



HIV / איידס בישראל: דו"ח אפידמיולוגי תקופתי 1981 - 2011

הדו"ח הנוכחי מציג נתונים שעודכנו וסווגו בהתאם לקווים המנחים של ארגון הבריאות העולמי (WHO) וזרוע האיידס של האו"ם (UNAIDS). מאגר הנתונים מתבסס על הודעות אינדיבידואליות, ומתעדכן שגרתיית על-ידי השוואה עם הנתונים שבלשכות הבריאות, במרכזי איידס, במעבדה המרכזית לגילוי נגיפים ובקופות החולים.

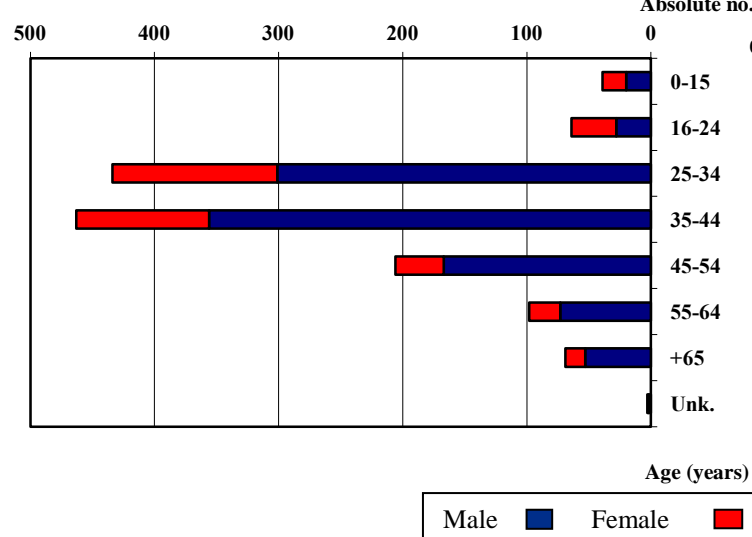
משנת 1981 ועד תום שנת 2011 התגלו בישראל 7,032 מקרים חדשים של נשאי וחולי איידס. במהלך תקופה זו נודע למשרד הבריאות על 1,401 נפטרים או אנשים שעזבו את הארץ. נכון לסוף שנת 2011 רשומים, אפוא, 5,631 אנשים החיים עם HIV/איידס בישראל. לאחר ביצוע חישוב (בעזרת נוסחה שהוכנה בשיתוף WHO, המשקללת את מגמות התחלואה בישראל), אנו מעריכים כי בארץ חיים עם הנגיף 7,873 אנשים. בשנת 2011 דווח על 454 מקרים חדשים, ובין השנים 2011 – 2007 דווח בממוצע שנתי על 405 נשאי HIV/חולי איידס חדשים. שיעור היארעות HIV/איידס בשנת 2011 הוא 58 מקרים חדשים למיליון אוכלוסייה (על פי נתוני אוכלוסייה בסוף 2011, למ"ס), שיעור הנמוך מזה הקיים ברוב מדינות מערב אירופה וצפון אמריקה, אך קיימים פערים גדולים בין תת אוכלוסיות שונות בארץ).

מזעור נזקים בקרב משתמשי סמים בארץ - עיקרי תוכנית "יזהר"

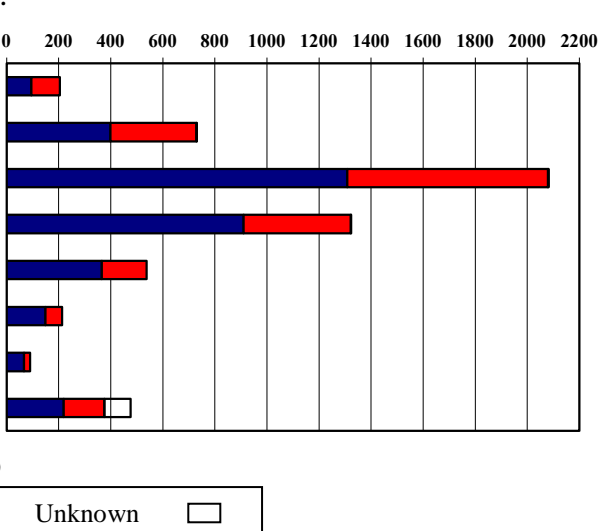
לאור השינוי בהרגלי שימוש בסמים בארץ (זליגה מעישון להזרקה תוך ורידית) ועלייה במס' נשאי HIV בקרב משתמשי סמים בהזרקה (IDU) בשנות ה-90 המאוחרות, יזמו משרד הבריאות (המח' לשחפת ואיידס והמח' להתמכרויות) והרשות למלחמה בסמים ואלכוהול תוכנית להחלפת מזרקים (Syringe Exchange Program), הפועלת על עקרונות מזעור נזקים (Harm Reduction). עם השנים הצטרף הוועד למלחמה באיידס. התוכנית (ששמה "יזהר") מופעלת בחמש ערים: תל אביב, ירושלים, חיפה, באר שבע ואשדוד. הפונים לתוכנית מתקבלים באווירה אמפתית ובלתי שיפוטית, כיאה לאוכלוסייה מוחלשת זו. צוות של עובדים ומתנדבים מספק מזרקים סטריליים וציוד נלווה, קונדומים, וגם שתייה חמה, מזון, בגדים ומקלחת. כמו כן, המרכזים מהווים טיפת שפיות ואנושיות אצל אלה שעולמם הוא פעמים רבות כאוטי ומייאש. אוזן קשבת מאפשרת הפניה לשירותי בריאות ורווחה, כשחלוקת מזרקים סטריליים מצמצמת את הסיכוי להדבקה ב-HIV, HBV ו-HCV בשימוש משותף. בארבע השנים האחרונות הגיעו כ-4000 IDU לתוכנית וכ-800 איש הופנו למסגרות גמילה ו/או מרכזי מתדון. בנוסף לחשיבות ההומניטרית והטיפולית הקיימת בתוכנית זאת, ניתן לראות בשנים האחרונות ירידה הדרגתית במספר אבסולוטי של המקרים בקרב IDU (מ-70 מקרים בשנת 2004 ל-42 מקרים בשנת 2008, עם מספר דומה מאז). מכלול הנתונים מצביעים על חשיבות התוכנית מבחינה הומניטרית ואפידמיולוגית גם יחד.

נובמבר 2012

מספר מצטבר של חולי איידס מדווחים, לפי מין וגיל בעת הדיווח, ישראל 1981-2011
Cumulative number of reported AIDS patients, by Sex and Age at notification time, Israel 1981–2011



מספר מצטבר של נשאי HIV מדווחים, לפי מין וגיל בעת הדיווח, ישראל 1981-2011
Cumulative number of reported HIV infected individuals, by Sex and Age at notification time, Israel 1981–2011



מדינת ישראל
STATE OF ISRAEL

MINISTRY OF HEALTH
Public Health Services
Department of Tuberculosis & AIDS
Jerusalem



משרד הבריאות
שרותי בריאות הציבור
המחלקה לשחפת ואיידס
ירושלים

חולי איידס מדווחים, לפי מין ודרך העברה, ישראל 1981 - 2011
Reported AIDS Patients, by Sex and Mode of Transmission,
Israel 1981-2011

Transmission Category	Cumulative Number			
	Male	Female	Total	Died or Left Israel
1. MSM = Men who have Sex with Men	286		286	200
2. IDU = Injecting Drug User	165	35	200	135
3. Hemophilia	43		43	39
4. Other Blood recipients	8	8	16	16
5.1 OGE = originating from a country with a "generalized" HIV epidemic	356	241	597	319
5.2 HIV partners from categories 1-5.1	2	26	28	19
5.3 Sex with HIV partners not known as 5.1-5.2	10	15	25	14
5.4 Source undetermined	70	27	97	50
6. Mother-to-child	18	19	37	18
7. Other/ undetermined	42	5	47	45
Total	1000	376	1376	855

נשאי HIV מדווחים, לפי מין ודרך העברה, ישראל 1981 - 2011
Reported HIV-Infected Individuals, by Sex and Mode of Transmission,
Israel 1981- 2011

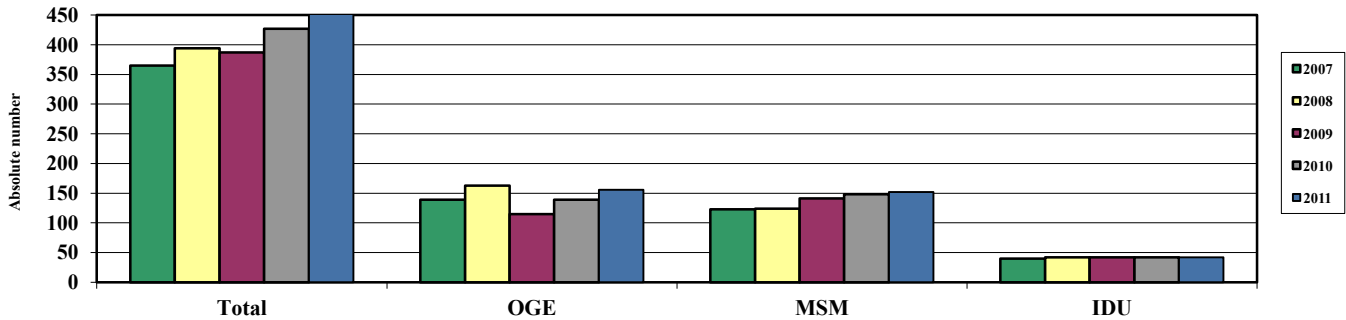
Transmission category	Cumulative Number				
	Male	Female	Unk*	Total	Died or Left Israel
1. MSM = Men who have Sex with Men	1265			1265	71
2. IDU = Injecting Drug User	596	164	9	769	152
3. Hemophilia	35	1		36	15
4. Other blood recipients	11	4		15	7
5.1 OGE = originating from a country with a "generalized" HIV epidemic	1001	1255	20	2276	165
5.2 HIV partners from categories 1-5.1	20	78		98	11
5.3 Sex with HIV partners not known as 5.1-5.2	37	64		101	10
5.4 Source undetermined	247	238	6	491	44
6. Mother-to-child	76	100		176	4
7. Other/ undetermined	223	135	71	429	67
Total	3511	2039	106	5656	546

*Unk= Unknown



נשאי HIV / חולי איידס מדווחים, לפי שנת דיווח ודרכי העברה עיקריות,
ישראל 2007 - 2011

Reported HIV/AIDS Patients, by Notification Year and Main Modes of Transmission,
Israel 2007-2011



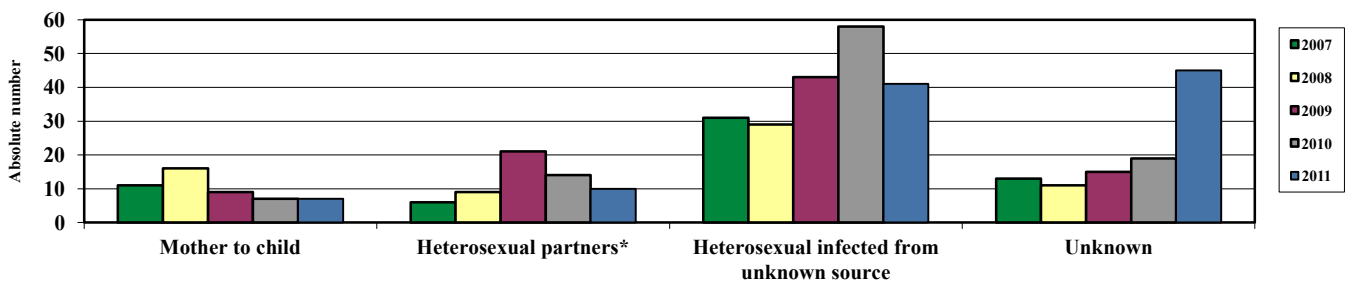
OGE– Originating from a country with a Generalized HIV Epidemic

MSM– Men who have Sex with Men

IDU– Injecting Drug User

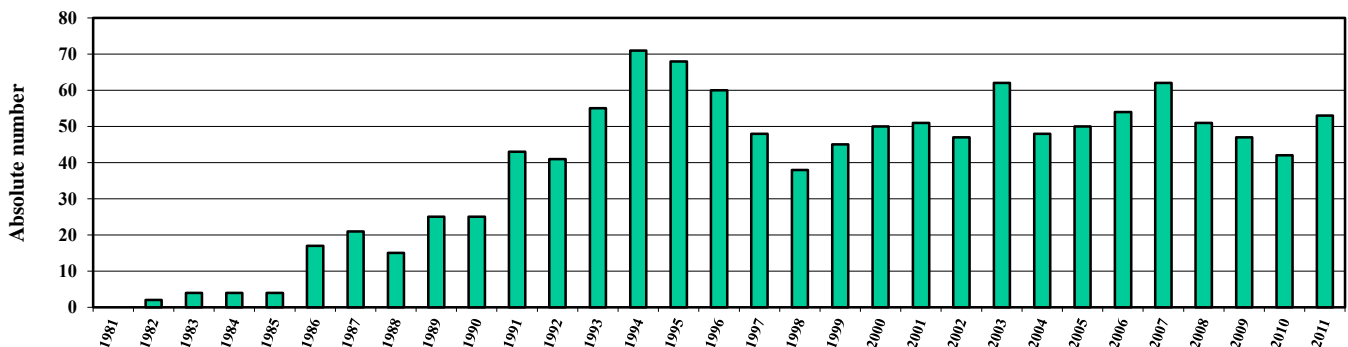
נשאי HIV / חולי איידס מדווחים, לפי שנת דיווח ודרכי העברה נוספות,
ישראל 2007 - 2011

Reported HIV/AIDS Patients, by Notification Year and other Modes of Transmission,
Israel 2007 - 2011



* Heterosexual whose partners are MSM, IDU, OGE, hemophiliac or other blood recipients

תמותה בקרב נשאי HIV / חולי איידס, לפי שנת תמותה, ישראל 1981 - 2011
Fatalities among HIV/AIDS Patients, by Year of Death, Israel 1981 - 2011





HIV/AIDS in Israel: Periodic Epidemiological Report 1981-2011

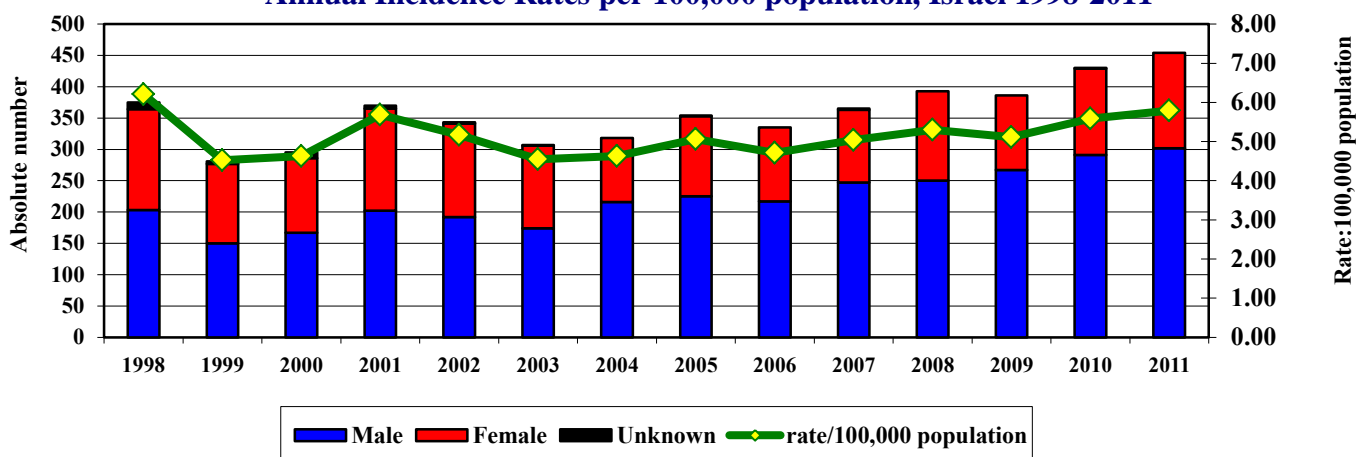
This document describes all individuals with HIV/AIDS registered by the Ministry of Health, according to WHO/UNAIDS definitions. The figures are based on individual notification, updated by comparing data with local health departments, HIV laboratories, AIDS centers, and Health Maintenance Organizations. Between 1981 and 2011, 7,032 new cases of HIV/AIDS were notified. Subtracting fatalities and those who left Israel, 5,631 individuals are being registered as living with HIV/AIDS in Israel. Based on epidemiological trends among each sub-group, we estimate that 7,873 individuals are presently living in Israel with the virus. In the year 2011, 454 new cases were notified, and between the years 2007 and 2011, the average was 405 new cases. The incidence of HIV/AIDS in Israel in 2011 was 58 new cases per million population (Israel Central Bureau of Statistics, 2011). This incidence is lower than in most western European and North American countries; yet, differences exist in Israel among different sub-population groups.

Harm reduction among Injecting Drug Users (IDU) – Highlights of the "Izhar" program:

In light of changes in drug use in Israel (from smoking to injecting) and an increase in HIV positive among IDU's in the late 1990's, the Ministry of Health (the Dep. of TB and AIDS and the Dep. of Addiction) together with the National Anti-Drug Authority decided to initiate a Syringe Exchange Program, based on the principles of Harm Reduction. In the last couple of years, a NGO ("Israeli AIDS Task Force") also contributed to this program. The program runs in five cities: Tel Aviv, Jerusalem, Haifa, Beer Sheba and Ashdod. Those reached by the program are welcomed with empathy and a non-judgmental attitude, appropriate for this type of weakened/hard to reach population. A team of professionals and volunteers supply them with sterile syringes and paraphernalia, condoms, warm beverages, food, clothes and a shower. These centers offer a bit of sanity and compassion to those whose world is often filled with chaos and desperation. Such accepting approach later facilitates referral to health and welfare services, while dispensing syringes helps minimize the chances of infection with HIV, HBV and HCV. In the last four years, about 4000 IDU's have acceded one of these centers and some 800 have been referred to withdrawal/detox and/or Methadone (drug substitute) treatment programs. In addition to the humanitarian and therapeutic importance of this program, we note a gradual decline in the absolute no. of HIV cases among IDU (from 70 cases in 2004 to 42 in 2008, with the same no. up to 2011). These data suggest the importance of the program, on both a humanitarian and epidemiological level.

November 2012

נשאי HIV וחולי איידס מדווחים, לפי מין ושנת דיווח,
ושיעורי היארעות שנתיים ל-100,000 אוכלוסייה, ישראל 1998 - 2011
**Reported HIV/AIDS Patients, by Sex and Notification Year, including
Annual Incidence Rates per 100,000 population, Israel 1998-2011**



Editor: Daniel Chemtob, MD, MPH, DEA

Acknowledgments:

Yana Levin, RN, MPH

Zehuvit Wiexelboim

עורך: ד"ר דניאל שם טוב

תודות:

גבי יאנה לוין

גבי זיהובית וויקסלבוים