

בדיון שנערך בוועדת הבריאות של הכנסת העלו מטופלות אנדומטריוזיס דרישה לכלול את שימור הפוריות בסל הבריאות כבר בשלבים מוקדמים של המחלה. ממלאת-מקום יו"ר הוועדה, ח"כ טטיאנה מזרסקי (יש עתיד), הצביעה על הצורך בהרחבת המימון: "המודעות למחלה גוברת, אך הפתרונות לנשים החולות עדיין לוקים בחסר, במיוחד בתחום שימור הפוריות. כיום, הליך זה מסובסד רק כאשר הרזרבה השחלתית כבר נמוכה, מצב שמותיר "לעיתים את הנשים במצב בלתי הפיך

המשמעות הכלכלית והבריאותית של המצב

עלות שימור הפוריות ללא מימון בסל הבריאות נעה בין 8,000 ל-16,000 ₪ לסבב טיפול, סכום שאינו בהישג ידן של מטופלות רבות. המדינה מממנת טיפולים רק במצבים חמורים, במקום לאפשר לנשים לשמר את פוריותן כאשר הרזרבה השחלתית עדיין במצב טוב וניתן למנוע נזקים עתידיים

אנדומטריוזיס: מחלה כרונית עם השלכות כואבות

ח"כ נעמה לזימי (העבודה), יוזמת הדיון, ציינה כי אנדומטריוזיס היא מחלה כרונית גינקולוגית שעלולה להוביל לאי-פריון, במיוחד במקרים בהם המחלה מתפשטת לשחלות. ניתוחים להסרת ציסטות עשויים לפגוע משמעותית במאגר הביציות, מה שמדגיש את החשיבות של שימור הפוריות לפני ביצוע הליכים כירורגיים

"המדינה אומרת לנשים: קודם תפגעי, ורק אז נטפלי"

פרופ' אורי דיאור, מנהל מרכז אנדומטריוזיס ב"הדסה", הדגיש כי עצם קיום המחלה פוגע באיכות הביציות, וניתוח להסרת התאים החולים עלול להחמיר את הפגיעה. "שימור פוריות מראש היה מאפשר לנשים לעבור את ההליכים הכירורגיים ברוע, בידיעה שסיכויי ההולדה "שלהן נשמרים

נתוני שכיחות: המחלה הופכת נפוצה יותר

לפי נתוני מרכז המחקר והמידע של הכנסת, נכון לנובמבר 2024, כ-41,000 נשים מאובחנות באנדומטריוזיס בשלוש קופות החולים הגדולות בישראל. הנתונים מצביעים על עלייה חדה במספר המאובחנות בשנים האחרונות, עם גידול של 32% במכבי ושיעור של פי שניים בלאומית בין השנים 2019–2023

קריאה לפעולה: שימור פוריות כצעד מניעתי

איה וטהיימר, מנכ"לית אנדו-ישראל, קראה להוסיף את שימור הפוריות לסל הבריאות גם במקרים בהם רזרבת הביציות עדיין סבירה. "חולות רבות חוששות מאובדן היכולת להרות "ונאלצות לממן מכיסן טיפולים יקרים

בסיומו של הדיון, קראה הוועדה למשרד הבריאות לאסוף נתונים מקיפים יותר על שכיחות המחלה והשלכותיה, להכשיר רופאים ראשוניים בזיהוי המחלה, ולבחון מחדש את הקריטריונים למימון שימור הפוריות