

שימור פוריות האישה באמצעות הליך הקפאת ביציות

תמצית

מסמך זה נכתב לבקשת חברת הכנסת קטי קתרין שטרית ובו נתבקשנו להציג את הליך הקפאת הביציות בישראל לצורך שימור פוריות האישה ואת הנתונים שיש בידי משרד הבריאות בנושא זה.

שימור פוריות הוא הליך המאפשר לנשים להרות במועד מאוחר יותר, אם מרצון האישה ואם מכורח הנובע מטיפולים רפואיים או מבעיות בפרייה. הליך זה מוסדר בישראל ב**תקנות בריאות העם (הפריה חוץ-גופית)**, התשמ"ז-1987. במסגרת סל שירותי הבריאות שבאחריות קופות החולים ניתן מימון ציבורי לשימור פוריות, בין היתר, באמצעות הקפאת ביציות, בשתי התוויות: **שימור פוריות בחולות אונקולוגיות ובמקרים של חשש לאל-וסת מוקדם**. לעומת זאת, נשים שגילן 30-41 המעוניינות להקפיא ביציות שלא מסיבות רפואיות – הליך המכונה שימור ביציות מסיבות חברתיות – נדרשות לשאת בעלויות ההליך בעצמן. כיום יש ברחבי הארץ 21 יחידות להפריה חוץ-גופית (IVF) שקיבלו את אישור משרד הבריאות לביצוע הקפאת ביציות לצורך שימור פוריות עתידי של נשים.

לפני עשור, בינואר 2011, פרסם מינהל רפואה במשרד הבריאות את חוזר 1/2011 לעניין "**הקפאת ביציות למטרות שמירת הפוריות של האישה**", שבסעיף 6 בו נקבע כי "**כל יחידת IVF העוסקת בביצוע הפרוצדורה של הקפאה (זיגוג) ביציות תדווח לראש האגף לרישוי מוסדות ומכשירים רפואיים [במשרד הבריאות]**, סמוך לאחר תום כל שנה, לגבי הבאים": מספר הליכי הקפאה ושימור שנעשו באותה שנה לפי סיבה רפואית וסיבה שאינה רפואית; מספר ההחזרות של ביציות שהוקפאו בהליך האמור והופרו לאחר הפשרתן באותה שנה; מספר הריונות שהושגו במסגרת ההחזרות האמורות באותה שנה; מספר לידות שהתרחשו במסגרת ההליך האמור באותה שנה.

מרכז המחקר והמידע של הכנסת פנה למשרד הבריאות לקבל נתונים על כל אחת מהשנים 2019-2011. מתשובת משרד הבריאות עולה כי יש לו נתונים חלקיים ביותר. המשרד העביר לידנו **נתונים על מספר מחזורי השאיבה ועל מחזורי ההחזרה בשנים 2019-2018 בלבד**. מהנתונים עולה כי בשנת 2018 דווח על 537 מחזורים של שאיבת ביציות, לעומת 793 בשנת 2019; בשנת 2018 דווח על שימוש ב-83 מחזורים של ביציות מופשרות, לעומת 131 בשנת 2019.

מהנתונים שהועברו לידנו על ידי משרד הבריאות אי-אפשר ללמוד על מספר הנשים שעברו הליך של הקפאה ושימור ביציות; אי-אפשר ללמוד על התפלגות הסיבות להקפאת ביציות לפי סיבות רפואיות וסיבות לא

רפואיות; אי-אפשר ללמוד על מספר ההריונות שהושגו באמצעות ביציות שהופשרו; אי-אפשר ללמוד על מספר הלידות מהריונות שהושגו באמצעות ביציות שהוקפאו.

לפי החוזר שהוזכר לעיל, שקבע משרד הבריאות עצמו, כל הנתונים האלה אמורים להיות מדווחים לראש האגף לרישוי מוסדות ומכשירים רפואיים במשרד הבריאות על ידי יחידות ה-IVF בכל שנה, ולכן לא ברור מדוע עשור לאחר פרסום החוזר האמור אין בידי משרד הבריאות מידע זה.

נוכח הנתונים החלקיים שהעביר משרד הבריאות, פנה מרכז המחקר והמידע של הכנסת למכון גרטנר – שהוא מסגרת מחקרית לאומית לחקר אפידמיולוגיה ומדיניות הבריאות בישראל – המפעיל את מסד הנתונים הלאומי לטיפול הפריה חוץ-גופית בישראל. מנתוני המכון על השנים 2015–2019, שהועברו לידינו בינואר 2021, נראה כי בתקופה האמורה חלה עלייה של יותר מפי-ארבעה במספר מחזורי הקפאת ביציות שנעשו לצורך שימור פוריות, מ-172 מחזורים בשנת 2015 ל-737 מחזורים בשנת 2019. בתקופה זו נעשו בישראל, בסך-הכול, 2,079 מחזורים של הקפאת ביציות לצורך שימור פוריות: כשליש מהם בגין סיבה רפואית (644) ויותר משני שלישים מהם בגין סיבה שאינה רפואית (1,435). מהנתונים נראה עוד כי הגיל הממוצע של נשים שעברו הליך הקפאת ביציות בשל סיבה רפואית הוא כ-32 והגיל הממוצע של נשים שעברו את ההליך מסיבות שאינן רפואית גבוה יותר – כ-36.

ממכון גרטנר נמסר כי ייתכן שאין מדובר בנתונים מלאים. כפי שעולה מהמסמך, יש תת-דיווח למסד הנתונים הלאומי האמור על היקף הקפאת ביציות מסיבות שאינן רפואיות, כאשר מעת הקמת מסד הנתונים מספר יחידות ההפריה החוץ-גופית המדווחות לו על פעילותן עלה בהדרגה ורק לאחרונה הוא כולל את דיווחי כל יחידות ההפריה החוץ-גופית בישראל. לא ברור אפוא עד כמה נתונים אלה אכן מציגים תמונה מלאה על תהליך הקפאת ביציות בישראל.

בחוזר שהוזכר לעיל נקבעו גם הוראות בדבר שמירתן של הביציות לתקופה של חמש שנים, וכי בתום כל תקופת שמירה נוספת תהיה המטופלת חייבת להודיע מראש, בכתב, ליחידת ה-IVF אם ברצונה להמשיך לשמר את הביציות לתקופה נוספת. אי-עמידת המטופלת בתשלומים הנדרשים, או אי-הודעתה על רצונה בהמשך השמירה לתקופה נוספת מאפשרת ליחידת ה-IVF, בכפוף לאישור משרד הבריאות, להפסיק את השמירה ולפעול בהתאם לאחת החלופות שציינה המטופלת בטופס ההסכמה להליך (הפשרה או העברה למחקר). נוסף על כך, המטופלת יכולה לתרום חלק מהביציות לשימושה של אישה אחרת.

בידי משרד הבריאות אין מידע על מספר הנשים שביקשו להאריך את ההקפאה לתקופה נוספת, ואין מידע על מספר המנות שהקפאתן הופסקה ועל מספר המנות שהועברו למחקר או נתרמו לשימושן של נשים אחרות. נדגיש כי בחוזר נכתב מפורשות כי הפסקת השמירה של הביציות על ידי יחידת IVF תעשה בכפוף לאישור משרד הבריאות, ולכן לא ברור מדוע אין למשרד את הנתונים האלה.

כאמור, במסגרת סל שירותי הבריאות ניתן מימון ציבורי לשימור פוריות של חולות אונקולוגיות העומדות בפני טיפולים שעלולים לפגוע בפוריותן העתידית ובנשים הנמצאות בחשש לאל-וסת. לעומת זאת, נשים המחליטות לעבור הליך של שימור פוריות מסיבות שאינן רפואיות, עושות זאת במימון הפרטי. מפרסומים של שלושה בתי חולים ממשלתיים,

המוצגים במסמך זה, נראה כי עלות שני מחזורי שאיבה והקפאת הביציות היא כ-12,000 ש"ח, לא כולל עלות התרופות ההורמונליות, כלומר כ-6,000 ש"ח למחזור אחד כולל הקפאה לחמש שנים, לא כולל תרופות, שעלותן משתנה מאישה לאישה. במסגרת שיחות שקיימנו עם אנשי מקצוע בתחום ההפריה החוץ-גופית התברר כי שני תעריפי משרד הבריאות בתעריפון משרד הבריאות הרלוונטיים לצורך חישוב העלות הממוצעת למחזור טיפול אחד של שאיבה והקפאת ביציות, המשולם באופן פרטי על ידי אזרחית ישראלית, הם **שאיבה והקפאת ביציות שעלותן 7,520 ש"ח ושמירת הביציות לחמש שנים שעלותה 826 ש"ח, כלומר סך הכול 8,346 ש"ח למחזור אחד**. לכך יש להוסיף את עלות התרופות הנדרשות לצורך ההכנה התרופתית, שאינה נכללת בתעריפון משרד הבריאות ועלות זו משתנה מאישה לאישה. **נדגיש כי העלויות שפורטו לעיל אינן כוללות את הפריית הביציות ואת הליך החזרתן לרחם.**

בפרקים שלהלן נציג את נתוני משרד הבריאות ונתוני מכון גרטנר על הקפאת ביציות בישראל. נציין כי מרכז המחקר והמידע של הכנסת התבקש להציג גם נתונים עדכניים על מספרן של הנשים מסורבות הגט בגיל הפרייה כיום בישראל. אולם, **פניותינו החוזרות ונשנות בחודשים יולי-נובמבר 2020 להנהלת בתי הדין הרבניים, המחזיקה בנתונים על מספרן של נשים מסורבות הגט, נענו בסירוב, בטענה כי מדובר ב"נתונים שאינם מתפרסמים מדי שנה אלא אחת לתקופה" ושאי-אפשר להעבירם לכנסת בטרם פרסומם**.¹

ככל הידוע לנו, הנתונים האמורים טרם פורסמו ברבים על ידי הנהלת בתי הדין הרבניים.

1. הליך הקפאת ביציות - רקע

הקפאת ביציות היא הליך שמטרתו שימור פוריות במקרים שבהם יש חשש לאיבוד הפוריות של מטופלת עקב מחלה או טיפול רפואי ובמקרים שבהם נשים, שאינן חולות, חוששות מאיבוד הפוריות או מפגיעה בפוריות בעתיד, בשל גילן.

הקפאת ביציות היא הליך שמטרתו שימור פוריות במקרים שבהם יש חשש לאיבוד הפוריות של מטופלת עקב מחלה או טיפול רפואי, וכן במקרים שבהם נשים, שאינן חולות, חוששות מאיבוד הפוריות או מפגיעה בפוריות בעתיד, בשל גילן.² הליך זה מאפשר לנשים בגיל הפוריות להקפיא את הביציות וכאשר הן תבקשנה להשתמש בהן לצורך היריון, תיערך הפרייה חוץ-גופית שבמסגרתה יופשרו הביציות, יופרו בזרע של בן הזוג (או מתרומת זרע) והעובר שיווצר יוחזר לרחמן.³ אישה יכולה להשתמש בביציות המוקפאות עד גיל 54.⁴

הליך הקפאת הביציות מתחיל בבדיקות ולאחריהן בטיפול תרופתי הנמשך כשבועיים, שבמהלכו מקבלת האישה זריקות הורמונליות המחקות את פעילות ההורמונים הטבעיים בגוף וגורמות לשחלות לגדל ביציות אחדות בזמן קצר. הליך זה מלווה במעקב באמצעות בדיקות אולטרסאונד ובדיקות דם, וכן בזריקה נוספת לצורך יצירת ביוץ מתוזמן. בתום ההליך האמור מתבצעת שאיבת ביציות, שהיא הליך כירורגי המתקיים בהרדמה כללית בחדר ניתוח. הביציות

¹ שי דורון, דובר, הנהלת בתי הדין הרבניים, מכתב, 26 באוקטובר 2020.

² המועצה הלאומית לביו-אתיקה, [הנחיות בנושא נטילת ביציות והקפאתן לשימוש עתידי](#), 15 בדצמבר 2009.

³ בית חולים ליס לילודות ולנשים, [הקפאת ביציות מבחירה](#), כניסה: 10 בינואר 2021; המרכז הרפואי שיבא, בית חולים לנשים וליולדות, [הקפאת ביציות מבחירה](#), כניסה: 10 בינואר 2021; בית חולים אסותא, [הקפאת ביציות](#), כניסה: 28 בדצמבר 2020.

⁴ משרד הבריאות, [שמירת ביציות](#), כניסה: 3 בינואר 2021.

שימור פוריות האישה באמצעות הליך הקפאת ביציות

שנשאבו נבדקות ומועברות למעבדה ולהקפאה, ונשמרות בחנקן נוזלי עד למועד השימוש בהן. לפי האמור באתר האינטרנט של מכבי שירותי בריאות, מספר הביציות הדרושות לצורך השגת היריון הוא 15–20.⁵

עד לעשור האחרון, השיטה היחידה לשמר את פוריותן של נשים הייתה באמצעות הקפאת עוברים, כלומר הקפאת הביציות רק לאחר שהופרו בזרע.⁶ כפי שנראה מהאמור באתר האינטרנט של מכבי שירותי בריאות, גם כיום, זו השיטה היעילה ביותר לשימור פוריות, אשר יש לה סיכויי ההצלחה הגבוהים ביותר. עם זאת, בניגוד להליך הקפאת הביציות הליך הקפאת עוברים מחייב בן זוג או שימוש בתרומת זרע והעוברים המוקפאים שייכים לשני בני הזוג, כך שהשימוש העתידי בהם מחייב את הסכמת שניהם.⁷

התפתחויות טכנולוגיות בתחום הפוריות שחלו בעשור האחרון מאפשרות הקפאת ביציות שלא הופרו. הקפאה זו נעשית כיום בשיטת הזיגוג (ויטרפיקציה) – שיטה שהעלתה את שיעורי ההישרדות של הביציות לאחר הפשרתן. תהליך הזיגוג הוא תהליך הקפאה מהיר המביא את תא הביצית שטרם הופרתה למצב צבירה זגוגית בטמפרטורות נמוכות (196- מעלות צלזיוס), תוך מניעת יצירתם של גבישי קרח והצטברותם בתוך התא.⁸ על פי האמור בחוזר 14/2010 של משרד הבריאות לעניין [זיגוג \(ויטרפיקציה\) של ביציות](#) מ-27 באפריל 2010, אחד היתרונות של תהליך הזיגוג על פני תהליך הקפאה איטית הוא שיעור הישרדות גבוה יותר של הביציות.⁹ לפי נתונים שצוינו בחוזר האמור, במועד כתיבתו דווח בעולם על שיעורי הישרדות של בין 80% ל-97% של ביציות שהופרו לאחר שעברו זיגוג.¹⁰

עם זאת, הקפאת ביציות אינה מבטיחה היריון בעתיד. יתר על כן, ככל שהקפאת הביציות נעשית בגיל מאוחר יותר פוחתים סיכויי ההצלחה התלויים, בין היתר, בגיל שבו נעשתה ההקפאה ובמספר הביציות שהוקפאו.¹¹ לפי מידע המפורסם באתר האינטרנט של משרד הבריאות כיום, "ידוע כי אחוזי ההצלחה, דהיינו שיעור ההריונות לאחר ההקפאה והפשרת הביציות, הינו עדיין

הקפאת ביציות אינה מבטיחה היריון בעתיד. יתר על כן, ככל שהקפאת הביציות נעשית בגיל מאוחר יותר פוחתים סיכויי ההצלחה התלויים, בין היתר, בגיל שבו נעשתה ההקפאה ובמספר הביציות שהוקפאו.

⁵ מכבי שירותי בריאות, [הקפאת ביציות: הזכות לשימור פוריות לעתיד](#), עדכון: 16 בפברואר 2020, כניסה: 10 בינואר 2021.

⁶ הקפאת ביציות מופרית שגדלה בתנאי מעבדה במשך כמה ימים והחלה להתפתח לכדי עובר בשלביו הראשוניים. בשלב כלשהו, לבקשת האישה שהביציות שלה הוקפאו, אחד העוברים (או יותר) מופשר ומיוחד אל הרחם לצורך המשך ההתפתחות עד ליצירת היריון ולידה. הרצליה מדיקל סנטר, [הקפאת עוברים](#), כניסה: 27 בדצמבר 2020; מכבי שירותי בריאות, [הקפאת ביציות: הזכות לשימור פוריות לעתיד](#), עדכון: 16 בפברואר 2020, כניסה: 10 בינואר 2021.

⁷ מכבי שירותי בריאות, [הקפאת ביציות: הזכות לשימור פוריות לעתיד](#), עדכון: 16 בפברואר 2020, כניסה: 10 בינואר 2021.

⁸ הרצליה מדיקל סנטר, [הקפאת ביציות לשימור פוריות](#), כניסה: 28 בדצמבר 2020; משרד הבריאות, מנהל רפואה, חוזר 14/2010, [זיגוג \(ויטרפיקציה\) של ביציות](#), 27 באפריל 2010.

⁹ הפשרת הביציות שעברו זיגוג נעשית גם היא בקצב מהיר, ולאחר הפשרתן הן מועברות לתמיסות מתאימות ולאינקובטור בטמפרטורה של 37 מעלות צלזיוס. משרד הבריאות, מנהל רפואה, חוזר 14/2010, [זיגוג \(ויטרפיקציה\) של ביציות](#), 27 באפריל 2010.

¹⁰ משרד הבריאות, מנהל רפואה, חוזר 14/2010, [זיגוג \(ויטרפיקציה\) של ביציות](#), 27 באפריל 2010.

¹¹ בית חולים אסותא, [הקפאת ביציות](#), כניסה: 28 בדצמבר 2020.

שימור פוריות האישה באמצעות הליך הקפאת ביציות

נמוך משיעור ההצלחה המקובל בביצוע הפריה חוץ-גופית עם ביציות 'טריות' או ביציות מופרות מוקפאות. חשוב לציין כי גם אם תהליך הקפאת הביציות עבר בהצלחה הוא אינו מבטיח בהכרח היריון או לידה. שרידותן של הביציות המוקפאות לאורך תקופת הקפאתן אינה ידועה. יש רמזים שתקופת הקפאה ממושכת (מעל לשלוש שנים) עלולה לפגום באיכות הביצית הנשמרת בהקפאה. לעיתים רחוקות עלול להיגרם כשל טכני בתהליך ההקפאה".¹²

אשר לבריאותם של ילדים שנולדו באמצעות שימוש בטכנולוגיה האמורה, לפי נתונים שצינו בחוזר 14/2010 שהוזכר לעיל, לא נמצאה עלייה בשיעור המומים אצל ילודים שנולדו מביציות שהוקפאו והופשרו בשיטה האמורה,¹³ אולם באתר משרד הבריאות צוין כי "היקף המידע באשר לבריאותם של הילדים אשר נולדו בעקבות השימוש בטכניקה זו של הקפאת ביציות עדיין מועט, בשל העובדה שטרם חלף מספיק זמן מאז נולדו ילדים אלה".¹⁴

2. הזכאות לשימור פוריות בישראל

עד שנת 2010 [תקנות בריאות העם \(הפריה חוץ-גופית\), התשמ"ז-1987](#) התירו הקפאת ביציות רק לנשים שפוריותן עלולה להיפגע כתוצאה מטיפולים רפואיים, כגון כימותרפיה, או במסגרת טיפולי פריון.¹⁵ בתשובת משרד הבריאות על פניית מרכז המחקר והמידע של הכנסת פורטו מקרים אלה:¹⁶

1. **שימור פוריות של חולות אונקולוגיות:** בסעיף 6(ד1) בתוספת השנייה [לחוק ביטוח בריאות ממלכתי, התשנ"ד-1994](#), שבו פורט סל שירותי הבריאות שהאחריות לאספקתו היא בידי קופות החולים, נקבע כי הסל יכלול שימור פוריות לילדות, לנערות ולנשים המיועדות לקבל טיפול בכימותרפיה או בהקרנות שעלול לפגוע בפוריותן וכי השירות יהיה מבין החלופות האלה: שימור עובריים; שימור ביציות; שימור רקמת שחלה. על פי אותו סעיף, הטיפול יינתן לצורך הולדת ילד ראשון ושני לבני זוג שאין להם ילדים בנישואיהם הנוכחיים, וכן לאישה, נערה או ילדה, שאין לה ילדים, למטרת שימור פוריות.

2. **שימור פוריות עקב חשש לאל-וסת מוקדם:** בהחלטה 3321 של הממשלה ה-34 לעניין [הרחבת סל שירותי לשנת 2018](#) מ-31 בדצמבר 2017 נוספה לטכנולוגיות הרפואיות שהאחריות על אספקתן היא בידי קופות החולים, טכנולוגיית שימור פוטנציאל הפוריות של נשים עם סיכון מוגבר לאל-וסת מוקדם, בהתוויות מסוימות, באחת מהשיטות הללו: שימור

¹² משרד הבריאות, [שמירת ביציות](#), כניסה: 2 בנובמבר 2020.

¹³ משרד הבריאות, מנהל רפואה, חוזר 14/2010, [זיגוג \(ויטרפיקציה\) של ביציות](#), 27 באפריל 2010.

¹⁴ משרד הבריאות, [שמירת ביציות](#), כניסה: 2 בנובמבר 2020.

¹⁵ צבי טריגר, [על הרגולציה של שירותי הפריון בישראל](#), בתוך: [מסדירים רגולציה: משפט ומדיניות](#), 2016.

¹⁶ מירי כהן, מנהלת תחום בכיר קשרי ממשלת ותוכניות לאומית, משרד הבריאות, מכתב, התקבל ב-25 באוקטובר 2020.

עד שנת 2010 הותרה
בישראל הקפאת
ביציות רק לנשים
שפוריותן עלולה
להיפגע בשל טיפולים
רפואיים, כגון
כימותרפיה, או
במסגרת טיפולי
פריון.

עוברים, שימור ביציות ושימור רקמת שחלה.¹⁷ בחוזר מנכ"ל משרד הבריאות 3/2018 העוסק בהרחבת סל שירותי הבריאות לשנת 2018, נקבע, בין היתר, כי שימור הפוריות ייעשה בעבור נשים עד גיל 39 עם סיכון מוגבר לאל-וסת מוקדם באחד או יותר מהמצבים האלה: **נשים עם רזרבה שחלתית ירודה**, שמתקיים אצלן אחד מתנאים המפורטים בחוזר;¹⁸ **נשים העומדות לקבל טיפול גונדוטוקסי**¹⁹ שלא עקב ממאירות; **נשים המועמדות לניתוח הסרה של יותר משחלה אחת**. בחוזר נקבע כי ייעשו עד ארבעה מחזורי טיפול או עד השגת 20 ביציות – הקודם מבין השניים.²⁰ הטיפול יינתן לצורך הולדת ילד ראשון ושני לבני זוג שלהם אין ילדים בנישואיהם הנוכחיים, וכן לאישה, נערה או ילדה, שאין לה ילדים, לשם שימור פוריות. משך מימון תקופת ההקפאה יהיה עד להולדת שני ילדים או עד גיל 42 של האישה, לפי הקודם מבין השניים.²¹

בספטמבר 2010 תוקנו [תקנות בריאות העם \(הפריה חוץ-גופית\), התשמ"ז-1987](#) באופן המאפשר שאיבה והקפאת ביציות מנשים גם בלי צורך רפואי. לסעיף 4 לחוק נוסף סעיף קטן 2, וכיום נקבע סעיף 4 כ, "נטילת ביצית תיעשה רק מאישה שהתקיימו בה אחת מאלה:

- (1) היא נמצאת בטיפול פוריות ורופא אחראי קבע כי יש בנטילת הביציות משום קידום הטיפול בה;
- (2) היא אינה נמצאת בטיפול פוריות, אך מעוניינת בשימור פוריות, מפאת גילה, ובלבד שנתקיימו כל אלה:

א. מלאו לה שלושים אך טרם מלאו לה ארבעים ואחת;

ב. יבוצעו בה לכל היותר ארבע פעולות שאיבה ובלבד שסך הביציות שנשאבו בפעולות שאיבה קודמות נמוך מ-20."

דהיינו החל משנת 2010, **נשים בנות 30-41 יכולות לבחור לשמר ביציות לצורך היריון עתידי אף אם אינן סובלות מהמצבים הרפואיים המפורטים לעיל**, הליך המכונה לעיתים שימור

¹⁷ החלטה 3321 של הממשלה ה-34, [הרחבת סל שירותי הבריאות לשנת 2018](#), 31 בדצמבר 2017.

¹⁸ נשאות של פרה-מוטציה ל-X שביר; נשים עם תסמונות כרומוזומליות או אחרות המוכחות כמעלות סיכון למצב של אל-וסת מוקדם; נשים עם אנדומטריוזיס קשה, שהודגמה בלפרוסקופיה, לפרוטומיה או אנדומטריוזיס בינונית עם אנדומטריומה אחת לפחות בקוטר יותר מ-4 ס"מ; נשים הסובלות ממחלות אוטואימוניות הפוגעות בתפקוד השחלות או מטופלות בתרופות שעלולות לפגוע בתפקוד השחלות; נשים עם סימנים לרזרבה שחלתית ירודה הקשורה לניתוח לכריתת שחלות ציסטות שחלתיות או גידולים שפירים מהשחלות; נשים שלא נעשתה בעבורן שמירת פוריות לפני הטיפולים הכימותרפיים או הקרינתיים, שהבריאו ממחלת הסרטן, ויש אצלן סמנים לפגיעה ברזרבה השחלתית שתיקבע בהתאם לתנאים בחוזר. חוזר מנכ"ל משרד הבריאות 3/2018, הרחבת סל שירותי הבריאות 2018, מירי כהן, מנהלת תחום בכיר קשרי ממשלת ותוכניות לאומיות, משרד הבריאות, מכתב, התקבל ב-25 באוקטובר 2020.

¹⁹ שם. טיפול הגורם לרעילות, בין היתר, לשחלות.

²⁰ שם. בנשאות פרה-מוטציה ל-X שביר, ייערכו עד שישה מחזורי טיפול או עד השגת 40 ביציות, הקודם מהם.

²¹ שם.

החל משנת 2010,
נשים בנות 30-41
יכולות לבחור לשמר
ביציות לצורך היריון
עתידי אף אם אינן
סובלות מהמצבים
הרפואיים המפורטים
לעיל – הליך המכונה
שימור פוריות מסיבות
חברתיות. מספר
הטיפולים המרבי
לנשים אלה הוא עד
ארבע שאיבות או עד
השגת 20 ביציות, לפי
המוקדם מהם.

במקרים של שימור
שאינו מסיבות
רפואיות, שמירת
הביציות תיעשה
במימון פרטי של
המבקשת.

פוריות מסיבות חברתיות. על פי התקנות, **מספר הטיפולים המרבי בנשים אלה הוא עד ארבע שאיבות או השגת 20 ביציות, לפי המוקדם מהם**. במקרים של שימור ללא צורך רפואי, שמירת הביציות תיעשה במימון פרטי של המבקשת,²² ועל כך נרחיב בהמשך המסמך.

בתשובה על שאלתנו כיצד פועל משרד הבריאות כדי ליידע נשים בדבר הזכאות להליך שימור הפוריות השיב המשרד כך: "המשרד אינו פוגש את הנשים המטופלות. המפגש הוא בין הרופא המטפל והאישה המטופלת והשיח הרגיש הזה לגבי אופציית שימור הפוריות מתקיים ביניהם. מדובר בהליך רפואי שאינו נטול סיכונים ושלא מבטיח הצלחה בהבאת ילד לעולם בעקבות השימור. לכן, יש לקיים לגביו שיח פרטני ומעמיק בין רופא למטופלת. חוזרי משרד הבריאות מפורסמים באתר המשרד ואישה המחפשת ידע יכולה לאתר את ההנחיות ואת הזכויות למימון באתר משרד הבריאות ובאתר 'כל הבריאות'²³."

3. נתונים על הקפאת ביציות למטרת שמירת פוריות האישה

בחוזר משרד הבריאות לעניין "[הקפאת ביציות למטרות שמירת הפוריות של האישה](#)" מ-9 בינואר 2011 הוגדר **המידע שאותו מבקש משרד הבריאות לקבל מיחידות ההפריה חוץ-גופית המורשות לבצע הקפאת ביציות אחת לשנה**. נוסף על כך, החוזר האמור נקבעו הוראות לאופן השמירה וההשמדה של ביציות ולטופסי הסכמה מדעת.

בישראל יש **כיום 25 יחידות להפריה חוץ-גופית** הפועלות באישור משרד הבריאות, אולם באתר האינטרנט של המשרד מוצגות **21 יחידות להפריה חוץ-גופית**,²⁴ שקיבלו אישור ממשרד הבריאות להקפאת ביציות לצורך שימור פריון עתידי של נשים.²⁵ לפי משרד הבריאות מדובר ברשימה מעודכנת של יחידות, וייתכן פער זמנים קצר בין מתן האישור ליחידה מסוימת עד להיכללותה ברשימה.²⁶

להלן התפלגות 21 היחידות האמורות לפי מחוזות:

²² שם; משרד הבריאות, [תהליך שמירת ביציות \(הקפאת ביציות\)](#), כניסה: 28 בדצמבר 2020.

²³ מירי כהן, מנהלת תחום בכיר קשרי ממשלת ותוכניות לאומית, משרד הבריאות, מכתב, התקבל ב-25 באוקטובר 2020.

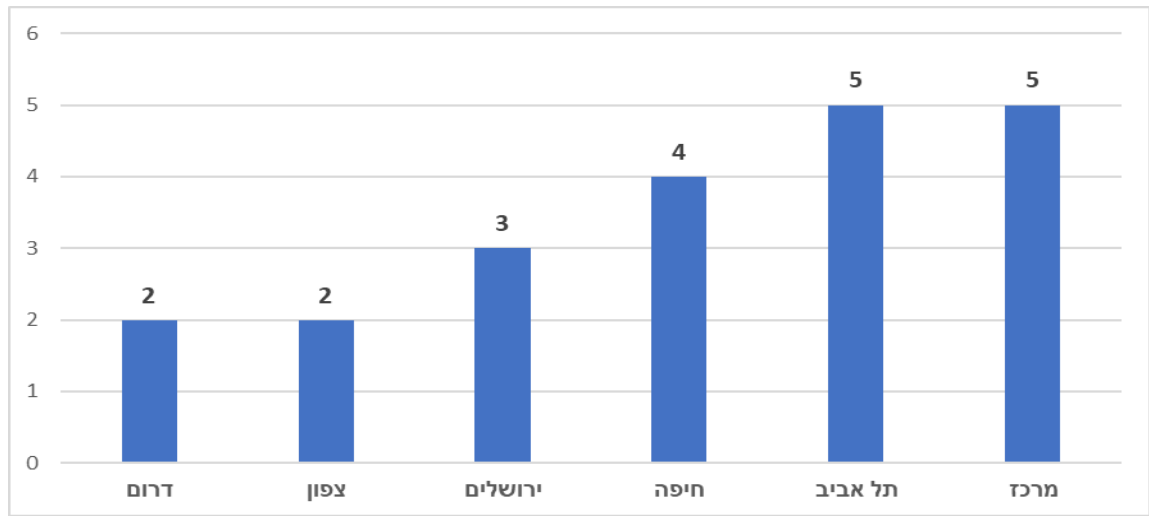
²⁴ נציין כי ברשימת היחידות להפריה חוץ-גופית שמפרסם משרד הבריאות באתר האינטרנט מנויות 27 יחידות להפריה חוץ-גופית, אולם מעיון ברשימה עולה כי היחידה להפריה חוץ גופית במרכז הרפואי לגליל בנהריה והיחידה להפריה חוץ-גופית בבית חולים ברזילי באשקלון מוזכרות פעמיים. משרד הבריאות, [יחידות להפריה חוץ-גופית \(IVF\) ברחבי הארץ](#), כניסה: 28 בדצמבר 2020.

²⁵ משרד הבריאות, [יחידות IVF מורשות לשמירת ביציות](#), כניסה: 28 בדצמבר 2020; מירי כהן, מנהלת תחום בכיר קשרי ממשלת ותוכניות לאומית, משרד הבריאות, מכתב, התקבל ב-25 באוקטובר 2020.

²⁶ מירי כהן, מנהלת תחום בכיר קשרי ממשלת ותוכניות לאומית, משרד הבריאות, מכתב, התקבל ב-25 באוקטובר 2020.

בישראל יש 25 יחידות להפריה חוץ-גופית הפועלות כיום באישור משרד הבריאות, אולם באתר האינטרנט של המשרד מוצגות 21 יחידות להפריה חוץ-גופית, שקיבלו אישור ממשרד הבריאות להקפאת ביציות לצורך שימור פריון עתידי של נשים.

תרשים 1 – התפלגות היחידות להפריה חוץ-גופית (IVF) המורשות לבצע הקפאת ביציות לצורך שימור פריין עתידי לפי מחוזות²⁷



מהתרשים לעיל עולה כי כמחצית (10) מיחידות ההפריה החוץ-גופית המורשות לבצע הליך של הקפאת ביציות נמצאות במחוז מרכז ובמחוז תל אביב. שלוש מ-21 היחידות המורשות לבצע הליך של הקפאת ביציות נמצאות בבתי חולים פרטיים.²⁸

3.1 הנתונים הקיימים בידי משרד הבריאות

במסגרת דרישות המידע של משרד הבריאות מיחידות ההפריה החוץ-גופית נקבע בסעיף 6 לחוזר לעניין "הקפאת ביציות למטרות שמירת הפוריות של האישה" כי "כל יחידת IVF העוסקת בביצוע הפרוצדורה של הקפאה (זיגוג) ביציות תדווח לראש האגף לרישוי מוסדות ומכשירים רפואיים [במשרד הבריאות], סמוך לאחר תום כל שנה, לגבי הבאים":

1. מספר הליכי הקפאה ושימור שבוצעו באותה שנה לפי סיבה רפואית וסיבה שאינה רפואית;
2. מספר ההחזרות של ביציות שהוקפאו בהליך האמור והופרו לאחר הפשרתן באותה שנה;
3. מספר הריונות שהושגו במסגרת ההחזרות האמורות באותה שנה;
4. מספר לידות שהתרחשו במסגרת ההליך האמור באותה שנה (ההדגשה אינה במקור).

בסעיף 6 בחוזר משרד הבריאות לעניין "הקפאת ביציות למטרות שמירת הפוריות של האישה" נקבע מהו המידע שעל יחידות ההפריה החוץ-גופית להעביר למשרד הבריאות בכל שנה.

²⁷ עיבוד מרכז המחקר והמידע של הכנסת של נתוני משרד הבריאות על התפלגות בתי החולים לפי מחוזות במוסד האשפוז והיחידות לאשפוז יום בישראל באתר משרד הבריאות ושל נתוני משרד הבריאות על התפלגות בתי החולים לפי מחוזות במוסד האשפוז והיחידות לאשפוז יום בישראל 2018, חלק ב': נתונים על תנועת החולים לפי מוסדות ומחלקות, 2019, עמ' 314.

²⁸ המרכז הרפואי הרצליה, אסותא מרכזים רפואיים תל אביב, אסותא מרכזים רפואיים ראשון לציון. משרד הבריאות, התפלגות בתי החולים לפי מחוזות במוסד האשפוז והיחידות לאשפוז יום בישראל 2018, חלק ב': נתונים על תנועת החולים לפי מוסדות ומחלקות, 2019.

משרד הבריאות
העביר לידינו נתונים
חלקיים מאוד על
שניים מארבעת
הפרמטרים שעל פי
החוזר אמורים להיות
בידיו.

נזכיר כי במסגרת
החוזר האמור נקבע
כבר בשנת 2010
שנתוני יחידות ה-IVF
יועברו לידי ראש
האגף לרישוי מוסדות
ומכשירים רפואיים
במשרד הבריאות.

מרכז המחקר והמידע של הכנסת פנה אל משרד הבריאות בבקשה לקבל נתונים על היקף השימוש בהליך הקפאת הביציות משנת 2011 עד היום, בהתאם לארבעת הסעיפים שפורטו לעיל. משרד הבריאות העביר לידינו **נתונים חלקיים מאוד על שניים מהסעיפים האמורים בלבד: מספר מחזורי שאיבת ביציות לצורך שימור פוריות (סעיף 1) ומספר מחזורי ההחזרות שבהם השתמשו בביציות שהופשרו (סעיף 2)**. הנתונים שהועברו לידינו מתייחסים לשנים 2018 ו-2019 בלבד, ומשרד הבריאות לא ציין מהי הסיבה לאי-העברת הנתונים על השנים 2017-2011.

ממענה משרד הבריאות עולה כי המקור לנתונים הוא מסד הנתונים הלאומי לטיפול הפריה חוץ-גופית בישראל. המשרד לא מסר פרטים על מסד נתונים זה, אולם מפנייתנו למכון גרטנר אנו מבינים כי המסד מנוהל על ידו. מכון גרטנר הוא חברה לתועלת הציבור שהיא מסגרת מחקרית לאומית לחקר אפידמיולוגיה ומדיניות בריאות בישראל.

לפי האמור באתר האינטרנט של המכון, בין יעדי המכון: עריכת מחקרים על פי יעדי המחקר הנקבעים במשרד הבריאות; תכנון מאגרי מחקר, פיתוחם וניתוחם בשיתוף פעולה עם גורמים במערכת הבריאות; ליווי תהליכי שינוי שיש להם חשיבות לאומית בתחומי הבריאות והערכתם; קידום שיתוף פעולה בין מרכזי מחקר בישראל לבין מרכזים בחוץ לארץ. נוסף על כך, לפי האמור באתר המכון ייעודו המרכזי הוא לסייע למערכת הבריאות ולמשרד הבריאות בקביעת מדיניות בריאות ובפיתוחה.²⁹

טבלה 1 – נתוני משרד הבריאות על היקף השימוש בהליך הקפאת ביציות

בישראל, 2019-2018³⁰

מענה משרד הבריאות ³¹	סוג הנתונים
משרד הבריאות העביר לידינו את נתונים לשנים 2018-2019 בלבד, ומהם עולה כי בשנת 2018 דווח על ביצועם של 537 מחזורים של שאיבת ביציות לצורך שימור פוריות, לעומת 793 מחזורים בשנת 2019. לפי משרד הבריאות, אין בידיו "מידע שלם לגבי הסיבות לשימור פוריות, מידע זה יהיה זמין רק כשהדיווח יועבר בממשק". קרי, בידי המשרד אין הבחנה בין מחזורים שנעשו מסיבות רפואיות ולא רפואיות, כפי שנדרש בחוזר, ומשרד הבריאות לא פירט מהו הממשק שבו מדובר ומהו המועד הצפוי להפעלתו.	מספר הליכי הקפאה ושימור ביציות משנת 2011 עד היום, לפי סיבה (רפואית או לא רפואית)
לפי משרד הבריאות בשנת 2018 השתמשו ב-83 מחזורים של ביציות מופשרות ובשנת 2019 דווח למסד הנתונים הלאומי על שימוש ב-131 מחזורים של ביציות מופשרות. אי-אפשר ללמוד מנתונים אלה על מספר הנשים שהשתמשו בהליך זה, שכן לאישה יכולה להיות יותר מהחזרה אחת.	מספר ההחזרות של ביציות שהוקפאו והופרו לאחר הפשרתן משנת 2011 עד היום, לפי סיבה (רפואית או לא רפואית)

²⁹ מכון גרטנר, [אודות המכון](#), כניסה: 10 בינואר 2021.

³⁰ מירי כהן, מנהלת תחום בכיר קשרי ממשלת ותוכניות לאומית, משרד הבריאות, מכתב, התקבל ב-25 באוקטובר 2020.

³¹ ש.ם.

מספר ההריונות משנת 2011 עד היום, שהושגו באמצעות החזרות של ביציות שהוקפאו, בפילוח לפי סיבה (רפואית או לא רפואית)	מספר הלידות המצטבר משנת 2011 עד היום כתוצאה מביציות שהופשרו והופרו	מספר הבריאות	מספר הבריאות
יתר על כן, מהנתונים האמורים אי-אפשר ללמוד על המועד שבו הוקפאו הביציות שהופשרו בשנים אלה.	מספר הבריאות	מספר הבריאות	מספר הבריאות
לדברי משרד הבריאות "לאור המספר הנמוך של המחזורים בהם בוצעה הפשרת ביציות בשנת 2018, לא בוצע עיבוד לגבי שיעור הלידות. מחזורי הטיפול שנעשו בשנת 2019 טרם שולבו מול לידות חי והדבר יתבצע רק בסוף אוקטובר 2020 כאשר כל המחזורים יגיעו ללידה".	מספר הבריאות	מספר הבריאות	מספר הבריאות
מהמשרד נמסר כי "אין בידי משרד הבריאות את הנתונים הללו".	מספר הבריאות	מספר הבריאות	מספר הבריאות

מהנתונים שהועברו אלינו על ידי משרד הבריאות אי-אפשר ללמוד על מספר הנשים שעברו הליך של הקפאה ושימור ביציות, אלא רק על מספר מחזורי השאיבה או מחזורי החזרה בשנים 2018–2019 בלבד. נוסף על כך, אי-אפשר ללמוד מהם על התפלגות הסיבות להקפאת הביציות לפי סיבות רפואיות וכאלה שאינן מסיבות רפואיות, שכן ממשרד הבריאות נמסר כי אין כיום בידיו מידע שלם על הסיבות לשימור פוריות.

מתשובת משרד הבריאות אי-אפשר ללמוד גם על מספר ההריונות שהושגו באמצעות ביציות שהופשרו משנת 2011 עד היום, כמו גם על מספר הלידות שהתרחשו כתוצאה מביציות שהופשרו, הופרו והוחזרו, משנת 2011 עד היום.

נזכיר כי לפי החוזר של משרד הבריאות עצמו, כל הנתונים האלה אמורים להיות מדווחים על ידי יחידות ה-IVF לראש האגף לרישוי מוסדות ומכשירים רפואיים במשרד הבריאות אחת לשנה. לא ברור אפוא מדוע עשור לאחר פרסום החוזר האמור מידע זה אינו מצוי בידי משרד הבריאות.

שאלנו את משרד הבריאות אם כל המידע המבוקש במסגרת החוזר האמור אכן נמסר מדי שנה לידי משרד הבריאות; אם משרד הבריאות שבע רצון מאיכות הדיווח, ואם לא, כיצד הוא פועל בנושא. ממשרד הבריאות נמסר כי "אין מידע על כך"³² (ההדגשה אינה במקור). כלומר, מתשובת משרד הבריאות אי-אפשר ללמוד מהי הסיבה להעברת הנתונים החלקיים ומה הן הנסיבות שהביאו לכך. אולם, בהיעדר נתונים מלאים על היקף השימוש בהליך הקפאת הביציות, נשאלת השאלה מה הן ההשלכות של מצב זה על מגוון היבטים, ובהם על יכולת תכנון המדיניות בתחום זה. נוסף על כך, נשאלת השאלה מה הן ההשלכות על יכולתו של משרד הבריאות לפקח על הפעילות בתחום זה, על המחקר בנושא ועל היכולת להסיק מסקנות קליניות.

³² מירי כהן, מנהלת תחום בכיר קשרי ממשלת ותוכניות לאומית, משרד הבריאות, מכתב, התקבל ב-25 באוקטובר 2020.

מהנתונים שהועברו לידינו על ידי משרד הבריאות אי-אפשר ללמוד על מספר הנשים שעברו הליך הקפאה ושימור ביציות, אי-אפשר ללמוד על התפלגות הסיבות להקפאת הביציות לפי סיבות רפואיות וסיבות שאינן רפואיות, ואי-אפשר ללמוד גם על מספר ההריונות ומספר הלידות שהושגו באמצעות ביציות אלו.

3.2 נתוני מסד הנתונים הלאומי לטיפול הפריה חוץ-גופית בישראל במכון גרטנר

נוכח הנתונים החלקיים שמשרד הבריאות העביר לידינו פנה מרכז המחקר והמידע של הכנסת למכון גרטנר, כדי ללמוד על הנתונים שיש בידיו על מספר מחזורי שימור הפוריות שנעשו בישראל בעשור החולף וכן על המקור לנתונים אלה. מתשובת מכון גרטנר על פנייתנו עולה כי בידיו נתונים על מספר מחזורי שימור הפוריות שנעשו בישראל בשנים 2015–2019. מן המכון נמסר כי הנתונים מבוססים על מסד הנתונים הלאומי למחזורי טיפולי בהפריה חוץ-גופית בישראל שהוקם במכון בשנת 2015, והוא כולל דיווחים מ-25 היחידות להפריה חוץ-גופית בישראל.³³ להבתנו מדובר על אותו מסד נתונים, שממנו נמסרו לנו נתוני משרד הבריאות המוצגים לעיל.

להלן מוצגים נתוני מכון גרטנר, שהועברו לידינו בינואר 2021, על מספר מחזורי הקפאת ביציות לצורך שימור פוריות שהתקיימו בשנים 2015–2019, בפילוח לפי סיבה רפואית וסיבה לא-רפואית (כלומר שימור פוריות "חברתי"). נדגיש כי הנתונים עוסקים במספר מחזורים ואי-אפשר ללמוד מהם על מספר הנשים, שכן, לדברי המכון, עיבוד נתונים זה טרם נעשה.³⁴

טבלה 2 – נתוני מכון גרטנר על מספר המחזורים של הקפאת ביציות לצורך שימור פוריות

בפילוח לפי סיבה, 2015–2019³⁵

שנה	מספר מחזורים של שימור פוריות מסיבה לא רפואית		מספר מחזורים של שימור פוריות מסיבה רפואית	
	מספר	שיעור	מספר	שיעור
2015	43	25%	129	75%
2016	46	כ-19.7%	187	כ-80.3%
2017	108	כ-25.4%	317	כ-74.6%
2018	197	כ-38.5%	315	כ-61.5%
2019	250	כ-33.9%	487	כ-66.1%
סך הכול	644	כ-31%	1,435	כ-69%

מנתוני מכון גרטנר בטבלה לעיל עולה כי בשנים 2015–2019 חלה עלייה של יותר מפי-ארבעה במספר מחזורי הקפאת ביציות לצורך שימור פוריות בישראל, מ-172 מחזורים בשנת 2015 ל-737 מחזורים בשנת 2019. בתקופה זו נעשו בישראל, בסך הכול, 2,079 מחזורים של הקפאת

³³ פרופ' ליאת לרנר גבע, מנהלת היחידה לחקר בריאות האישה והילד, מכון גרטנר, המרכז הרפואי ע"ש שיבא, שיחת טלפון, 20 בינואר 2021.

³⁴ ש.ם.

³⁵ ש.ם.

ביציות לצורך שימור פוריות, מהם קרוב לשליש בגין סיבה רפואית (644) ויותר משני-שלישים בגין סיבה שאינה רפואית (1,435). נציין כי מספר מחזורי שימור הפוריות בגין סיבה רפואית עלה בתקופה האמורה כמעט פי-שישה, ואילו מספר מחזורי שימור הפוריות בגין סיבה שאינה רפואית עלה בכמעט פי-ארבעה.

משיחה שערכנו עם פרופ' אדריאן שולמן, יו"ר האגודה הישראלית לחקר הפוריות (איל"ה), נראה כי בחודשים האחרונים ניכרת עלייה משמעותית של בין פי שלושה עד פי-ארבעה במספר הנשים העוברות הליך הקפאת ביציות, אולם לדבריו טרם נאספו נתונים שיטתיים בנושא.³⁶ גם לדברי עפרה בלבן, יושבת-ראש עמותת חן לפיריון וחיים, בחודשים האחרונים מזהים בעמותה עלייה במספר הפונות להליך של הקפאת ביציות.³⁷

באשר לנתוני השנים 2015–2019 ממכון גרטנר נמסר כי "מאחר שהנתונים מועברים מהיחידות בהקלדה ולא בממשק, ייתכן כי הנתונים חסרים, במיוחד לגבי שימור פוריות חברתי".³⁸ בהקשר זה מציינת פרופ' טליה אלדר-גבע, יושבת-ראש האגודה הישראלית לחקר הפוריות (איל"ה) לשעבר, כי יש תת-דיווח למסד הנתונים הלאומי האמור על היקף הקפאת ביציות מסיבות שאינן רפואיות, ומעת הקמת מסד הנתונים מספר יחידות ההפריה החוץ-גופית המדווחות לו על פעילותן עלה בהדרגה **ורק לאחרונה הוא כולל דיווחים מכל יחידות ההפריה החוץ-גופית בישראל.** לדברי פרופ' אלדר-גבע חלק מהיחידות לא דיווחו על הקפאת ביציות מסיבות שאינן רפואיות מתוך מחשבה שלא מדובר בהפריה חוץ-גופית, שכן הליך זה כולל רק את הקפאת הביציות ולא את הפרייתן.

נוסף על כך, בניגוד ליתר הטיפולים בהפריה חוץ-גופית, מדובר בטיפולים הנעשים במימון עצמי של המטופלות. לדבריה, בעקבות הצעדים הנעשים לשיפור איסוף הנתונים, יש ציפייה לכך שהדיווח על הקפאת הביציות למסד הנתונים של מכון גרטנר לשנים 2019 ו-2020 – שהנתונים שפורסמו עליהן עד כה היו חלקיים בלבד – יהיה מלא ומדויק יותר.³⁹

אי-אפשר אפוא לקבוע עד כמה הנתונים אכן מלאים ומשקפים את המצב בפועל. נוסף על כך, יש אי-התאמה בין הנתונים על מספר מחזורי שימור שאיבת הביציות לצורך שמירת הפוריות, שהועברו לידינו על ידי משרד הבריאות באוקטובר 2020, לבין נתוני מכון גרטנר, שהועברו לידינו בינואר 2021. על פי נתוני מכון גרטנר בשנת 2018 נעשו 512 מחזורי שאיבת

מנתוני מכון גרטנר עולה כי בשנים 2015-2019 חלה עלייה של למעלה מפי ארבעה במספר מחזורי הקפאת ביציות לצורך שימור פוריות בישראל, ובתקופה זו בוצעו 2,079 מחזורי הקפאת ביציות לצורך שימור פוריות, מהם למעלה משני שלישים בגין סיבה שאינה רפואית (1,435).

יש תת-דיווח על היקף הקפאת ביציות מסיבות שאינן רפואיות למסד הנתונים של מכון גרטנר, ומעת הקמת מסד הנתונים מספר יחידות ההפריה החוץ-גופית המדווחות לו על פעילותן עלה בהדרגה, ורק לאחרונה הוא כולל דיווחים מכל יחידות ההפריה החוץ-גופית בישראל.

אי-אפשר לקבוע עד כמה הנתונים אכן מלאים ומשקפים את המצב בפועל.

³⁶ פרופ' אדריאן שולמן, יו"ר האגודה הישראלית לחקר הפוריות (איל"ה), שיחת טלפון, 21 בינואר 2021.

³⁷ העמותה עוסקת במתן סיוע לסובלים מבעיות פוריות בסוגיות הנוגעות לטיפולי פוריות. עפרה בלבן, יו"ר עמותת חן לפיריון וחיים, שיחת טלפון: 26 בינואר 2021; [חן לפיריון וחיים](#), כניסה: 26 בינואר 2021.

³⁸ פרופ' ליאת לרנר גבע, מנהלת היחידה לחקר בריאות האישה והילד, מכון גרטנר, המרכז הרפואי ע"ש שיבא, שיחת טלפון, 20 בינואר 2021.

³⁹ פרופ' טליה אלדר-גבע, מנהלת היחידה לאנדוקרינולוגיה וגנטיקה של הפיריון, יו"ר איגוד האגודה הישראלית לחקר הפוריות בשנים 2016–2017, מכתב, 25 בינואר 2020.

שימור פוריות האישה באמצעות הליך הקפאת ביציות

ביציות לצורך שימור פוריות, אולם על פי הנתונים שנמסרו לנו ממשרד הבריאות נעשו באותה שנה 537 מחזורים.

נוסף על כך, בעוד שעל פי נתוני מכון גרטנר בשנת 2019 נעשו 737 מחזורי שאיבת ביציות, על פי נתונים שנמסרו ממשרד הבריאות נעשו באותה שנה 793 מחזורים. אף שלהבנתנו הן משרד הבריאות והן מכון גרטנר נסמכים על מסד הנתונים הלאומי לטיפול הפריה חוץ-גופית במכון גרטנר, אין בידנו מידע אם הפערים נובעים מעדכונים שנעשו במערכת או מסיבות אחרות. פנייתנו להבהרת סוגיה זו לא נענתה עד למועד הגשת המסמך.

כפי שצוין לעיל, הנתונים מתייחסים למספר מחזורים ולא למספר נשים, שכן לפי מכון גרטנר עיבוד נתונים זה טרם נעשה.⁴⁰ עם זאת, ממכון גרטנר נמסרו לנו גם נתונים על ממוצע הגילים של נשים שעברו מחזורי שימור פוריות. מהנתונים נראה כי הגיל הממוצע של נשים שעברו הליך הקפאת ביציות בשל סיבה רפואית הוא 32. הגיל הממוצע של נשים שעברו את ההליך מסיבות שאינן רפואיות הוא גבוה יותר – 36. נזכיר כי לפי מכון גרטנר ייתכן שמדובר בנתונים שאינם מלאים.

במכון גרטנר ציינו כי אין בידי המכון נתונים על הריונות שהושגו באמצעות ביציות שהופשרו "מאחר שסביר להניח כי הנשים שהקפואו ביציות לצורך שימור פוריות עדיין לא פנו כדי להשתמש בהן לצורך הריון ומשך המעקב עדיין לא מספיק".⁴¹

3.3 נתונים על שמירת הביציות והפסקתה

בסעיף 4 בחוזר שהוזכר לעיל נקבע כי על הרופא להסביר למטופלת את מהות הטיפול ומשמעותו, כולל הסיכויים והסיכונים, כאמור בטופס ההסכמה, ולאחר שיוודא כי המטופלת מבינה את המשמעות האמורות, עליו להחתימה על טופס ההסכמה.⁴²

לפי סעיף 5 בחוזר הביציות יוקפאו וישמרו ביחידה להפריה חוץ-גופית לתקופה של **עד חמש שנים**. בתום כל תקופת שמירה נוספת (כל תקופה היא בת חמש שנים לכל היותר), תהיה המטופלת חייבת להודיע מראש – בכתב – ליחידה להפריה חוץ-גופית אם רצונה להמשיך ולשמור את ביציות המוקפאות לתקופה נוספת. לפי משרד הבריאות **אין הגבלה, מבחינה רפואית, על משך תקופת השימור של ביציות שהוקפאו, ואפשר להאריך אותה**.⁴³

לפי האמור בחוזר, אם בתום חמש השנים ממועד הקפאת הביציות או ממועד הארכה האישה לא תודיע מראש – בכתב – ליחידה על רצונה בהמשך השמירה לתקופה נוספת, תהיה היחידה

⁴⁰ פרופ' ליאת לרנר גבע, מנהלת היחידה לחקר בריאות האישה והילד, מכון גרטנר, המרכז הרפואי ע"ש שיבא, שיחת טלפון, 20 בינואר 2021. שם.

⁴² משרד הבריאות, חוזר מס' 1/2011, [הקפאת ביציות למטרות שמירת הפוריות של האישה](#), 9 בינואר 2011.

⁴³ מירי כהן, מנהלת תחום בכיר קשרי ממשלת ותוכניות לאומית, משרד הבריאות, מכתב, התקבל ב-25 באוקטובר 2020.

הגיל הממוצע של נשים שעברו הליך הקפאת ביציות בשל סיבה רפואית הוא 32. הגיל הממוצע של נשים שעברו את ההליך מסיבות שאינן רפואיות 36.

לפי סעיף 5 לחוזר משרד הבריאות, הביציות יוקפאו וישמרו ביחידה להפריה חוץ גופית לתקופה של עד חמש שנים.

שימור פוריות האישה באמצעות הליך הקפאת ביציות

להפריה חוץ-גופית, בכפוף לאישור משרד הבריאות, רשאית להפסיק לשמור את הביציות בעבורה, "בתוך 60 יום ממום שליחת התראה על כך".⁴⁴ היחידה רשאית לפעול לפי אחת משתי החלופות המנויות בסעיף 13 לטופס ההסכמה, שבה בחרה המטופלת במעמד החתימה על הטופס האמור. החלופות הן: **הפשרת הביציות או העברתן לשימוש למטרת מחקר שאושר כדין**.⁴⁵ נציין, כי בחוזר לא צוין מהי המשמעות של חלופת ה"הפשרה", אולם כפי שנראה משיחות שקיימנו עם גורמי מקצוע, בפועל מדובר על השמדת הביציות, אם כי לא ידוע על התרחשותם של מקרים מסוג זה.⁴⁶

לפי סעיף 5 לחוזר, אי-עמידה של המטופלת בתשלומים הנדרשים ממנה על ידי יחידת ה-IVF בהתאם לחוזה שנחתם עימה, או אי-הודעתה מראש ליחידה על רצונה בהמשך השמירה לתקופה נוספת, רשאית יחידת ה-IVF להפסיק לשמור את הביציות עבורה, בכפוף לאישור משרד הבריאות, "בתוך 60 יום מיום שליחת התראה על כך" לכתובתה, ולפעול בהתאם לאחת החלופות שתוארו לעיל, שהמטופלת ציינה בטופס ההסכמה.⁴⁷

בידי משרד הבריאות
אין מידע על מספר
הנשים שביקשו
להאריך את ההקפאה
לתקופה נוספת ועל
מספר המנות
שהקפאתן הופסקה,
על אף שבחוזר נכתב
כי היחידה תוכל
להפסיק לשמור את
הביציות בכפוף
לאישור משרד
הבריאות.

בידי משרד הבריאות **אין מידע על מספר הנשים שביקשו להאריך את ההקפאה לתקופה נוספת ואין בידי מידע על מספר המנות שהקפאתן הופסקה**. בתשובה על בקשתנו לקבל נתונים על מספר המנות המצטבר, משנת 2011 עד היום, ששמירתן הופסקה בתום תקופת חמש השנים הראשונות, בין אם מכיוון שלא התקבלה בקשה להמשך השימור ובין אם בשל אי-תשלום, השיב משרד הבריאות כי אין על כך מידע, וכי לא ידוע לו על הפסקת ההקפאה אלא אם הדבר נעשה על פי רצון מפורש של המטופלת.⁴⁸

נזכיר כי בחוזר נכתב מפורשות כי הפסקת השמירה על ידי היחידה תעשה בכפוף לאישור משרד הבריאות, ולכן לא ברור מדוע אין בידי המשרד נתון זה. עוד נזכיר כי אחת החלופות להפשרה היא העברת הביציות למחקר שאושר כדין, אולם גם על כך נמסר ממשרד הבריאות כי לא ידוע לו מהו מספר המנות שהועברו למחקר.⁴⁹

בתשובה על שאלתנו כיצד פועלות יחידות ה-IVF בכל הקשור למנות שהוקפאו ולא התקבלה בקשה להמשך שימורן, נמסר ממשרד הבריאות כי "האחריות על הטיפול בביציות או טרום עוברים מוקפאים היא על היחידה להפריה חוץ-גופית שאמורה לעשות מאמץ לקבל הנחיה מפורשת מהמטופלות לגבי הרצון שלהן בהמשך ההקפאה וכן לקבל מהן מימון לשם כך. מאחר

⁴⁴ משרד הבריאות, חוזר מס' 1/2011, הקפאת ביציות למטרות שמירת הפוריות של האישה, 9 בינואר 2011.

⁴⁵ בחוזר צוין כי בשום מקרה לא ישמשו הביציות להולדת ילד או ילדים במסגרת המחקר.

⁴⁶ פרופ' אדריאן שולמן, יו"ר האגודה הישראלית לחקר הפוריות (איל"ה), שיחת טלפון, 21 בינואר 2021.

⁴⁷ משרד הבריאות, חוזר מס' 1/2011, הקפאת ביציות למטרות שמירת הפוריות של האישה, 9 בינואר 2011.

⁴⁸ מירי כהן, מנהלת תחום בכיר קשרי ממשלת ותוכניות לאומית, משרד הבריאות, מכתב, התקבל ב-25 באוקטובר 2020. שם.⁴⁹

שימור פוריות האישה באמצעות הליך הקפאת ביציות

והנשים המטופלות חתמו על הסכמה מדעת, כולל על משך תקופת ההקפאה, היחידות רשאיות להפסיק את ההקפאה, אולם לא ידוע לנו על הפשרה של ביציות או עוברים הנעשית באופן חד צדדי ללא קבלת בקשה מפורשת מהמטופלות".⁵⁰

נציין כי לפי החוזר האמור, אישה המעוניינת לתרום חלק מהביציות שהוקפאו בעבורה לצורך שימושה של אישה אחרת למטרות הולדה, תידרש לעמוד בכל התנאים שנקבעו [בחוק תרומת ביציות, התש"ע-2010](#) שמטרתו "להסדיר תרומת ביציות למטרת הולדה, תוך שמירה מרבית על כבודן, על זכויותיהן ועל בריאותן של התורמת והנתרמת, וכן להסדיר שימוש בביציות לצרכי מחקר, והכל תוך שמירה על מעמד האישה".⁵¹ בסעיף 31 לחוק תרומת ביציות נקבע כי: "(א) בוצעה שאיבת ביציות מתורמת או אושרה הקצאת ביציות למטרת השתלה [ייעוד ביציות שנשאבו מתורמת לשם השתלתן],⁵² ימסור הרופא המטפל או הרופא האחראי, הודעה על כך למאגר המידע סמוך לאחר ביצוע השאיבה או אישור ההקצאה. (ב) בהודעה לפי סעיף קטן (א) יכלול, בין השאר, המחלקה המוכרת שבה בוצעה שאיבת הביציות, וכן פרטיה האישיים של התורמת, מועד השאיבה או ההקצאה, מספר הביציות שנשאבו או הוקצו."

עם זאת, מתשובת משרד הבריאות על פנייתנו נראה כי אין בידיו מידע על מספר המנות שנתרמו לשימושן של נשים אחרות.⁵³

4. עלות הקפאת ביציות

במסגרת סל שירותי הבריאות ניתן מימון ציבורי לשימור פוריות של חולות אונקולוגיות העומדות בפני טיפולים העלולים לפגוע בפוריותן העתידית, ובנשים שיש אצלן חשש לאל-וסת. מימון זה אף כולל הקפאה לתקופות נוספות, ובמיוחד במקרים שבהם ההקפאה נעשית בגיל צעיר מאוד של המטופלת.⁵⁴

לעומת זאת, נשים המחליטות על הליך של שימור פוריות מסיבות שאינן רפואיות, עושות זאת במימון הפרטי. לדברי משרד הבריאות, בחישוב העלות יש להביא בחשבון את עלות שלב ההכנה התרופתית והבדיקות הנלוות; את עלות שלב שאיבת הביציות והקפאתן ואת עלות התרופות – העשויה להשתנות ממטופלת אחת לאחרת.⁵⁵

⁵⁰ שם.

⁵¹ [חוק תרומת ביציות, התש"ע-2010](#).

⁵² לפי האמור באתר האינטרנט של משרד הבריאות, הביציות שיישאבו במחזור אחד יוקצו לשלוש נשים לכל היותר. משרד הבריאות, [תרומת ביציות](#), כניסה: 11 בינואר 2021.

⁵³ מירי כהן, מנהלת תחום בכיר קשרי ממשלת ותוכניות לאומית, משרד הבריאות, מכתב, התקבל ב-25 באוקטובר 2020.

⁵⁴ שם.

⁵⁵ שם.

במסגרת סל שירותי הבריאות ניתן מימון ציבורי לשימור פוריות של חולות אונקולוגיות העומדות בפני טיפולים העלולים לפגוע בפוריותן העתידית, ובנשים הנמצאות שיש אצלן חשש לאל-וסת. לעומת זאת, נשים המחליטות על הליך של שימור פוריות מסיבות שאינן רפואיות, עושות זאת במימון הפרטי.

שימור פוריות האישה באמצעות הליך הקפאת ביציות

ביקשנו לבחון מהי העלות של הליך זה בעבור נשים הנדרשות לעבור טיפול בהליך זה באופן פרטי, **ובחנו את המידע בנושא זה שמפרסמים בתי החולים באתרי האינטרנט שלהם.**

לדוגמה, באתר האינטרנט של בית חולים שיבא בתל השומר – בית החולים הממשלתי הגדול בישראל – נכתב כי עלות הליך שימור פוריות בבית החולים עולה 12,000 שקלים, והיא כוללת שני מחזורי שאיבת ביציות, הקפאת ביציות ושמירתן לחמש שנים וטיפול ומעקב צמוד על ידי רופא פריון.⁵⁶ מתשובת בית החולים על פנייתנו נראה כי עלות זו אינה כוללת את עלות התרופות ההורמונליות הנדרשות לצורך הליך ההכנה לקראת השאיבה.⁵⁷

באתר האינטרנט של בית חולים ליס לילודות ולנשים במרכז הרפואי תל אביב ע"ש סוראסקי – בית חולים ממשלתי-עירוני – מצוין כי עלות הליך הקפאת הביציות היא 11,000 ש"ח והוא כולל שני מחזורי טיפול או השגת 20 ביציות בשאיבה הראשונה, ושמירת הביציות בהקפאה למשך חמש שנים.⁵⁸ אין בידנו מידע אם עלות זו כוללת את הטיפול התרופתי ופנייתנו לברור בנושא זה לא נענתה עד להגשת המסמך.

ממידע שהעביר לידינו המרכז הרפואי שמיר (אסף הרופא) – שהוא בית חולים ממשלתי – עולה כי עלותם של שני מחזורי שאיבה הוא 12,000 ש"ח ועלותו של מחזור שאיבה אחד הוא 6,000 ש"ח. מחיר זה כולל ביקור רופא, גירוי הורמונלי, מעקב בדיקות דם וזקיקים, שאיבה והקפאת ביציות, אולם הוא אינו כולל את עלות התרופות הנדרשות לצורך ההליך, שאותן רוכשת האישה בעצמה, השונה בין אישה לאישה.⁵⁹

על-פי תעריפון משרד הבריאות, העלות של מחזור טיפול אחד של שאיבת ביציות והקפאתן הנעשה באופן פרטי, הכוללת שאיבה, הקפאת ביציות ושמירת הביציות לחמש שנים היא 8,346 ש"ח. לכך יש להוסיף את עלות התרופות המשתנה מאישה לאישה. עלות זו אינה כוללת את הפריית הביציות והחזרתן לרחם.

מדוגמאות אלה עולה כי עלות שני מחזורי שאיבה והקפאת הביציות היא כ-12,000 ש"ח לא כולל עלות התרופות ההורמונליות, כלומר כ-6,000 ש"ח למחזור אחד הכולל הקפאה לחמש שנים, אך אינו כולל תרופות. פנינו למשרד הבריאות כדי לברר מהי עלות ההליך האמור כשהוא נעשה באופן פרטי, אולם **מתשובת המשרד אי-אפשר ללמוד על עלות זו** – המשרד הפנה אותנו לתעריפון משרד הבריאות.

משיחות שקיימנו עם אנשי מקצוע בתחום ההפריה החוץ-גופית עלה כי שני תעריפי משרד הבריאות בתעריפון משרד הבריאות הרלוונטיים לצורך חישוב העלות הממוצעת למחזור טיפול אחד של שאיבה והקפאת ביציות, הנעשה באופן פרטי שלא מכורח נסיבות רפואיות, הם שאיבה והקפאת ביציות (קוד L8977) בעבור אזרחית ישראלית המשלמת על כך מכיסה (תעריף א')

⁵⁶ בית חולים שיבא תל השומר, בית חולים לנשים ולילודות, [הקפאת ביציות מבחירה](#), כניסה: 11 בינואר 2020.

⁵⁷ בית חולים שיבא תל השומר, בית חולים לנשים ולילודות, המרכז לפוריות והפריץ חוץ גופית, שיחת טלפון, 14 בינואר 2021.

⁵⁸ בית חולים ליס לנשים ולילודות, המרכז הרפואי תל אביב ע"ש סוראסקי, [הקפאת ביציות מבחירה](#), כניסה: 11 בינואר 2021.

⁵⁹ פרופ' אריאל הורביץ, מנהל היחידה להפריה חוץ-גופית, המרכז הרפואי שמיר (אסף הרופא), מכתב, 12 בינואר 2021.

שימור פוריות האישה באמצעות הליך הקפאת ביציות

שעלותו 7,520 ש"ח ושמירת הביציות לחמש שנים (קוד L8978) שעלותה 826 ש"ח (תעריף א')⁶⁰ – כלומר, סך הכול 8,346 ש"ח.

כאמור, לכך יש להוסיף את עלות התרופות הנדרשות להכנה התרופתית לקראת הליך שאיבת הביציות, שאינה נכללת בתעריפון משרד הבריאות. עלות זו שונה מאישה לאישה ותלויה, בין היתר, במצבה של האישה ובגילה, במספר מחזורי השאיבה הנעשים ובפרמטרים נוספים.

על פי תעריפון משרד הבריאות עלות מחזור אחד כולל הקפאה לחמש שנים היא גבוהה אפוא מ-8,000 ש"ח, ויש לזכור כי העלויות שפורטו לעיל אינן כוללות את הפריית הביציות ואת החזרתן לרחם.

עם זאת, לדברי עפרה בלבן, יושבת-ראש עמותת חן לפריון וחיים, עלותו של מחזור אחד של הקפאת ביציות מסיבה לא רפואית גבוהה יותר מהעלויות שמפרסמים בתי החולים (כ-6,000 ש"ח לא כולל תרופות) ומהעלות לפי תעריפון משרד הבריאות (8,346 ש"ח לא כולל תרופות). לדבריה, עלות זו עומדת על כ-14,000–15,000 ש"ח, והיא כוללת את עלות התרופות ההורמונליות, המוערכת בכ-4,000–5,000 ש"ח.⁶¹ אין בידנו מידע על מה מבוססת עלות זו.

⁶⁰ משרד הבריאות, [תעריפון משרד הבריאות בתוקף מיום 1 בינואר 2021](#), כינסה: 11 בינואר 2021.

⁶¹ עפרה בלבן, יו"ר עמותת חן לפריון וחיים, שיחת טלפון: 26 בינואר 2021; [חן לפריון וחיים](#), כינסה: 26 בינואר 2021.