

בדיקות סקר לגילוי מוקדם של מחלת הסרטן

תמצית

מסמך זה נכתב לבקשת ועדת הבריאות של הכנסת וחברת הכנסת אימאן חטיב-יאסין ובו מידע על התוכניות הלאומיות לאיתור מוקדם של סרטן השד וסרטן המעי הגס, וכן על ההמלצות הקיימות באשר לבדיקות סקר לגילוי מוקדם של סוגי סרטן נוספים. בנוסף, יוצגו בקצרה ההמלצות לביצוע בדיקות סקר באיחוד האירופי ובארצות הברית.

סרטן הוא גורם התמותה השכיח ביותר בעולם, ובישראל החל משנת 1999, הוא סיבת המוות המובילה לגברים ולנשים. איתור מוקדם של מחלת הסרטן באמצעות בדיקת סקר בקרב האוכלוסייה הבריאה, נועד להפחית תחלואה ותמותה מגידולים ולשפר את יכולת ההחלמה ואיכות החיים, אולם, אי-אפשר לאתר באמצעות איתור מוקדם את כל הגידולים הממאירים ואיתור מוקדם אין פירושו בהכרח בריאות טובה יותר.

בישראל יש שתי תוכניות סקר לאומיות המיועדות לגילוי מוקדם של מחלות ממאירות, כלומר תוכניות במסגרתן נעשית פנייה אישית יזומה לאוכלוסיית היעד המוגדרת בתוכנית לבצע את בדיקת הסקר. האחת, **התוכנית הלאומית לגילוי מוקדם של סרטן השד**, במסגרתה נשים בגילאי 50-74, שאינן מוגדרות בסיכון, מקבלות פנייה יזומה לבצע בדיקת ממוגרפיה אחת לשנתיים. **בשנת 2019 עמד שיעורן של הנשים בגילאי 50-74 שעברו לפחות ממוגרפיה אחת לגילוי מוקדם של סרטן השד בשנתיים האחרונות על 72.1%**, כלומר כ-30% מאוכלוסיית היעד לא נבדקה בבדיקת הסקר. כמו כן, בעוד 75.2% מהנשים בדירוג החברתי-כלכלי הגבוה ביותר ביצעו את הבדיקה, בקרב נשים מהמעמד החברתי כלכלי הנמוך ביותר רק 67.8% ביצעו את בדיקת הסקר.

תוכנית הסקר הלאומית השנייה בישראל היא **התוכנית הלאומית לגילוי מוקדם לסרטן המעי הגס**, במסגרתה בני 50 ומעלה מקבלים זימון אישי לביצוע בדיקות צואה לגילוי דם סמוי אחת לשנה. באיחוד האירופי הבדיקה מומלצת מגיל 50 עד 74 אולם לא צוין באיזו תדירות ובארה"ב היא מומלצת מגיל 45 ועד 75. בישראל בשנת 2019 שיעורם של מבוטחים בגילאי 50-74 שעברו בדיקת דם סמוי בצואה לפחות פעם אחת בשנת המדד או ביצעו קולונוסקופיה בעשר השנים האחרונות, עמד על 65.4%, כלומר, יותר משליש מאוכלוסיית היעד לא נבדקה בבדיקת הסקר. כמו כן, בעוד ש-57.3% מהגברים ו-62.6% מהנשים בדירוג החברתי כלכלי הנמוך ביותר ביצעו את הבדיקה, בקרב גברים ונשים מהמעמד החברתי-הכלכלי הגבוה ביותר השיעור הוא 71.5% ו-70.1% בהתאמה. מלבד שתי התוכניות הלאומיות האמורות, אין בישראל תוכניות לאומיות לגילוי מוקדם של מחלות סרטן נוספות, כלומר אין תוכניות בהן מבוצעת פנייה אישית יזומה לאוכלוסיית היעד להגיע להיבדק בבדיקת הסקר. עם זאת, ישנם סוגי סרטן שבהם קיימות המלצות לקיום בדיקה הנכללת בסל שירותי הבריאות, והם:

סרטן צוואר הרחם: עד לשנת 2023 נכללה בסל שירותי הבריאות בדיקת משטח צוואר הרחם מדי שלוש שנים עבור נשים בגילאי 24-54. בשנת 2023 הורחבה ההתוויה לביצוע סקר לגילוי נגעים טרום סרטניים של צוואר הרחם בסל שירותי הבריאות והבדיקה תוצע גם לנשים בגילים 55-65 אחת לחמש שנים. נוסף על כך, נשים בנות 65 ומעלה שלא עברו בדיקת סקר לגילוי נגעים טרום סרטניים של צוואר הרחם בעשר השנים האחרונות, זכאיות לבדיקת סקר אחת. **באיחוד האירופי** מומלץ כי נשים בגילאי 30-65 יבצעו בדיקה לאיתור נגיף הפפילומה אחת לחמש שנים ו**בארזה"ב** יש להתחיל בבדיקת PAP smear כבר בגיל 21 אחת לשלוש שנים. **בישראל בשנת 2019, שיעורן של המבוטחות בגילאים 35-54 שעברו בדיקת סיקור ציטולוגית (PAP smear) לסרטן צוואר הרחם, לפחות פעם אחת בשנת המדד או בשנתיים שקדמו לשנת המדד, עמד על כ-53.9%. כלומר, כמעט מחצית מאוכלוסיית היעד לא נבדקה.** נדגיש, כי נתונים אלה מתייחסים לבדיקת הסיקור הציטולוגית, ולא לבדיקה המולקולרית שאותה מציעות, לדברי משרד הבריאות, הקופות. כמו כן, **בעוד שכ-66.5% מהנשים בדירוג החברתי כלכלי הגבוה ביותר ביצעו בדיקה זו בשנת 2019, רק כ-34.7% מהנשים בדירוג החברתי-הכלכלי הנמוך ביותר עשו זאת.**

סרטן הערמונית: לדברי משרד הבריאות אין המלצה קלינית לביצוע סקר גורף באוכלוסייה לגילוי סרטן הערמונית. לפי המלצות כוח המשימה של ההסתדרות הרפואית בישראל, מומלץ להפנות לבדיקה מטופלים בגילאי 55-69 המבקשים לבצע את בדיקת הדם לבדיקת החלבון PSA כבדיקת סקר. בדיקה זו כלולה בסל שירותי הבריאות, אולם משרד הבריאות לא ציין באילו התוויות. ההמלצה **באיחוד האירופי** בעניין זה היא להפעיל תוכניות פיילוט ומחקר **ובארזה"ב** נכתב כי במקרה של סרטן הערמונית בדיקות סקר לא הוכיחו צמצום של תמותה.

סרטן ריאות: לדברי משרד הבריאות, פעמים רבות התקיים דיון האם להכליל בסל שירותי בריאות בדיקת טומוגרפיה ממוחדשת (CT) עם קרינה נמוכה לאיתור מוקדם של **סרטן ריאות** בקרב אנשים בגילים 50-79 עם היסטוריה של עישון כבד ועם 15 "שנות חפיסה" (חפיסה אחת ביום במשך 15 שנים), אך בדיקה זו לא נכנסה לסל. במחצית השנייה של שנת 2022 הוחל בישראל פיילוט בנושא. ההמלצה המעודכנת **באיחוד האירופי** היא להתחיל ולבחון את היישומות של תוכנית סקר באמצעות בדיקת CT עם קרינה נמוכה בקרב אוכלוסיות בסיכון הכוללות מעשנים כבדים ומעשנים לשעבר שעישנו באופן כבד **ובארזה"ב** ההמלצה היא לבצע בדיקות סקר באמצעות בדיקת CT עם קרינה נמוכה עבור בני 50-80 בעלי 20 שנות חפיסה או יותר, שעדיין מעשנים או נגמלו ב-15 השנים שקדמו לכך.

בישראל, באיחוד האירופי ובארזה"ב אין המלצה לביצוע בדיקות סקר לגילוי מוקדם של **סרטן השחלה** ושל **מלנומה של העור**. באיחוד האירופי הומלץ על הפעלת תוכנית סקר לגילוי מוקדם של **סרטן הקיבה** ולפי ההמלצות האמורות יש לשקול הפעלה של תוכניות סקר לאיתור הליקובקטר פילורי במדינות או באזורים בהם הנתונים מצביעים על שיעורי היארעות ותמותה גבוהים בשל סרטן הקיבה, ובהתאם לסף שייקבע במסגרת הקווים המנחים ליישום ההמלצות.

מבוא

סרטן הוא שם כולל לקבוצת מחלות המאופיינת בהתרבות מהירה ולא מבוקרת של תאים בגוף וישנם סוגים שונים של מחלת הסרטן הנבדלים ביניהם בסוג התאים מהם הוא מורכב הגידול ומהאיבר שבו הוא מתפתח. סרטן הוא גורם התמותה השכיח ביותר בעולם, ובישראל החל משנת

1999, הוא סיבת המוות המובילה בקרב גברים ונשים.¹ בשנת 2020 נפטרו מסרטן 11,752 תושבי ישראל, 6,119 מהם גברים ו-5,633 נשים.²

לפי [עדכון נתונים לגבי היארעות סרטן ותמותה מסרטן לשנת 2023](#) שפרסם משרד הבריאות בפברואר 2023, ומתייחסים בין השאר להימצאות חולי סרטן בישראל, **בתום שנת 2020 חיו בישראל, על-פי הערכה, 94,992 אנשים (43,021 גברים ו-51,971 נשים) שבין השנים 2016-2020 אובחנו עם סרטן חודרני³ ושנכון לסוף שנת 2020 החלימו מהמחלה או שעדיין התמודדו עמה.**⁴

בשנת 2020 נרשמו במאגר הרישום הלאומי לסרטן 30,035 מקרים חדשים (היארעות) של גידולים המחויבים בדיווח לרישום הסרטן (גידולים חודרניים, ממוקדים, בעלי התנהגות בלתי ברורה וכן גידולים שפירים של המוח ומערכת העצבים המרכזית) והערכת משרד הבריאות היא שנתון זה משקף כ-92% מהתחלואה בישראל באותה שנה. שיעורי ההיארעות (מקרים חדשים) של מחלת הסרטן עולים עם הגיל, ויש הבדלים בין קבוצות מגדר וקבוצות אתניות בשיעורי מחלות הסרטן השונות.⁵ בטבלה מוצגים נתוני משרד הבריאות על סוגי הסרטן הנפוצים ביותר בקרב גברים ונשים בישראל האחראיים ליותר ממחצית מכלל מקרי התחלואה, בהתפלגות לפי קבוצות אוכלוסיה ומין.

טבלה: סוגי הסרטן הנפוצים ביותר בקרב נשים וגברים בישראל בשנת 2020⁶

נשים			גברים		
ערביות	יהודיות ואחרות	סוג הסרטן	ערבים	יהודים ואחרים	סוג הסרטן
34.8%	32.7%	השד	10.79%	21.2%	ערמונית
7.2%	7.4%	המעיהגס	18.4%	11.7%	ריאות
4.3%	7.2%	ריאות	9.03%	7.9%	המעיהגס והחלחולת
6.4%	5.7%	צוואר הרחם	6.31%	6.5%	לימפומה שאינה הודג'קין
5.6%	5.7%	לימפומה שאינה הודג'קין	4.96%	5.6%	כיס השתן

מסמך זה מתמקד בבדיקות סקר לאבחון מוקדם של מחלת הסרטן, כלומר בבדיקות לסריקת אוכלוסייה בריאה, ולפי [המלצות כוח המשימה הישראלי בנושא: קידום בריאות ורפואה מונעת של ההסתדרות הרפואית בישראל](#) מאוקטובר 2022, איתור מוקדם של מחלת הסרטן נועד

¹ משרד הבריאות, [סיבות מוות מובילות בישראל 2000-2019 ואומדן שיעור התמותה בשנים 2020-2021](#), פברואר 2022, עמוד 9.

² האמדן נעשה על בסיס כ-92% מהמקרים של שנת 2020. משרד הבריאות, המרכז לבקרת מחלות, [עדכון נתונים לגבי היארעות סרטן ותמותה מסרטן לשנת 2023](#), פברואר 2023.

³ גידול החורג מרקמת המקור בה התפתח. שם.

⁴ משרד הבריאות, המרכז לבקרת מחלות, [עדכון נתונים לגבי היארעות סרטן ותמותה מסרטן לשנת 2023](#), פברואר 2023.

⁵ ההסתדרות הרפואית בישראל, [המלצות כוח המשימה הישראלי בנושא קידום בריאות ורפואה מונעת של ההסתדרות הרפואית בישראל](#), אוקטובר 2022.

⁶ משרד הבריאות, המרכז לבקרת מחלות, [עדכון נתונים לגבי היארעות סרטן ותמותה מסרטן לשנת 2023](#), פברואר 2023.

להפחית תחלואה ותמותה מגידולים ולשפר את יכולת ההחלמה ואיכות החיים. עם זאת, מציינים כותבי ההמלצות, כי אי-אפשר לאתר באמצעות איתור מוקדם את כל הגידולים הממאירים ושיתור מוקדם אין פירושו בהכרח בריאות טובה יותר. עוד מציינים הכותבים כי לחלק מהגידולים אין בדיקות מהימנות מספיק או שהבדיקות הקיימות כרוכות בסיכון יתר כאשר הן מתבצעות כבדיקות סקר המוניות. נוסף על כך, בחלק מהמקרים, העלות עולה על התועלת והאיתור המוקדם אינו מפחית תחלואה ותמותה אלא רק מביא לחרדות מיותרות.⁷

כפי שיוצג במסמך זה, בישראל יש שתי תוכניות סקר לאומיות המיועדות לגילוי מוקדם של מחלות ממאירות במסגרתן נעשית פנייה אישית יזומה לאוכלוסיית היעד המוגדרת בתוכנית לבצע את בדיקת הסקר: **התוכנית הלאומית לגילוי מוקדם של סרטן השד ותוכנית לאומית לגילוי מוקדם לסרטן המעי הגס**. כמו כן, ישנן בדיקות סקר הכלולות בסל שירותי הבריאות עבור אוכלוסיות מוגדרות (סרטן צוואר הרחם וסרטן הערמונית). בנוסף, ישנן בדיקות שמתקיים דיון בדבר הצורך להכלילן בסל שירותי בריאות ולבצען במסגרת תוכנית לאומית (סרטן הריאות) או בדיקות שנדונה שאלת נחיצותן (סרטן השחלות ומלנומה של העור).

נוסף על המלצות משרד הבריאות במסמך זה נציג גם את המלצות כוח המשימה הישראלי בנושא קידום בריאות ורפואה מונעת של ההסתדרות הרפואית בישראל, שפורסמו, כאמור, באוקטובר 2022, ומתייחסים לסוגי סרטן שונים. כמו כן, נציג את ההמלצות לביצוע בדיקות סקר לגילוי מוקדם של מחלת הסרטן באיחוד האירופי ובארה"ב. ב-9 בדצמבר 2022 אימצה מועצת האיחוד האירופי (the Council of the European Union) צעדי עדכון הנוגעים לבדיקות הסקר לגילוי מוקדם של מחלות הסרטן.⁸ המרכזים לבקרת מחלות ומניעתן בארצות-הברית (ה-CDC) מפרסמים אף הם את המלצותיהם בדבר ביצוע בדיקות סקר שיש לבצע, כמו גם בדבר בדיקות סקר שלא נמצאה תועלת בישומן.⁹

1. התוכנית הלאומית לגילוי מוקדם של סרטן השד

בישראל, כמו בעולם, סרטן השד הוא הסרטן השכיח ביותר בקרב נשים. בשנת 2019 היווה סרטן השד כשליש (32%) מכלל הגידולים החודרניים בנשים ובשנה זו אובחנו בישראל 4,657 חולות חדשות עם סרטן חודרני של שד, מהן 4,188 יהודיות ואחרות ו-469 ערביות. בסוף שנת 2019 חיו בישראל 23,163 נשים שבין השנים 2015-2019 אובחנו עם סרטן השד ונכון לסוף שנת 2019 החלימו או שעדיין התמודדו עמו. סרטן השד הוא הסרטן הראשון בשכיחותו כגורם תמותה בנשים מכל קבוצות האוכלוסייה בישראל ובשנת 2019 הוא היה אחראי ל-18.1% מכלל התמותה מסרטן

⁷ ההסתדרות הרפואית בישראל, [המלצות כוח המשימה הישראלי בנושא: קידום בריאות ורפואה מונעת](#), אוקטובר 2022. שם;⁸

Council of the European Union, [Council Recommendation on strengthening prevention through early detection: A new EU approach on cancer screening replacing Council Recommendation 2003/878/EC – Adoption](#), November 29th 2022.

⁹ Centers for Disease Control and Prevention, [What is Breast Cancer Screening?](#) Accessed: February 15th, 2023.

בקרב נשים יהודיות ואחרות ול-24.3% מכלל התמותה מסרטן בקרב נשים ערביות. בשנת 2019 נפטרו מסרטן חודרני של השד 1,085 נשים בישראל, מהן 967 יהודיות ואחרות ו-118 ערביות.¹⁰ החל מאמצע שנות ה-90 של המאה ה-20 מופעלת בישראל התוכנית הלאומית לגילוי מוקדם של סרטן השד בישראל, שהינה יוזמה של האגודה למלחמה בסרטן והמרכז הארצי לבקרת סרטן של שירותי בריאות כללית בתמיכת משרד הבריאות.¹¹ **במסגרת תוכנית זו נשים בגילאי 74-50, שאינן מוגדרות בסיכון, מקבלות פנייה יזומה לבצע בדיקת ממוגרפיה אחת לשנתיים.** נציין, כי לפי נתוני הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, בשנת 2021 עמד גודלה של אוכלוסיית הנשים בגילים האמורים על כמיליון נשים (1,005,400).¹²

כמו כן, ישנן הנחיות לביצוע בדיקות עבור נשים בסיכון. על-פי חוזר משרד הבריאות לעניין [תוכנית סקר לאומית לגילוי סרטן השד-עדכון](#) מה-4 בדצמבר 2016, לנשים מגיל 40 ומעלה, אשר להן קרובת משפחה מדרגה ראשונה שאובחנה כחולה בסרטן שד; קרובת משפחה עם מחלת שד שפירה עם אטיפיה בביופסיה או נשים הנמצאות בסיכון גבוה מסיבות אחרות לפי שיקול הרופא המטפל, **מוצעת בדיקת ממוגרפיה אחת לשנה.**¹³ המשרד מפרסם גם את ההתוויות לביצוע בדיקת שד בתהודה מגנטית (MRI) במסגרת סל שירותי הבריאות לנשים בסיכון. על-פי חוזר משרד הבריאות לעניין [התוויות לביצוע בדיקת שד בתהודה מגנטית \(MRI\) במסגרת סל השירותים](#) מה-15 ביוני 2017, בדיקה זו מוצעת לנשים מגיל 25 ואילך או לנשים הנמצאות בגיל הצעיר בעשור מהגיל בו אובחן סרטן שד, סרטן השחלות או סרטן הקשור לתסמונת סרטן תורשתית אצל קרובת משפחה מדרגה ראשונה או שנייה. כמו כן, הבדיקה מוצעת לנשים שהן נשאיות מוטציות בגנים BRCA1/BRCA2; נשים שהן נשאיות מוטציה בגנים נוספים הקשורים לעליה בסיכון לפתח סרטן שד, כגון: PTEN, P53, PALB2, CDH1, STK11; נשים שהן בסיכון של 20% או יותר לחלות בסרטן השד לאורך חייהן, בהתאם למודלים מקובלים להערכת סיכון זה; נשים שבמשפחתן קרוב משפחה בדרגה ראשונה או שנייה (הורים, אחות, ילד/ה, דוד/ה, סבתא) שנמצא נשא של מוטציה פתוגנית כלשהי בגנים BRCA1/2, PTEN, P53 והן עצמן עדיין לא נבדקו לקיום המוטציה; נשים שעברו קרינה טיפולית לבית החזה בגיל הילדות.¹⁴

מהנתונים האחרונים שפורסמו במסגרת [התוכנית הלאומית למדדי איכות לרפואת הקהילה בישראל](#), שפועלת בהובלת המכון הלאומי לחקר שירותי הבריאות ומדיניות הבריאות, ומבוססת

¹⁰ משרד הבריאות המרכז הלאומי לבקרת מחלות, [סרטן השד בישראל-עדכון נתוני תחלואה ותמותה](#), אוקטובר 2022.

¹¹ התוכנית הלאומית למדדי איכות לרפואת הקהילה בישראל, [בדיקות סקר לגילוי מוקדם של סרטן](#), כניסה: 14 בפברואר 2023.

¹² הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, [לוח 2.3: אוכלוסייה, לפי קבוצת אוכלוסייה, דת, מין וגיל](#), 15 בספטמבר 2022.

¹³ משרד הבריאות, חוזר 22/2016, [תוכנית סקר לאומית לגילוי סרטן השד-עדכון](#), 4 בדצמבר 2016.

¹⁴ משרד הבריאות, חוזר 22/2017, [התוויות לביצוע בדיקות שד בתהודה מגנטית \(MRI\) במסגרת סל השירותים](#), 15 ביוני 2017.

על נתוני ארבע קופות החולים באשר לכלל המבוטחים בישראל (למעט חיילים ואסירים)¹⁵ עולה כי בשנת 2019 עמד שיעורן של נשים בגילאי 50-74 שעברו לפחות ממוגרפיה אחת לגילוי מוקדם של סרטן השד בשנתיים האחרונות, על 72.1% מכלל המבוטחות בגילים אלה.¹⁶ נציין כי מנתונים אחרים שהעביר לנו משרד הבריאות, המבוססים על נתוני המרכז הלאומי לבקרת מחלות במשרד הבריאות המקבל דיווחים לתוכנית הסקר הלאומית לגילוי סרטן השד מקופות החולים, ממכוני דימות השד, הפתולוגיה והאונקולוגיה, שיעור הנשים שביצעו לפחות בדיקת ממוגרפיה אחת במהלך תקופה של שנתיים, מקרב אוכלוסיית היעד היה מעט נמוך יותר ונע בין 69.9% בשנים 2018-2019 ל-71.1% בשנים 2020-2021.¹⁷ מכל מקום מנתונים אלה עולה כי כמעט 30% מאוכלוסיית היעד אינה מבצעת את בדיקת הסקר.

עוד עולה מהתוכנית הלאומית למדדי איכות האמורה לעיל, כי ישנה שונות בשיעור הביצוע של ממוגרפיה לגילוי מוקדם של סרטן השד בנשים לפי מעמד חברתי-כלכלי והוא נע בין 67.8% מהנשים בדירוג החברתי-כלכלי הנמוך ביותר (קבוצה 1) ל-75.2% מהנשים בדירוג החברתי-כלכלי הגבוה ביותר (קבוצה 4).¹⁸

משרד הבריאות לא השיב לשאלה האם ההיענות לביצוע הבדיקה האמורה מספקת אך לדבריו "ביצוע בדיקות הסקר הוא אחד המדדים בהם יש פערים לפי מדד חברתי-כלכלי וזה נכלל בתוכנית האסטרטגית של משרד הבריאות לצמצום פערים".¹⁹ עם זאת, משרד הבריאות לא פירט באיזו תוכנית מדובר ומהם הצעדים הנכללים בה.

בשנים האחרונות מתקיים דיון בשאלה האם יש להרחיב את התוכנית הלאומית ולבצע את בדיקת הסקר לסרטן השד לפני גיל 50. במשרד הבריאות ציינו כי בפברואר 2019 הוגשו למשרד המלצות [הוועדה לבחינת התוכנית הלאומית לגילוי סרטן השד בישראל](#), לפיהן לנשים בגילאי 45-49 לא מומלץ לבצע בדיקת ממוגרפיה באופן גורף, והומלץ כי ההחלטה אם לבצע את הבדיקה כבדיקת סינון מדי שנתיים תתקבל בדיון משותף בין המטופלת לרופאיה לאחר פנייה מצידה. במסגרת דיון זה ינתן למטופלת הסבר על תועלות הבדיקה ועל הסיכונים הכרוכים בהקדמת גיל הבדיקה.²⁰ לדברי משרד הבריאות, המלצה זו הופנתה לוועדה הציבורית להרחבת סל שירות הבריאות אך לא נכללה במסגרת התעדוף מאחר וקופות החולים הבהירו כי הבדיקה כבר ניתנת במימון ציבורי עבור נשים בגילאי 45-49 המבקשות לבצעה. עוד ציינו במשרד כי

¹⁵ התוכנית הלאומית למדדי איכות לרפואת הקהילה בישראל, שיטות, כניסה: 15 בפברואר 2023.

¹⁶ התוכנית הלאומית למדדי איכות לרפואת הקהילה בישראל, [בדיקות סקר לגילוי מוקדם של סרטן](#), כניסה: 14 בפברואר 2023.

¹⁷ מירי כהן, מנהלת תחום בכיר קשרי ממשל ותוכניות לאומיות, משרד הבריאות, דוא"ל, 11 בינואר 2023.

¹⁸ התוכנית הלאומית למדדי איכות לרפואת הקהילה בישראל, [בדיקות סקר לגילוי מוקדם של סרטן](#), כניסה: 19 בפברואר 2023. להסבר על השיטה באמצעות דורג המעמד החברתי-כלכלי, ראו את הפרק [מקור הנתונים](#) באתר האינטרנט של התוכנית הלאומית למדדי איכות לרפואת הקהילה בישראל.

¹⁹ ד"ר ענבר צוקר, סגנית ראשת חטיבת רפואה, משרד הבריאות, דוא"ל, 26 בדצמבר 2022.

²⁰ [סיכום המלצות הוועדה לבחינת התוכנית הלאומית לגילוי סרטן השד בישראל](#), 1 בפברואר 2019.

בשנת 2022 שלח מנכ"ל משרד הבריאות לעמותת "אחת מתשע" מכתב לפיו כל אישה שתבקש מיוזמתה הפנייה לממוגרפיה מגיל 45 תוכל לקבלה במימון ציבורי.²¹ חרף בקשתנו מכתב זה לא הועבר לידנו.

באיחוד האירופי, ההמלצות המעודכנות הן ביצוע בדיקת ממוגרפיה בגילאים 50 עד 69. כמו-כן, ישנה התייחסות לגיל מינימלי (45) ומקסימלי לביצוע בדיקת הסקר (74) וכן לביצוע בדיקת הסקר באמצעות בדיקת ממוגרפיה בטכנולוגיית טומוסינטיזיס המאפשר סריקה תלת מימדית של השד. בהצעה לא צוין מהי תדירות הבדיקה. עבור נשים עם רקמת שד צפופה ובהינתן המלצה רפואית לכך ישקל ביצוע בדיקת הדמייה בתהודה מגנטית (MRI). **בארה"ב**, כוח המשימה האמריקאי לשירותי מניעה ממליץ לנשים מגיל 50 ועד גיל 74 המצויות בסיכון ממוצע להיבדק בבדיקת ממוגרפיה מדי שנתיים. לנשים בגילאי 40-49 מומלץ להתייעץ עם גורם רפואי לרונטי באשר למועד הרצוי לתחילת המעקב ועל הנשים לשקול את הסיכונים ואת התועלות שבביצוע בדיקות הסקר בעת ההחלטה אם להתחיל בהן לפני גיל 50.²²

2. תוכנית לאומית לגילוי מוקדם של סרטן המעי הגס

לפי נתוני משרד הבריאות, סרטן המעי הגס והחלחולת הוא המחלה הממאירה השנייה בשכיחותה בישראל. בסוף שנת 2019 חיו בישראל 11,326 אנשים שבין השנים 2015-2019 אובחנו עם סרטן המעי הגס והחלחולת ונכון לסוף שנת 2019 החלימו או עדיין מתמודדים עם המחלה. בשנת 2019 אובחנו בישראל 2,865 מקרים חדשים של סרטן חודרני של המעי הגס והחלחולת, מהם 1,470 מקרים בקרב גברים ו-1,395 מקרים בקרב נשים. בשנת 2019 נפטרו בישראל 1,221 איש ממחלה זו, מהם 635 גברים ו-586 נשים.²³

משנת 2005 מופעלת בישראל תוכנית לאומית לגילוי מוקדם של סרטן המעי הגס והחלחולת ביוזמת האגודה למלחמה בסרטן ומשרד הבריאות. **במסגרת תוכנית זה בני 50 ומעלה מקבלים זימון אישי לביצוע בדיקות צואה לגילוי דם סמוי אחת לשנה ואם הבדיקה חיובית הם מופנים לבדיקת קולונוסקופיה**.²⁴ נציין, כי לפי נתוני הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, בשנת 2021 חיו בישראל כ-2.4 מיליון אנשים בגילאי 50 ומעלה.²⁵

באשר למבוטחים בסיכון גבוה, מוצע כי מבוטחים מגיל 40 ומעלה, אשר להם קרוב משפחה מדרגה ראשונה שאובחן כחולה בסרטן המעי הגס, יבצעו בדיקת קולונוסקופיה מדי חמש שנים; עבור מטופלים עם קרוב משפחה מדרגה ראשונה עם תסמונת סרטן מעי גס תורשתי לא פוליפוזי

²¹ ד"ר ענבר צוקר, סגנית ראשת חטיבת רפואה, משרד הבריאות, דוא"ל, 26 בדצמבר 2022.

²² Centers for Disease Control and Prevention, [What is Breast Cancer Screening?](#) Accessed: February 15th, 2023.

²³ משרד הבריאות, המרכז הלאומי לבקרת מחלות, הרישום הלאומי לסרטן, [סרטן המעי הגס והחלחולת: 2019-1996](#), מרץ 2022.

²⁴ משרד הבריאות, המרכז הלאומי לבקרת מחלות, [סרטן השד בישראל-עדכון נתוני תחלואה ותמותה](#), אוקטובר 2022.

²⁵ הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, [לוח 2.3: אוכלוסייה, לפי קבוצת אוכלוסייה, דת, מין וגיל](#), 15 בספטמבר 2022.

מומלצת בדיקת קולונוסקופיה שנתית מגיל 25 ואילך; למטופלים עם קרוב משפחה מדרגה ראשונה עם תסמונת מעי פוליפוזי מורשת מומלצת בדיקת קולונוסקופיה שנתית מגיל 15 ואילך; לחולים במחלת מעי דלקתית מומלצת בדיקת קולונוסקופיה תקופתית לפי המלצת הרופא המטפל.²⁶

לפי נתוני [התוכנית הלאומית למדדי איכות לרפואת הקהילה בישראל](#), המובססת כאמור על נתוני ארבע קופות החולים, **שיעורם של המבוטחים בגילאי 50-74 שבשנת 2019 עברו בדיקת דם סמוי בצואה לפחות פעם אחת בשנת המדד או ביצעו קולונוסקופיה בעשר השנים האחרונות עמד על 65.4% מכלל המבוטחים בגילים אלה.**²⁷ גם במקרה זה מסר לנו המשרד שיעור נמוך במעט ולדבריו "שיעור ביצוע בדיקות לגילוי מוקדם של סרטן המעי הגס היה 64%",²⁸ אולם הוא לא ציין באיזו שנה מדובר וכן לא ידוע על דיווחי אילו גורמים מבוססים נתונים אלה. **מנתונים אלה עולה כי יותר משליש מאוכלוסית היעד אינה מבצעת את בדיקת הסקר.** עוד עולה מהתוכנית הלאומית למדדי איכות האמורה לעיל, כי **ישנה שונות בשיעור הביצוע של בדיקה לגילוי מוקדם של סרטן המעי הגס לפי מעמד חברתי-כלכלי והוא נע בין 57.3% בקרב גברים ו-62.6% בקרב נשים בדרוג החברתי-כלכלי הנמוך ביותר (קבוצה 1) ל-71.5% בקרב גברים ו-70.1% בקרב נשים בדירוג החברתי-כלכלי הגבוה ביותר (קבוצה 4).**²⁹

ממענה משרד הבריאות לא ניתן להבין אם המשרד שבע רצון מהיקף הנבדקים שכן, כפי שצוין לעיל, לדברי המשרד ביצוע בדיקות הסקר הוא אחד המדדים בהם ישנם פערים לפי מדד חברתי-כלכלי.³⁰

בעוד שבישראל מומלץ למבוטחים בסיכון רגיל לבצע את הבדיקה מגיל 50 ומעלה, **בארה"ב** לפי המלצות ה-CDC, יש לבצע את בדיקות הסקר השגרתיות בקרב מגיל 45 ועד 75. עם זאת, במקרים הבאים ייתכן ויש צורך להתחיל בבדיקות הסקר עוד קודם או לעיתים תכופות יותר, והם: במקרים של מחלת מעי דלקתית (למשל, קרוהן); היסטוריה אישית או משפחתית של סרטן המעי הגס או פוליפים במעי הגס ובמקרה קיומה של תסמונת גנטית (למשל, תסמונת לינץ'). לגבי גילים 76-85 ההמלצה היא שיש להתייעץ עם גורם רפואי רלוונטי בדבר נחיצות בדיקות הסקר.³¹

²⁶ ד"ר ענבר צוקר, סגנית ראשת חטיבת רפואה, משרד הבריאות, דוא"ל, 26 בדצמבר 2022.

²⁷ התוכנית הלאומית למדדי איכות לרפואת הקהילה בישראל, [שיעור הביצוע של בדיקה לגילוי מוקדם של סרטן המעי הגס בקרב בני-74](#), 50, כניסה: 14 בפברואר 2023.

²⁸ מירי כהן, מנהלת תחום בכיר קשרי ממשל ותוכניות לאומיות, משרד הבריאות, דוא"ל, 11 בינואר 2023.

²⁹ התוכנית הלאומית למדדי איכות לרפואת הקהילה בישראל, [שיעור הביצוע של בדיקה לגילוי מוקדם של סרטן המעי הגס בקרב בני-74](#), 50, כניסה: 14 בפברואר 2023.

³⁰ שם.

³¹ Centers for Disease Control and Prevention, [Colorectal Cancer, What Should I Know about Screening?](#) Accessed: February 15th 2023.

מאתר ה-CDC ניתן ללמוד כי ישנן כמה תוכניות באמצעותן ניתן להיבדק בבדיקות הסקר, כשהמלצה היא להיוועץ בגורם רפואי באשר לבדיקה המתאימה ובין הקריטריונים המשפיעים על בדיקת הבדיקה, הם: העדפות אישיות, מצב רפואי, היסטוריה משפחתית של סרטן המעי הגס, קיומן של תסמונות מסוימות, ההיתכנות לקבלת הבדיקה והמשאבים הקיימים לבדיקות המשך. תדירות הבדיקה נגזרת מסוג הבדיקה, כך למשל בעוד שבדיקת קולונוסקופיה מומלצת, לאנשים שאינם נמצאים בסיכון מוגבר לסרטן, אחת לעשור בדיקת קולונוסקופיה וירטואלית מומלצת בתדירות של אחת לחמש שנים.³²

לעומת זאת, **באיחוד האירופי** ההמלצה העדכנית היא כי בדיקת דם סמוי בצואה בגילאי 50-74 המוגדרת כבדיקת הסקר העדיפה לצורך הפניית מטופלים להמשך בדיקה באמצעות קולונוסקופיה תוך התחשבות בגיל ומין ובתוצאות בדיקות קודמות, אולם לא פורט באיזו תדירות. עוד צוין כי ניתן לבדוק בדיקת אנדוסקופיה ככלי עיקרי ליישום אסטרטגיות אבחון משולבות.³³

3. בדיקות סקר לסוגי סרטן נוספים

מלבד התוכנית הלאומית לגילוי מוקדם של סרטן השד בישראל והתוכנית הלאומית לגילוי סרטן המעי הגס אין בישראל תוכניות לאומיות לגילוי מוקדם של מחלות סרטן נוספות, כלומר אין תוכניות בהן מבוצעת פנייה אישית יזומה לאוכלוסיית היעד להגיע להיבדק בבדיקת הסקר. עם זאת, ישנם סוגי סרטן שבהם קיימות המלצות לקיום בדיקה הנכללת בסל שירותי הבריאות, ישנן בדיקות סקר שמתקיים דיון האם יש להכלילן בסל שירותי הבריאות וכן ישנן בדיקות שמתקיים דיון בדבר נחיצותן.

בפרק זה נציג את ההתייחסויות לסרטן צוואר הרחם, סרטן הערמונית, סרטן ריאות, סרטן השחלה ומלמנומה של העור בהמלצות משרד הבריאות, [בהמלצות כוח המשימה הישראלי בנושא קידום בריאות ורפואה מונעת של ההסתדרות הרפואית בישראל](#) מאוקטובר 2022 וכן בהמלצות האיחוד האירופי ובהמלצות ה-CDC בארה"ב.

3.1 סרטן צוואר הרחם

לפי נתוני משרד הבריאות, בסוף שנת 2019 חיו בישראל 5,794 נשים שבין השנים 2015-2019 אובחנו עם גידול בצוואר הרחם ונכון לסוף שנת 2019 החלימו או שעדיין מתמודדות עם המחלה. בשנת 2019 אובחנו בישראל 262 מקרים חדשים של סרטן צוואר רחם חודרני בנשים. בשנה האמורה נפטרו בישראל 98 נשים ממחלה זו.³⁴

³² Centers for Disease Control and Prevention, [Colorectal Cancer Screening Tests](#), accessed: February 15th 2023.

³³ Council of the European Union, [Council Recommendation on strengthening prevention through early detection: A new EU approach on cancer screening replacing Council Recommendation 2003/878/EC – Adoption](#), November 29th 2022.

³⁴ משרד הבריאות, המרכז לבקרת מחלות, הרישום הלאומי לסרטן, [סרטן צוואר הרחם בישראל-עדכון נתוני תחלואה ותמותה](#), ינואר 2023.

כפי שעולה ממענה משרד הבריאות על פנייתנו אין כיום תוכנית לאומית לאיתור מוקדם של סרטן צוואר הרחם, כלומר הבדיקה אינה מוצעת באופן יזום כמו במקרה של סרטן השד וסרטן המעי הגס, אולם ישנן המלצות קליניות לביצוע בדיקת סקר והיא כלולה בסל שירותי הבריאות.³⁵

בדוח המלצות כוח המשימה האמור לעיל, נכתב כי על-פי נייר עמדה של האיגוד הישראלי לגניקולוגיה ומיילדות משנת 2019, מומלץ כי נשים בגילאי 25-65 יבצעו בדיקת סקר לאיתור זני גיפי הפילופה באמצעות בדיקה ציטולוגית של מצוואר הרחם (PAP smear) או בדיקה בשיטה המולקולרית (PCR) מצוואר הרחם מדי שלוש שנים.

עם זאת, ממענה משרד הבריאות עולה כי עד לשנת 2023 נכללה בסל שירותי הבריאות בדיקת משטח צוואר הרחם מדי שלוש שנים עבור נשים בגילאי 24-54, ובפועל, לדברי המשרד, קופות החולים מציעות בדיקה מולקולרית בגילים אלה.³⁶ בשנת 2023 הורחבה ההתוויה לביצוע סקר לגילוי נגעים טרום סרטניים של צוואר הרחם בסל שירותי הבריאות והבדיקה תוצע גם לנשים בגילים 55-65 אחת לחמש שנים. נוסף על כך, נשים בנות 65 ומעלה שלא עברו בדיקת סקר לגילוי נגעים טרום סרטניים של צוואר הרחם בעשר השנים האחרונות, זכאיות לבדיקת סקר אחת.³⁷

במסגרת תוכנית המדדים הלאומית נבחן גם שיעור ביצוע הבדיקה לאיתור מוקדם של סרטן צוואר הרחם באמצעות בדיקה ציטולוגית מצוואר הרחם (PAP smear), **אולם תוכנית המדדים מתייחסת לגילאי 35-54, כלומר היא אינה מתייחסת לבנות 24-35 וכן לא לנשים מעל גיל 54.** לפי נתוני [התוכנית הלאומית למדדי איכות לרפואת הקהילה בישראל](#), שיעורן של המבוטחות בגילאי 35-54 שבשנת 2019 עברו בדיקת סיקור ציטולוגית (PAP smear) לסרטן צוואר הרחם, לפחות פעם אחת בשנת המדד או בשנתיים שקדמו לשנת המדד, עמד על כ-53.9% מכלל המבוטחות בגילים אלה.³⁸ כלומר, כמעט מחצית מאוכלוסיית היעד אינה מבצעת בדיקה זו. נדגיש, כי נתונים אלה מתייחסים לבדיקת הסיקור הציטולוגית, בעוד שלדברי משרד הבריאות, הקופות מציעות בדיקה מולקולרית.

עוד עולה מהתוכנית הלאומית למדדי איכות האמורה לעיל, כי ישנה שונות בשיעור הביצוע של בדיקת סיקור לסרטן צוואר הרחם לפי מעמד חברתי-כלכלי, והוא נע בין 34.7% מהנשים

³⁵ ד"ר ענבר צוקר, סגנית ראשת חטיבת רפואה, משרד הבריאות, דוא"ל, 26 בדצמבר 2022.

³⁶ שם.

³⁷ משרד הבריאות, [הרחבת סל שירותי הבריאות לשנת 2023](#), 1 בפברואר 2023.

³⁸ התוכנית הלאומית למדדי איכות לרפואת הקהילה בישראל, [שיעור הנשים בגילאי 35-54 אשר ביצעו סיקור לסרטן צוואר הרחם בשלוש השנים האחרונות](#), כניסה: 14 בפברואר 2023.

בדירוג החברתי-כלכלי הנמוך ביותר (קבוצה 1) לשיעור כמעט כפול מכך-66.5% מהנשים בדירוג החברתי-כלכלי הגבוה ביותר (קבוצה 4).³⁹

בארה"ב, לפי ההמלצות המופיעות באתר האינטרנט של ה-CDC, יש להתחיל בבדיקת PAP smear בגיל 21 ואם תוצאותיה תקינות, ניתן לבצע את הבדיקה הבאה לאחר שלוש שנים. בגילים 30-65 ההמלצה היא ייעוץ עם גורם רפואי רלוונטי באשר לאפשרות המיטבית, מבין אלה: בדיקה לוורוס הפפילומה האנושי (primary HPV testing) אותה ניתן לבצע מדי חמש שנים אם תוצאותיה תקינות; בדיקה לוורוס הפפילומה האנושי בשילוב עם בדיקת PAP smear, אותה ניתן לבצע אחת לחמש שנים אם התוצאות תקינות; בדיקת PAP smear בלבד אותה ניתן לבצע אחת לשלוש שנים אם תוצאותיה תקינות. בנשים מעל גיל 65 ובמקרים הבאים, ייתכן והמלצת הגורם הרפואי תהיה שאין צורך בהמשך ביצוע בדיקת סקר: אם תוצאות הבדיקות הסקר היו תקינות במשך כמה שנים (לא צוין כמה); אם לא נעשה אבחון של מצב טרום סרטני של צוואר הרחם או אם בוצע ניתוח לכריתת צוואר הרחם כחלק מכריתת הרחם כולו שלא בגלל סרטן.⁴⁰ לעומת זאת, **באיחוד האירופי** מומלץ כי נשים בגילאי 30-65 יבצעו בדיקה לאיתור וירוס הפפילומה האנושי (HPV) אחת לחמש שנים. נוסף על כך, תישקל התאמת גילאי הבדיקה ומרווח הזמן שבין הבדיקות בהינתן הסיכון של הנבדקת ועל סמך היסטוריית החיסונים כנגד הווירוס.⁴¹

יש לציין כי כיום קיים חיסון נגד נגיף הפפילומה שביכולתו למנוע הדבקה של המחוסן בזני הנגיף הכלולים בחיסון. חיסון זה נכלל בשגרת החיסונים של תלמידות ולתלמידים בכיתה ח', וככל הנראה יוביל בעתיד להורדת תדירות הבדיקה ובטווח הארוך יותר אף לצמצום או מיגור התחלואה.⁴²

3.2 סרטן הערמונית

לפי נתוני משרד הבריאות, בסוף שנת 2019, חיו בישראל 10,725 גברים שבשנים 2015-2019 אובחנו עם סרטן הערמונית וכונן לסוף שנת 2019 החלימו או עדיין מתמודדים עם המחלה. לפי נתוני משרד הבריאות, סרטן הערמונית הוא הסרטן השכיח ביותר בקרב גברים בישראל ובשנת 2019 אובחנו בישראל 2,493 חולים חדשים עם סרטן חודרני של הערמונית. בשנת 2019 נפטרו בישראל מסרטן זה 493 גברים.⁴³

³⁹ ש.ם.

⁴⁰ Centers for Disease Control and Prevention, [Cervical cancer, What Should I Know About Screening?](#) accessed: February 15th 2023.

⁴¹ Council of the European Union, [Council Recommendation on strengthening prevention through early detection: A new EU approach on cancer screening replacing Council Recommendation 2003/878/EC – Adoption](#), November 29th 2022.

⁴² משרד הבריאות, [חיסון נגד נגיף הפפילומה HPV](#), כניסה 19 בפברואר 2023.
⁴³ משרד הבריאות, המרכז לבקרת מחלות, [סרטן הערמונית בישראל-עדכון נתוני תחלואה ותמותה](#), ספטמבר 2022.

בישראל אין תכנית לאומית לאיתור מוקדם של סרטן ערמונית ולדברי המשרד, אין המלצה קלינית לביצוע סקר גורף באוכלוסייה.⁴⁴ גם בדוח כוח המשימה האמור לעיל, נכתב כי אין המלצה חד משמעית לבצע סקירה מוקדמת של סרטן הערמונית באופן שיטתי ולכלל אוכלוסיית הגברים מגיל 50. עם זאת, מומלץ להפנות לבדיקה מטופלים בגילאי 55-69 המבקשים לבצע את בדיקת הדם לבדיקת החלבון PSA כבדיקת סקר. ממענה משרד הבריאות על פנייתנו עולה כי בדיקה זו כלולה בסל שירותי הבריאות⁴⁵, אולם המשרד לא ציין באילו התוויות.

באשר לאוכלוסייה בסיכון גבוה, בדוח כוח המשימה נכתב כי בהתבסס על דעת מומחים בלבד, ממליץ כוח המשימה על ביצוע בדיקת חלבון PSA⁴⁶ ובדיקת TRUS (בדיקת אולטרה-סאונד רקטלי) מדי שנה מגיל 50 ומעלה באוכלוסייה הנמצאת בסיכון גבוה בשל סיפור משפחתי של סרטן הערמונית שאובחן בגיל צעיר מ-70 בקרוב משפחה מדרגה ראשונה. מחוזר משרד הבריאות לעניין מניעה וגילוי מוקדם של מחלות ממאירות עולה כי לגברים עם קרוב משפחה מדרגה ראשונה, שאובחן כחולה סרטן הערמונית לפני גיל 50, מומלץ לפנות לרופא לצורך התייעצות על ביצוע בדיקת דם שנתית ל-PSA החל מגיל 50.⁴⁷

לפי ההמלצות המעודכנות **באיחוד האירופי**, על מדינות האיחוד לנקוט בשיטה מדורגת, הכוללת תוכניות פיילוט ומחקר, כדי להעריך את מידת היישומות של הפעלת תוכנית לבדיקת חלבון ה-PSA בקרב גברים בשילוב עם בדיקת הדמיה בתהודה מגנטית (MRI) כבדיקת המשך (Follow-up). עם זאת, בהצעה האמורה לא נכתב מהם הגילאים שאליהם מתייחסת ההמלצה או מהי תדירות הבדיקות המוצעת. **בארה"ב**, מצוין באתר האינטרנט של ה-CDC כי במקרה של סרטן הערמונית לבדיקות סקר לא הוכיחו צמצום של תמותה.⁴⁸

3.3 סרטן ריאות

לפי נתוני משרד הבריאות, בסוף שנת 2019 חיו בישראל 5,948 איש שבין השנים 2015-2019 אובחנו עם סרטן ריאות וכונן לסוף שנת 2019 החלימו או שעדיין מתמודדים עם המחלה. בשנת 2019 אובחנו בישראל 2,739 מקרים חדשים של סרטן הריאות, מהם 1,678 בגברים ו-1,061 בנשים. בשנת 2019 נפטרו בישראל מסרטן הריאה 1,904 תושבי ישראל, מהם 1,246 גברים ו-662 נשים.⁴⁹

⁴⁴ ד"ר ענבר צוקר, סגנית ראשת חטיבת רפואה, משרד הבריאות, דוא"ל, 26 בדצמבר 2022.

⁴⁵ שם.

⁴⁶ חלבון המופרש באופן תקין מבלוטת הערמונית. במחלות שונות של בלוטת הערמונית, עשויה להיות עלייה בריכוז ה-PSA בדם, עובדה שיכולה לסייע בגילוי מוקדם של המחלה. מרכז רפואי רבין-בילינסון-השרון, בדיקת PSA, כניסה: 14 בפברואר 2023.

⁴⁷ משרד הבריאות, חוזר 8/11, מניעה וגילוי מוקדם של מחלות ממאירות, 16 בפברואר 2011.

⁴⁸ Centers for Disease Control and Prevention, Screening tests, accessed: February 15th 2023.

⁴⁹ משרד הבריאות, המרכז לבקרת מחלות, הרישום הלאומי לסרטן, סרטן הריאה בישראל-עדכון נתונים תחלואה ותמותה 2019-1996, דצמבר 2022.

בישראל אין תכנית לאומית לגילוי מוקדם של סרטן הריאות. לדברי משרד הבריאות, פעמים רבות התקיים דיון האם להכליל בסל שירותי בדיקת טומוגרפיה ממוחשבת (CT) עם קרינה נמוכה לאיתור מוקדם של סרטן ריאות בקרב אנשים בגילים 50-79 עם היסטוריה של עישון כבד ועם 15 "שנות חפיסה" (חפיסה אחת ביום במשך 15 שנים), אך בדיקה זו לא נכנסה לסל. לדברי המשרד, בשנת 2020 הוחלט להקצות תקציב לביצוע פיילוט לבחינת המשמעויות הרפואיות, האפידמיולוגיות, הכלכליות והחברתיות של תוכנית סקר לאומית לאיתור מוקדם של סרטן ריאות בישראל באמצעות בדיקת CT בקרינה נמוכה. הפיילוט יכלול 10,000 מעשנים או מעשנים לשעבר בני 50-79 עם היסטוריה של 20 שנות קופסא, לפחות ויימשך שלוש שנים.⁵⁰ פיילוט זה, המכונה תיג"ר - תוכנית יישומית לגילוי מוקדם של סרטן ריאות, החל רק במחצית השנייה של שנת 2022.⁵¹

באיחוד האירופי, ההמלצות המעודכנות מנחות את מדינות האיחוד להתחיל ולבחון את היישומות של תוכנית סקר באמצעות בדיקת CT עם קרינה נמוכה בקרב אוכלוסיות בסיכון הכוללות מעשנים כבדים ומעשנים לשעבר שעישנו באופן כבד. אולם, תדירות הבדיקות לא צוינה. **בארה"ב,** לפי האמור באתר האינטרנט של ה-CDC, כוח המשימה האמריקאי ממליץ על בדיקות סקר באמצעות בדיקת CT עם קרינה נמוכה עבור בני 50-80 בעלי 20 "שנות חפיסה"⁵² או יותר, שעדיין מעשנים או נגמלו ב-15 השנים שקדמו לכך. כאמור באתר ה-CDC נכתב כי לבדיקה האמורה ישנם סיכונים ולכן היא מומלצת רק עבור מבוגרים שנמצאים בסיכון גבוה לתחלואה בסרטן ריאות ושאינן להם בעיה רפואית שמגבילה באופן משמעותי את תוחלת החיים שלהם או יכולתם או רצונם לבצע ניתוח ריאות, אם יידרש. לפי המלצות כוח המשימה ניתן להפסיק עם בדיקות הסקר בגיל 81 או כשהאדם לא עישן 15 שנה או יותר או שהוא מפתח בעיה רפואית שאינה מאפשרת לעבור ניתוח אם יימצא סרטן ריאות.⁵³

3.4 סרטן השחלה

משרד הבריאות לא פרסם נתונים מעודכנים על התחלואה בסרטן השחלה והנתוני האחרונים שפורסמו הם משנת 2016 ומהם עולה כי בסוף שנת 2013 אובחנו 361 נשים עם סרטן זה.⁵⁴ **בישראל אין תכנית לאומית לגילוי מוקדם של סרטן השחלה.** לפי המלצות כוח המשימה, הוצעו כמה שיטות לסקר של סרטן השחלות, ובהן בדיקת סמני גידול בדם (בעיקר CA-125),⁵⁵ ביצוע אולטרסאונד גניקולוגי ובדיקה ידנית, אולם לכל השיטות הללו יעילות נמוכה ועל-כן אין

⁵⁰ משרד הבריאות, **ועדת תיג"ר-תוכנית לגילוי מוקדם של סרטן ריאה**, כניסה: 20 בפברואר 2023.

⁵¹ ד"ר ענבר צוקר, סגנית ראשת חטיבת רפואה, משרד הבריאות, דוא"ל, 26 בדצמבר 2022.

⁵² משמעותה של "שנת חפיסה" היא ממוצע של עישון חפיסת סיגריה אחת ליום במשך שנה.

⁵³ Centers for Disease Control and Prevention, **Who Should Be Screened for Lung Cancer?** Accessed: February 15th 2023.

⁵⁴ משרד הבריאות, **סרטן השחלה בישראל-עדכון נתונים 2013**, פברואר 2016.

⁵⁵ CA125 הוא סמן חשוב לסרטן שחלה שנמדד באמצעות בדיקת דם. מרכז רפואי רמב"ם, **בדיקת CA-125**, כניסה: 14 בפברואר 2023.

הצדקה לבצע בשגרה בדיקות סקר לגילוי מוקדם של סרטן השחלה לנשים שאינן בסיכון. כוח המשימה קבע שהנזק שבביצוע בדיקת סקר עולה על התועלת, והדגיש שהוא מתנגד לבדיקות לאיתור מוקדם בקרב נשים ללא סיכון לסרטן השחלה. עם זאת, במקרה ומטופלת משתייכת לאחת מהקבוצות הבאות, מומלץ להפנות אותה ליעוץ גנטי: סיפור אישי או משפחתי של סרטן שד שאובחן לפני גיל 50; סיפור משפחתי של סרטן שחלות; סיפור אישי או משפחתי של סרטן המעי או רירית הרחם שאובחן לפני גיל 50.

לפי הדוח האמור, לנשים שלאחר הייעוץ הגנטי מוגדרות כנמצאות בסיכון מוגבר לסרטן השחלה, מומלץ לעבור החל מגיל 25 בדיקה תקופתית שתכלול בדיקה גניקולוגית, בדיקת אולטרה-סאונד ובדיקת דם CA-125. המלצות אלה נמצאות גם באתר האינטרנט של משרד הבריאות לעניין [הנחיות משרד הבריאות בנושא מניעה וגילוי מוקדם של מחלות ממאירות](#). נציין כי ממענה משרד הבריאות על פנייתנו עולה כי ישנם שינויים שחלו בחוזר לעניין זה, אולם המשרד לא ציין מהם ולא העביר לידינו חוזרים מעודכנים.

המלצות **האיחוד האירופי** האמורות לעיל אינן מתייחסות לסרטן השחלה. **בארה"ב**, באתר האינטרנט של ה-CDC האמריקאי נכתב כי בדיקות הסקר לגילוי סוג סרטן זה לא הוכיחו צמצום של תמותה.⁵⁶

נציין כי בשנת 2020 נוספה לסל שירותי הבריאות בדיקת סקר לגילוי מוטציות שכיחות בגנים BRCA1/2 בקרב נשים יהודיות ממוצא אשכנזי. באוכלוסייה זו שכיחות גדולה יותר של מוטציות בגנים BRCA1/2 (1:40) ומי שנושאות אותן נמצאות בסיכון מוגבר לחלות, בעיקר בסרטן השד ובסרטן השחלה.⁵⁷

3.5 מלנומה של העור

לפי נתוני משרד הבריאות, בסוף דצמבר 2019 חיו בישראל 5,649 איש (מהם 3,074 גברים ו-2,575 נשים) שבין השנים 2015-2019 אובחנו עם מלנומה חודרנית ממאירה של העור ונכון לסוף שנת 2019 החלימו או הם עדיין מתמודדים עם המחלה. בשנת 2019 אובחנו בישראל 1,818 מקרים חדשים של מלנומה עורית (1,079 עם גידול חודרני ו-739 עם גידול ממוקד). בשנת 2019 נפטרו בישראל 213 אנשים ממלנומה חודרנית ממארת של העור, מהם 118 גברים ו-95 נשים.⁵⁸

בישראל אין תוכנית לאומית לבדיקת סקר לגילוי מוקדם של מלנומה של העור וכוח המשימה הישראלי לא ממליץ לבצע בדיקת סקר לגילוי מוקדם בקרב האוכלוסייה בסיכון

⁵⁶ Centers for Disease Control and Prevention, [Screening tests](#), accessed: February 15th 2023.

⁵⁷ האגודה למלחמה בסרטן, [בדיקת סקר לנשים ממוצא אשכנזי לגילוי מוטציות בגן BRCA במסגרת סל הבריאות](#), כניסה: 19 בפברואר 2023.

⁵⁸ משרד הבריאות, המרכז הלאומית לבקרת מחלות, הרישום הלאומי לסרטן, [מלנומה של העור-עדכון נתוני תחלואה ותמותה 2019-1996](#), מאי 2022.

רגיל. אשר לאוכלוסייה בסיכון גבוה, מי שיש לו סיפור משפחתי של מלנומה, ריבוי שומות מלנוציטריות והופעת שומות אטיפיות בפרט או במשפחה הקרובה ואלה הנחשפים לשמש בשעות 08:00-14:00, על-פי דעת מומחים בלבד ובהיעדר מחקר קליני מבוקר, מומלצת בדיקת עור. עוד צוין, כי חוזר מנכ"ל משרד הבריאות משנת 2012 ממליץ על בדיקה שגרתית לחולים שנחשפו לקרינה מייננת כחלק מהטיפול בגזזת.⁵⁹ נציין כי ממענה משרד הבריאות על פנייתנו עולה חלו שינויים שחלו בחוזר לעניין זה, אולם המשרד לא ציין מהם ולא העביר לידינו חוזרים מעודכנים.

המלצות **האיחוד האירופי** האמורות לעיל אינן מתייחסות למלנומה של העור. **בארה"ב**, צוין באתר האינטרנט של ה-CDC, כי לא נמצאו עדויות מספיקות כדי להעריך את התועלת של בחינה ויזואלית של העור בקרב מבוגרים כתוכנית סקר לגילוי מוקדם של סרטן העור במבוגרים.

מלבד סוגי הסרטן שפורטו לעיל, באיחוד האירופי הומלץ על הפעלת תוכנית סקר לגילוי מוקדם של סרטן הקיבה ולפי ההמלצות האמורות יש לשקול הפעלה של תוכניות סקר לאיתור הליקובקטר פילורי⁶⁰ במדינות או באזורים בהם הנתונים מצביעים על שיעורי היארעות ותמותה גבוהים בשל סרטן הקיבה, ובהתאם לסף שייקבע במסגרת הקווים המנחים ליישום ההמלצות. על בדיקות הסקר להתייחס גם לדרכים לזיהוי ומעקב אחר מטופלים שאובחנו עם נגעים טרום סרטניים באזור הבטן שאינם קשורים לזיהום בהליקובקטר פילורי. נציין כי כוח המשימה הישראלי לא התייחס בהמלצותיו לסוג סרטן זה.⁶¹ לפי נתוני משרד הבריאות האחרונים שפורסמו על סרטן הקיבה בישראל באוקטובר 2021, בסוף שנת 2018 חיו בישראל 1,777 איש שבין השנים 2014-2018 אובחנו עם סרטן קיבה ונכון לסוף שנת 2018 החלימו או שעדיין מתמודדים עם המחלה. בשנת 2018 אובחנו בישראל 754 מקרים חדשים של סרטן הקיבה. בשנת 2018 נפטרו ממחלה זו 505 איש, מהם 320 גברים ו-185 נשים.⁶²

*

שאלנו את משרד הבריאות האם הוא סבור כי בדיקות הסקר הנכללות בסל שירותי הבריאות מספקות, או שמא יש צורך בעדכון הסל הן ביחס לסוגי הבדיקות והן ביחס לקבוצות האוכלוסייה

⁵⁹ ההסתדרות הרפואית בישראל, [המלצות כוח המשימה הישראלי בנושא קידום בריאות ורפואה מונעת של ההסתדרות הרפואית בישראל](#), אוקטובר 2022.

⁶⁰ הליקובקטר פילורי הוא חיידק במערכת העיכול המצוי במערכת העיכול, יוצר סביבו סביבה דלקתית ומחליש את מערכת החיסון של הנדבק. חיידק זה שכיח מאוד באוכלוסייה ובמיוחד בקרב האוכלוסייה המבוגרת. הליקובקטר פילורי הוא גורם סיכון לסרטן קיבה וללימפומה של הקיבה, אולם אין לראות בו מחולל בלעדי של ההתמרה הסרטנית, והוא כנראה מסייע לגורמים גנטיים וסביבתיים הגורמים למחלה. שירותי בריאות כללית, [הליקובקטר פילורי](#), כניסה: 15 בפברואר 2023.

⁶¹ Council of the European Union, [Council Recommendation on strengthening prevention through early detection: A new EU approach on cancer screening replacing Council Recommendation 2003/878/EC – Adoption](#), November 29th 2022.

⁶² משרד הבריאות, [סרטן הקיבה בישראל-עדכון נתוני תחלואה ותמותה](#), אוקטובר 2021.

הזכאיות להן. במענה על פנייתנו השיב משרד הבריאות כי "כל בדיקה לגילוי מוקדם שמראה יעילות קלינית נשקלת לגופה. המועצות הלאומיות שפועלות כגוף מקצועי המייעץ למשרד הבריאות ובמיוחד המועצה הלאומית לאונקולוגיה וכן האיגודים המקצועיים עוקבים אחר החידושים הקליניים ומעלים המלצות למשרד לגבי צורך בהוספת או שינוי מדיניות הבדיקות. ההליך להוספת בדיקה/הרחבות זכאות קיימת הוא דרך הגשה לסל".⁶³ המשרד לא התייחס לשאלה מהן הבדיקות שאותן יש לשנות או להרחיב.

כפי שהוצג במסמך זה בכמה מבדיקות הסקר לגביהן יש נתונים עולה כי **ישנה שונות בשיעור הביצוע של הבדיקות לפי מעמד חברתי-כלכלי ומשרד הבריאות מודע לפערים אלה.** בהקשר זה נציין כי תוכנית האיחוד האירופי מדגישה את החשיבות שיש לנקיטה בצעדים שיבטיחו נגישות שוויונית לתוכניות סקר איכותיות, תוך לקיחה בחשבון של צורך אפשרי במיקוד בקבוצות אוכלוסייה ממעמד חברתי-כלכלי מסוים או באזורים שלהם גישה מוגבלת לשירותי הבריאות. הקווים המנחים ליישום ההמלצות האמורות טרם פורסמו.⁶⁴

⁶³ מירי כהן, מנהלת תחום בכיר קשרי ממשל ותוכניות לאומיות, משרד הבריאות, דוא"ל, 11 בינואר 2022.

⁶⁴ Council of the European Union, [Council Recommendation on strengthening prevention through early detection: A new EU approach on cancer screening replacing Council Recommendation 2003/878/EC – Adoption](#), November 29th 2022.