו טיפולי על ידי וועדת הסל, מבלי ליצור הטייה המונחית על ידי שיקול כלכלי.

היבט כלכלי נוסף שהועלה בפנינו הוא עלות ההשתתפות העצמית של התרופות הביולוגיות. בישראל מי שמוגדר חולה כרוני לפי חוזר סמנכ"ל לפיקוח על קופות החולים ושירותי בריאות נוספים במשרד הבריאות,⁷⁷ משלם עבור תרופות שבסל הבריאות ובמרשם, כולל ציוד מתכלה, דמי השתתפות עצמית בגובה של לכל היותר כ-1,050 ש"ח לרבעון (מעודכן ל-1 בינואר 2023)⁷⁸ והקופה נושאת בעלויות שמעבר לסכום זה.⁷⁹ לדברי העמותה לתמיכה בחולי קרוהן וקוליטיס, תקרת ההשתתפות העצמית לחולים כרונים היא גבוהה וגורמת למטופלים לרתיעה מלקיחתן של התרופות הביולוגיות בשל הנטל הכלכלי.⁸⁰

3.3 מסגרות הטיפול ופריסתן

מהאיגוד הישראלי לגסטרואנטרולוגיה ומחלות כבד נמסר כי תהליך האבחון השכיח במוסדות הרפואה בארץ לא נעשה במסגרת ייעודית לביורר חשד למחלות מעי דלקתיות, אלא הוא מתבצע על ידי רופאים גסטרואנטרולוגים בקופות החולים, בבתי החולים או במסגרות פרטיות.⁸¹ גורמים בעמותה לתמיכה בחולי קרוהן וקוליטיס העלו בפנינו את הצורך במסגרת ייעודית לטיפול

⁷⁶ חברי החוג למחלות מעי דלקתיות, האיגוד הישראלי לגסטרואנטרולוגיה, ד"ר הנית ינאי - יו"ר, פרופ' אורי קופילוב - מזכיר, ד"ר סאלח דאהר - חבר, פרופ' אפרת ברודא - חברה, תשובה על פניית מרכז המחקר והמידע של הכנסת, מכתב, 8 בינואר 2023.
⁷⁷ משרד הבריאות, [חוזר סמנכ"ל לפיקוח על קופות החולים ושירותי בריאות נוספים](#), פורסם: 10 במרץ 2021.

⁷⁸ כללית, [תרופות לחולים כרוניים](#), כניסה: 5 ביוני 2023; מאוחדת, [תרופות](#), כניסה: 5 ביוני 2023; לאומית, [השתתפות עצמית בשירותי הסל](#), עודכן: 1 באפריל 2023; מכבי, [מדיניות התרופות של מכבי](#), כניסה: 5 ביוני 2023; כל זכות, [תקרת תשלום ברכישת תרופות לחולים כרוניים](#), עודכן: 30 במאי 2023.

⁷⁹ סילבי עומר, מנכ"לית העמותה לתמיכה בחולי קרוהן וקוליטיס כיבית, שיחת טלפון, 4 ביוני 2023.

⁸⁰ סילבי עומר, מנכ"לית העמותה לתמיכה בחולי קרוהן וקוליטיס כיבית, שיחת טלפון, 4 ביוני 2023.

רינא זועבי, מנכ"לית עמותת "ניסאן" לבריאות דרכי עיכול, כבד ותזונה, שיחת טלפון, 15 במרץ 2023.

⁸¹ חברי החוג למחלות מעי דלקתיות, האיגוד הישראלי לגסטרואנטרולוגיה, ד"ר הנית ינאי - יו"ר, פרופ' אורי קופילוב - מזכיר, ד"ר סאלח דאהר - חבר, פרופ' אפרת ברודא - חברה, תשובה על פניית מרכז המחקר והמידע של הכנסת, מכתב, 8 בינואר 2023.

במחלה⁸² וגם מנהל המכון לגסטרו ילדים בשערי צדק ציין כי יש חשיבות למרכזים ייעודיים כאלו, בייחוד בילדים.⁸³

לדברי הגורמים עמם שוחחנו, במרכזים ייעודיים אלה יש צורך לא רק ברופאים בעלי ניסיון בתחום, היודעים "לנהל את המחלה",⁸⁴ אלא גם בגורמים פארה-רפואיים (ancillary services – תומכי רפואה), שנדרשים לטיפול רב-תחומי וכוללני והינם משמעותיים מאוד בטיפול במטופלים החולים במחלות כרוניות מורכבות שכרוכות בשילוב בעיות קליניות ותפקודיות עם השלכות רבות על מגוון תחומים תפקודיים ורפואיים.

לדברי האיגוד, הפונקציה המשמעותית ביותר היא אחות מתאמת מחלות מעי דלקתיות - תפקיד שכרגע אין לו תקנון במשרד הבריאות, בשונה ממתאמות בתחומים אחרים. לדברי האיגוד, אחות זו משפרת משמעותית את עבודת הצוות הרב-תחומי, ומקשרת בין מומחים מתחומים שונים, אולם תפקיד זה אינו מתוקנן ברמת משרד הבריאות, ולכן אחיות כאלה נמצאות בחסר משמעותי מאוד, כאשר גם ביחידות מחלות מעי דלקתיות גדולות וממוסדות במרכזים הרפואיים הגדולים אחות אחת מטפלת לעיתים ב-3,000-4,000 מטופלים. לדברי האיגוד הישראלי לגסטרואנטרולוגיה, בפריפריה ובבתי החולים הקטנים יותר לעיתים קרובות אחות מתאמת חסרה לחלוטין.⁸⁵ בהקשר זה נמסר מכללית כי בקופה תוסדר תקינה של אחיות שעיקר עיסוקן בתחום זה – אחיות IBD - שתאפשרנה קו ראשון של מיון והכוונה למטופלים.⁸⁶

מקצוע נדרש נוסף שהועלה בפנינו הוא דיאטניות. מהאיגוד נמסר כי בשנים האחרונות גוברת ההכרה בחשיבות התזונה בטיפול במחלות מעי דלקתיות ואף התפתחו מספר דיאטות טיפוליות עבור ילדים ומבוגרים, שיכולות להחליף או לדחות במידה משמעותית טיפול תרופתי. מדובר בדיאטות מורכבות הדורשות פיקוח ומעקב משמעותיים. לפיכך, גם תחום התזונה במחלות מעי דלקתיות עובר התמקצעות מהירה, ודורש זמינות גבוהה של תזונאיות עם הכשרה ונסיון מתאימים. אלא שלדברי האיגוד לא קיימים כמעט תיקני תזונאיות במכוני גסטרו וביחידות

⁸² עו"ד אייל צור, יו"ר העמותה לתמיכה בחולי קרוהן וקוליטיס כיבית; סילבי עומר, מנכ"לית העמותה לתמיכה בחולי קרוהן וקוליטיס כיבית, שיחת טלפון, 5 בפברואר 2023.

⁸³ פרופ' דן טרנר, מנהל המכון לגסטרו ילדים במרכז הרפואי שערי צדק, חוקר ראשי בפרוייקט epi IIRN, תשובה על פניית מרכז המחקר והמידע של הכנסת, מכתב, 17 בינואר 2023.

⁸⁴ עו"ד אייל צור, יו"ר העמותה לתמיכה בחולי קרוהן וקוליטיס כיבית; סילבי עומר, מנכ"לית העמותה לתמיכה בחולי קרוהן וקוליטיס כיבית, שיחת טלפון, 5 בפברואר 2023.

⁸⁵ חברי החוג למחלות מעי דלקתיות, האיגוד הישראלי לגסטרואנטרולוגיה, ד"ר הנית ינאי – יו"ר, פרופ' אורי קופילוב – מזכיר, ד"ר סאלח דאהר – חבר, פרופ' אפרת ברוידא – חברה, תשובה על פניית מרכז המחקר והמידע של הכנסת, מכתב, 8 בינואר 2023.

⁸⁶ נעה דנאי, מנהלת מחלקת ניהול ידע ומידע, אחראית חופש המידע בכללית, תשובה על פניית מרכז המחקר והמידע של הכנסת, מכתב, 8 בפברואר 2023.

מחלות מעי דלקתיות, כאשר המענה בפריפריה חלקי אף הרבה יותר מאשר במרכז. מכללית נמסר כי נערך בקופה קורס ייעודי להכשרת דיאטניות בתחום.

מקצוע נוסף הוא תחום פסיכולוגיה ובריאות הנפש, שלדברי האיגוד יש בו צורך היות ומדובר במחלות המסתמנות לרוב בגיל צעיר ונמשכות לכל אורך חיי המטופל, עם השפעה על תחומי חיים רבים ובהתמודדות עם משברים במהלך המחלה. בשנים האחרונות גוברת ההכרה בחשיבות הטיפול והתמיכה הנפשית באמצעות שיחות פרטניות, עבודה קבוצתית, CBT ושיטות אחרות על ידי אנשי מקצוע ולדברי האיגוד לא קיימת כלל תקינה עבור המקצועות האלה במכוני הגסטרו ויחידות מחלות מעי דלקתיות.⁸⁷

מהעמותה לחולי קרוהן וקוליטיס הודגש גם כן הצורך בטיפול רב-תחומי הכולל כירורג, דיאטנית, תמיכה פסיכולוגית ולדברי העמותה יש צורך במרכז שיתן מענה כולל מסוג כזה, אולם כיום אין מכוני גסטרו שמציעים זאת.⁸⁸

שאלנו את קופות החולים האם הן מפעילות מרפאות ייעודיות לטיפול במחלות מעי דלקתיות ואם כן מה פריסתן. ממאוחדת ולאומית נמסר כי הן אינן מפעילות מרפאות ייעודיות (עם זאת **ממאוחדת** נמסר כי כאשר עולה הצורך להתייעצות או טיפול רב מקצועי – החולים מופנים למרפאה ייעודית במערכת בתי החולים הציבוריים,⁸⁹ ומ**לאומית** נמסר כי לקופה יש פריסה ארצית של יועצי גסטרו המטפלים במכלול התחלואה של מערכת העיכול).⁹⁰ מקופת חולים **מכבי** נמסר כי נעשים מאמצים מרובים בשנים האחרונות להפעלת מרפאה ייעודית, בנוסף, נעשה מאמץ פרטני להקים מרפאה לילדים. כיום הטיפול מבוצע הן על ידי רופאי גסטרו עצמאיים בקופה והן בבתי החולים, בתקווה לפיתוח הנושא בעתיד.⁹¹

בנוסף לנושא המרפאות הייעודיות, מועלות טענות על מחסור בשירותים ברמה הארצית ופערים בהיקף השירותים המוצעים בין המרכז לפריפריה. מהאיגוד הישראלי לגסטרואנטרולוגיה ומחלות כבד נמסר כי למיטב ידיעתם, קיימים פערים רבים בין המרכז לפריפריה החברתית והגאוגרפית בכל הקשור לאיכות ולזמינות הטיפול וניהול המעקב אחר חולים עם מחלות מעי דלקתיות. **לדברי האיגוד הפערים קיימים בכל המקצועות** (רופאים מומחים לתחום מחלות מעי דלקתיות, אחיות מתאמות מחלות מעי דלקתיות, פסיכולוגים רפואיים וצוותים רב מקצועיים

⁸⁷ חברי החוג למחלות מעי דלקתיות, האיגוד הישראלי לגסטרואנטרולוגיה, ד"ר הנית ינאי – יו"ר, פרופ' אורי קופילוב – מזכיר, ד"ר סאלח דאהר – חבר, פרופ' אפרת ברוידא – חברה, תשובה על פניית מרכז המחקר והמידע של הכנסת, מכתב, 8 בינואר 2023.
⁸⁸ עו"ד אייל צור, יו"ר העמותה לתמיכה בחולי קרוהן וקוליטיס כיבית; סילבי עומר, מנכ"לית העמותה לתמיכה בחולי קרוהן וקוליטיס כיבית, שיחת טלפון, 5 בפברואר 2023.

⁸⁹ ד"ר אבי לוי, ראש אגף רפואה שניונית, קופת חולים מאוחדת, תשובה על פניית מרכז המחקר והמידע של הכנסת, מכתב, 7 בפברואר 2023.

⁹⁰ פרופ' שלמה וינקר, ראש חטיבת הרפואה בקופת חולים לאומית, תשובה על פניית מרכז המחקר והמידע של הכנסת, מכתב, 8 בינואר 2023.

⁹¹ סער נרי, ממונה קשרי ממשל ותוכן, קופת חולים מכבי, תשובה על פניית מרכז המחקר והמידע של הכנסת, מכתב, 29 בינואר 2023.

עם ידע וניסיון בטיפול בחולי מחלות מעי דלקתיות מורכבים, כולל רדיולוגים של דרכי העיכול וכירורגים קולו-רקטאלים), **אולם אין בידי האיגוד נתונים מספריים מדוייקים והם סבורים כי נדרש מיפוי מערכתי של הפערים.** גם לדברי העמותה לתמיכה בחולי קרוהן וקוליטיס כיבית וכן עמותת ניסאן, הפריפריה סובלת מכך שאין זמינות מספקת של רופאים גסטרואנטרולוגים.

לדברי גורמים בעמותה לתמיכה בחולי קרוהן וקוליטיס, בקרב אוכלוסיות מסוימות – כגון האוכלוסיה הערבית והאוכלוסיה החרדית קיים קושי בנגישות, וכן בזמינות הטיפול ולדברי עמותת ניסאן הפועלת בחברה הערבית, המצב חמור במיוחד בחברה הערבית, דבר הקשור גם למצב הסוציאקונומי של האוכלוסיה.⁹²

כל ארבע קופות החולים מסרו כי ישנו צורך לשפר את הנגישות לשירות. לדברי כללית היא פועלת כדי לשפר את השירות והנגישות ל"סל הצרכים" הנדרש למטופלים. לדברי הקופה, נבחן עיבוי השירות בפריפריה תוך סיוע בכלים של רפואה מקוונת. מודגש כי השירותים ו"סל הצרכים" לאוכלוסיית מטופלים זו צריכים להינתן בעיקר במסגרות קהילתיות וכאשר נדרשים טיפולים כירורגיים יופנו המטופלים למסגרת אשפוזית. שירותים קהילתיים מאפשרים שילוב מטופלים, לרבות צוות רב תחומי, הנגשת שירותים לפריפריה וליווי מטופל עם רצף טיפול ומטופלים לאורך זמן.⁹³ **ממכבי** נמסר כי ברמה הלאומית, קיים עומס קשה ביחידות למחלות מעי דלקתיות הן בבתי החולים והן בקהילה. חרף עומסים כבדים אלה, מכבי פועלת על מנת לספק למטופליה את הטיפול המיטבי והיעיל ביותר, בין היתר באמצעות הרשם הייחודי שמכבי מפעילה בתחום מחלות המעי הדלקתיות.⁹⁴

ממאחדת נמסר כי המחסור ברופאים הינו כלל ארצי ואינו מוגבל רק לגסטרואנטרולוגים. תורים לגסטרואנטרולוג לפי מחוז – אורכים שבועות רבים. לדברי הקופה, הדרך לשפר את הזמינות באופן חלקי היא מתן מענה באמצעות ייעוץ מקוון. **מלאומית** נמסר ישנו מחסור במומחים מתחום הגסטרואנטרולוגיה, וכי המחסור מורגש יותר בפריפריה.⁹⁵

לעומת זאת, **ממשרד הבריאות** נמסר כי למשרד לא ידוע על תלונות ספציפיות הנוגעות לפערים בשירותים. לדבריו, על אף שבאופן כללי ידוע כי אי השיוויון בבריאות הוא אחד הנושאים שמעסיקים את משרד הבריאות ולצורך כך אף הוקמה יחידה ייעודית במשרד העוסקת בהובלת

⁹² עו"ד אייל צור, יו"ר העמותה לתמיכה בחולי קרוהן וקוליטיס כיבית; סילבי עומר, מנכ"לית העמותה לתמיכה בחולי קרוהן וקוליטיס כיבית, שיחת טלפון, 5 בפברואר 2023.

⁹³ נעה דנאי, מנהלת מחלקת ניהול ידע ומידע, אחראית חופש המידע בכללית, תשובה על פניית מרכז המחקר והמידע של הכנסת, מכתב, 8 בפברואר 2023.

⁹⁴ סער נרי, ממונה קשרי ממשל ותוכן, קופת חולים מכבי, תשובה על פניית מרכז המחקר והמידע של הכנסת, מכתב, 29 בינואר 2023.

⁹⁵ פרופ' שלמה וינקר, ראש חטיבת הרפואה בקופת חולים לאומית, תשובה על פניית מרכז המחקר והמידע של הכנסת, מכתב, 8 בינואר 2023.

העיסוק בקידום שוויון בתוצרי בריאות ובשירותי בריאות בין קבוצות חברתיות שונות בישראל, אין בידי המשרד נתונים על פערי שימוש בסוגי טיפול למחלה מסוימת.⁹⁶

⁹⁶ מירי כהן, מנהלת תחום בכיר קשרי ממשל ותכניות לאומיות, משרד הבריאות, תשובה על פניית מרכז המחקר והמידע של הכנסת, מכתב, 22 בפברואר 2023.