



מסמך רקע בנושא :

**איידס – נתונים כלליים ומדיניות משרד
הבריאות**

מוגש לוועדת העבודה, הרווחה והבריאות

כתיבה : עוגן גולדמן ויוסי זולפן, עובדי מחקר ומידע

אישור : דנה נויפלד, ראש צוות

עריכה לשונית : מערכת "דברי הכנסת"

ו' בכסלו תשס"ד

1 בדצמבר 2003

מבוא

במסמך זה נכתב לקראת דיון של ועדת העבודה, הרווחה והבריאות בנושא האיידס בישראל לרגל יום האיידס הבין-לאומי. במסמך מוצגים נתונים כלליים על האיידס בעולם ובישראל, רקע כללי על המחלה, ומדיניות משרד הבריאות בעניין ביצוע בדיקות, הסברה ומימון תרופות לנשאי איידס.

I נתונים כלליים

1. רקע¹

1.1 נשאות וחולי

מחלת האיידס היא תסמונת הכשל החיסוני הנרכש. המחלה נגרמת מנגיף ה-HIV, הגורם להרס הדרגתי ומתמשך של המערכת החיסונית. נשאי הנגיף אינם בהכרח חולים, ועוברות שבע שנים בממוצע מעת ההידבקות בנגיף ועד להופעת סימני המחלה. בשנים אלו האדם המודבק הוא נשא של הנגיף ועשוי להדביק אחרים בו, אולם לא ניכרים עליו כל סימני מחלה. הופעת סימני המחלה הם ביטוי לכישלון מערכת החיסון. האדם החולה באיידס סובל בעיקר ממחלות זיהומיות הנגרמות מנגיפים אחרים, מפטריות, מטפילים ומגורמים אחרים, אשר אינם פוגעים באדם שמערכת החיסון שלו תקינה. כמו כן עלולות להתפתח מחלות גידוליות (כסרטן), שאף הן פועל יוצא של כישלון המערכת החיסונית.

1.2 רקע היסטורי²

מחלת האיידס התגלתה בראשית שנות ה-80 בארצות-הברית. המקרים הראשונים של המחלה נתגלו אצל גברים הומוסקסואלים. אחר כך התגלה איידס בקרב במכורים לסמים, ולבסוף באוכלוסייה הכללית. גורם המחלה – נגיף ה-HIV – נתגלה במקביל בצרפת ובארצות-הברית על-ידי קבוצות המחקר של פרופ' מונטנייה ושל פרופ' גאלו. הנגיף שייך למשפחה רחבה של נגיפים הנמצאים בעיקר בקופים, ונראה שמהם מוצאו.

1.3 דרכי הדבקה

נגיף HIV פוגע בגברים, בנשים ובילדים. הנגיף מועבר כאשר דם, זרע או הפרשות וגינליות של נושא הנגיף חודרים למערכת הדם של אדם אחר. הידבקות יכולה להתרחש בשלוש דרכים:

- יחסי מין מלאים – (הומוסקסואליים או הטרוסקסואליים) הכוללים חדירה לא מוגנת.
 - מגע דם בדם – עקב שימוש במחטים משותפות להזרקת סמים, קעקועים, פירסינג ואקופונקטורה או עקב עירווי דם הנגוע בנגיף.
 - מאם לעובר בזמן ההיריון והלידה ומאם לתינוקה בזמן ההנקה.
- יש להדגיש כי הנגיף אינו מועבר במגע עם עור, רוק או הפרשות אחרות (מלבד אלו שצוינו לעיל). כמו כן אין הנגיף מועבר בעקיצות (יתושים וחרקים למיניהם), נשיכות או מגע של בעלי חיים.

¹ סעיף זה מתוך סמך מרכז מחקר ומידע של הכנסת, איידס – תמונת מצב ומדיניות בישראל, כתיבה: מיכל קורא, 28 באוגוסט 2001; המידע נמסר מהמחלקה לשחפת ואיידס במשרד הבריאות.

² הנתונים מופיעים באתר של נווה אור, מרפאת האיידס בבית חולים קפלן ברחובות, www.aidslighthouse.org.il

2. היקף התחלואה בישראל ובעולם³

2.1 היקף התחלואה בישראל

במשרד הבריאות רשומים 3,011 חולים ונשאים. על-פי הערכת משרד הבריאות, מספר החולים הנשאים הוא 4,000⁴.

חולים ונשאים לפי ארצות מוצא – ספטמבר 2003⁵

מספר האנשים החיים עם איידס	ארץ מוצא
1,262	אתיופיה ארץ מוצא של החולים או הוריהם
332	חבר המדינות משנת 1990 ואילך
91	עולים משאר העולם משנת 1990 ואילך
550	לא אזרחי ישראל ⁶
776	ילידי ישראל ועולים ותיקים (עד 1989)
3,011	סה"כ

2.2 היקף התחלואה בעולם

בשנת 2002 נפטרו ממחלת האיידס כשלושה מיליוני איש, וכחמישה מיליוני איש נדבקו במחלה. בסוף שנת 2002 היו כ-42 מיליון חולים ונשאים.⁷

נתונים אזוריים על מחלת האיידס בסוף שנת 2002⁸

אזור	השנים שבהן התפרצה המגיפה	מבוגרים וילדים חולים ונשאים	נדבקים חדשים בשנת 2002	שכיחות המחלה
סהרה – אפריקה	סוף שנות ה-70 - תחילת שנות ה-80	29.4 מיליון	3.5 מיליונים	8.8%
מזרח אירופה ומרכז אסיה	תחילת שנות ה-90	1.2 מיליון	250,000	0.6%
צפון אפריקה והמזרח התיכון	סוף שנות ה-80	550,000	83,000	0.3%
דרום ודרום-מזרח אסיה	סוף שנות ה-80	6 מיליונים	700,000	0.6%
מזרח אסיה והפסיפיק	סוף שנות ה-80	1.2 מיליון	270,000	0.1%
אמריקה הלטינית	סוף שנות ה-70 - תחילת שנות ה-80	1.5 מיליון	150,000	0.6%
הקריביים	סוף שנות ה-70 - תחילת שנות ה-80	440,000	60,000	2.4%
מערב אירופה	סוף שנות ה-70	570,000	30,000	0.3%

³ מתוך מרכז מחקר ומידע של הכנסת, חולי איידס בקרב עולים חדשים, כתיבה: אביטל אפל, 19 באוקטובר 2003.

⁴ ד"ר זוהר מור, מנהל המחלקה לשחפת ואיידס, משרד הבריאות, מכתב, 18 בספטמבר 2003.

⁵ ד"ר זוהר מור, מנהל המחלקה לשחפת ואיידס, משרד הבריאות, מכתב, 18 בספטמבר 2003.

⁶ לדברי גבי ניבה מנור מהמחלקה לשחפת ואיידס במשרד הבריאות, מדובר באנשים ללא תעודות זהות ישראליות, רובם תיירים ומהגרי עבודה, רבים מהם מאפריקה. בפועל ישנם פחות אנשים בקטגוריה זו משום שחלקם כבר עזבו את ישראל. שיחת טלפון, 30 בספטמבר 2003.

⁷ מתוך מרכז מחקר ומידע של הכנסת, חולי איידס בקרב עולים חדשים, כתיבה: אביטל אפל, 19 באוקטובר 2003, עיבוד

מתוך דוח ארגון הבריאות העולמי בנושא התפשטות מחלת האיידס (דצמבר 2002): AIDS epidemic update, UNAIDS/WHO 2002 מאתר האינטרנט של האו"ם.

⁸ ש.ם.

שכיחות המחלה	נדבקים חדשים בשנת 2002	מבוגרים וילדים חולים ונשאים	השנים שבהן התפרצה המגיפה	אזור
0.3%	30,000	570,000	סוף שנות ה-70 - תחילת שנות ה-80	מערב אירופה
0.6%	45,000	980,000	סוף שנות ה-70 - תחילת שנות ה-80	צפון אמריקה
0.1%	500	15,000	סוף שנות ה-70 - תחילת שנות ה-80	אוסטרליה וניו-זילנד
1.2%	5 מיליונים	42 מיליון		סה"כ

II סוגיות הקשורות במדיניות משרד הבריאות

1. בדיקות לגילוי הנגיף⁹

בישראל נערכו בשנת 2002 כ-200,000 בדיקות לגילוי איידס. הבדיקה עולה עד 45 ₪, והעלות הכוללת של מערך הבדיקות בישראל היא 8,250,000 ש"ח. בשנת 2003 נעשה קיצוץ של 12% בתקציב משרד הבריאות לטיפול באיידס ובשנת 2004 יהיה קיצוץ נוסף של 10%, בעוד מספר הבדיקות עולה כל שנה. הגירעון המצטבר של משרד הבריאות הוא 3.5 מיליוני ש"ח.

מלבד אנשים הבאים להיבדק מיוזמתם יש גופים (כגון קופות החולים, הצבא וחברות ביטוח) המבקשים לעשות בדיקות לגילוי איידס. כיום משרד הבריאות מממן בדיקות אלו. עם זאת, בשל בעיות תקציביות, המשרד מעוניין להחיל את עלות הבדיקות על הגופים השולחים אנשים לבדיקות.

2. מימון תרופות לטיפול במחלה¹⁰

כיום, מטופלים נשאי HIV במטרה להוריד את רמת הווירוס בדם עד שהיא בלתי ניתנת למדידה על-ידי שילוב תרופות המכונה "קוקטייל". שני מדדים להצלחה הטיפולית – ירידה בעומס הנגיפי (כמות הווירוס בדם); עלייה בכמות תאי CD4, המשמשים אינדיקציה לרמת הכושר החיסוני.

לפני כמה שנים הכניס משרד הבריאות את הטיפול המשולב ("הקוקטייל") שניתן לנשאים ולחולי איידס לסל הבריאות. השימוש בטיפול המשולב עם פיתוחים טכנולוגיים חדשים מאפשר להאריך את חייהם של הנשאים והחולים ולשפר את איכותם. ואולם, בשנים האחרונות נגיף ה-HIV נעשה אלים יותר ועמיד לתרופות. לפני כשנה אושרה לשימוש התרופה Viread על-ידי הרשות לתרופות וסמים בארצות-הברית (FDA). תרופה זו מיועדת לטפל באנשים שבגופם נמצא הזן האלים והעמיד של הנגיף.¹¹ על-פי מחקרים קליניים הוא מסייע להפחית במידה ניכרת את העומס הנגיפי.¹² נכון להיום, אף שאפשר להכניס את התרופה לשימוש גם בישראל, משרד הבריאות טרם אישר את הכנסתה לסל הבריאות.¹³

⁹ ד"ר זוהר מור, מנהל אגף השחפת והאיידס במשרד הבריאות, שיחת טלפון, 27 בנובמבר 2003.

¹⁰ ד"ר זוהר מור, מנהל אגף השחפת והאיידס במשרד הבריאות, שיחת טלפון, 27 בנובמבר 2003.

¹¹ ח"כ אילן לייבוביץ, מכתב לח"כ שאול יהלום, יו"ר ועדת העבודה, הרווחה והבריאות, 4 בנובמבר 2003.

¹² ד"ר אסנת לוקסנבורג, ראש המנהל לטכנולוגיות רפואיות ותשתיות במשרד הבריאות, מכתב, 12 בנובמבר 2003.

¹³ ח"כ אילן לייבוביץ, מכתב לח"כ שאול יהלום, יו"ר ועדת העבודה והרווחה והבריאות, 4 בנובמבר 2003.

לפי חוק ביטוח בריאות ממלכתי, התשנ"ד-1994, בסל שירותי הבריאות כלולים תכשירים המותרים לטיפול בנשאי HIV. למיטב ידיעתה של ד"ר אסנת לוקסנבורג, ראש המינהל לטכנולוגיות רפואיות ותשתיות במשרד הבריאות, מלבד תכשירים אלו אין תכשירים נוספים הרשומים בפנקס התרופות המאושרות לשימוש ושאינם כלולים בסל התרופות.¹⁴

לדברי ד"ר זוהר מור, מנהל אגף השחפת והאיידס במשרד הבריאות, יש תרופות (מסוג T20) מקבוצת (NRTI) העשויות לסייע לנשאי איידס, וכן תרופות שעשויות לסייע לאנשים שהנגיף שבגופם פיתח עמידות לתרופות הכלולות בסל, אך תרופות אלו אינן מאושרות למימון מכיוון שהן אינן רשומות בפנקס התרופות (טרם אושרו לשימוש).¹⁵

3. קבוצות אוכלוסייה הדורשות התייחסות מיוחדת¹⁶

3.1 עובדים זרים

כיום אין מידע על שכיחות המחלה בקרב העובדים הזרים כיוון שאין נתון מוסכם על מספר העובדים הזרים השוהים בישראל. עם זאת, מן הנשאים המתגלים בכל שנה, כ-10% הם עובדים זרים. כדי לעודד עובדים זרים להיבדק, משרד הבריאות מאפשר להם בדיקה חינם.

כיום אי-אפשר לטפל באוכלוסיית העובדים הזרים כיוון שהם אינם זכאים לטיפול, ואין גורם המממן את הטיפול בהם. רק ילדי העובדים הזרים רשומים בקופות החולים וזכאים לטיפול.

3.2 עולי אתיופיה

שיעור הנשאים בעדה האתיופית בישראל גבוה, ומשקף את תפוצת המחלה באתיופיה. אף שמשרדי הבריאות, הקליטה והעבודה הקימו מערכת מיוחדת לטיפול בבעיה זו, לדברי פרופ' בנטואיץ' אנו עדיין רחוקים מאוד מן המצב הרצוי, הן במניעה הן בטיפול בחולים ובנשאים בעדה. לדעתו הפתרון הוא עידוד העדה ונציגיה להשתתף באופן פעיל במאבק. ארגונים כאלה יעילים יותר בהשפעה על הקהילה לעומת מסגרות ממשלתיות, ועל כן יש להפנות אליהם חלק מן המשאבים המיועדים להסברה ולמניעה.¹⁷

כדי להתמודד עם בעיות אלו ועם התחלואה הרבה בקרב העדה, יש מערך הסברה המיועד לבני העדה ובו מגשרים ומתאמים לעדה האתיופית, המשתתפים ההכשרה מתאימה ואמורים לשבור את המחסום התרבותי. בכל מרכז איידס יש עובדת סוציאלית המטפלת בחולי איידס בני העדה האתיופית ואמורה לתת להם טיפול פרטני. כמו כן מחולקים לבני העדה קונדומים חינם.

3.3 עולי חבר המדינות¹⁸

בשנים האחרונות עלה מספר החולים והנשאים שהגיעו לישראל מרוסיה, מבלרוס ומאוקראינה. מנהלי מרפאות איידס ממליצים לעשות בדיקות מדגמיות בשלב הראשון כדי לברר מה שיעור הנשאים בקרב

¹⁴ ד"ר אסנת לוקסנבורג, ראש המנהל לטכנולוגיות רפואיות ותשתיות במשרד הבריאות, מכתב, 12 בנובמבר 2003.

¹⁵ ד"ר זוהר מור, מנהל אגף השחפת והאיידס, במשרד הבריאות, שיחת טלפון, 27 בנובמבר 2003.

¹⁶ ד"ר זוהר מור, מנהל אגף השחפת והאיידס, במשרד הבריאות, שיחת טלפון, 27 בנובמבר 2003.

¹⁷ פרופ' צבי בנטואיץ', מנהל מחלקת איידס בבית החולים קפלן, מכתב, 27 בנובמבר 2003.

¹⁸ מתוך מסמך רקע של מחלקת המחקר והמידע בנושא: "חולי איידס בקרב עולים חדשים", כ"ג בתשרי תשס"ד, 19 באוקטובר 2003, כתבה אביטל אפל.

קבוצה זו ובשלב השני לערוך מסע הסברה לציבור העולים ממדינות אלו. במשרד הבריאות גורסים כי יש לעשות בדיקות על-פי התנהגות מסוכנת (אצל עולים ממדינות אלו ההתנהגות המסוכנת היא הזרקה סמים) ולא על-פי מוצא. כמו כן, לטענת משרד הבריאות חלקם היחסי של הנשאים בקרב עולי חבר המדינות דומה לחלקם היחסי של העולים ממדינות מערב אירופה ודרום אמריקה.

3.4 אסירים נשאים¹⁹

לדברי פרופ' בנטואיץ', יש בעיות בטיפול באסירים הנשאים וחולי האיידס:

1. נשאים מושם בתנאי בידוד, בלי עבודה ובלי שיקום.
2. אין חיסיון לנשאות של אסירים כלפי האסירים האחרים.
3. פעמים רבות עם השחרור מהכלא לא ניתן פתרון מספק להמשך הטיפול התרופתי המסודר.

4. הסברה ומודעות²⁰

תקציב ההסברה משתנה על-פי בדיקות שנעשות בכל שנה. באופן כללי הצטמצם תקציב ההסברה של משרד הבריאות, והשנה הוא עומד על 600,000 ש"ח. המחלקה לאיידס ושחפת במשרד הבריאות אוספת נתונים, עושה פילוח של הנשאים החדשים לפי ההתנהגות המסוכנת המיוחסת להם ומפעילה תוכניות הסברה על-פי הממצאים כדלקמן:

- א. **פעולות הסברה בקרב האוכלוסייה הכללית** – הסברה בכלי תקשורת ההמונים; עלוני הסברה בטיפות חלב, בבנק הדם וכד'; מדי פעם נערכים סקרים על גישות ועמדות בנושא האיידס; "קו חם" המופעל על-ידי הוועד למלחמה באיידס.
- ב. **פעולות הסברה בקרב הקהילה ההומוסקסואלית** – הסברה באמצעות הפצת מסרים ישירים בידי הוועד למלחמה באיידס וגופים אחרים; חלוקת קונדומים במקומות בילוי.
- ג. **פעולות בקרב מזיקי סמים** – פרויקט "מזרק תמורת מזרק" להחלפת מזרקים (מתן מזרק חדש תמורת המזרק המשומש).
- ד. **פעולות הסברה בקרב עולים חדשים ומהגרי עבודה** – תרגום עלון ההסברה לכמה שפות; עידוד נשים הרות לעשות בדיקות איידס; משרד הבריאות העלה הצעה למימון תרכובות מזון לילדים לאמהות חולות איידס.

¹⁹ פרופ' צבי בנטואיץ', מנהל מחלקת איידס בבית החולים קפלן, מכתב, 27 בנובמבר 2003.

²⁰ ד"ר זוהר מור, מנהל אגף השחפת והאיידס, במשרד הבריאות, שיחת טלפון, 27 בנובמבר 2003.

5. מקורות

א. דוחות

✓ דוח ארגון הבריאות העולמי בנושא התפשטות מחלת האיידס (דצמבר 2002): AIDS epidemic 2002–update, UNAIDS/WHO

ב. מסמכים

✓ מרכז מחקר ומידע של הכנסת, איידס – תמונת מצב ומדיניות בישראל, כתיבה: מיכל קורא, 28 באוגוסט 2001.

✓ מרכז מחקר ומידע של הכנסת, חולי איידס בקרב עולים חדשים, כתיבה: אביטל אפל, 19 באוקטובר 2003.

ג. מכתבים

✓ בנטואיץ' צבי, מנהל מחלקת איידס בבית-החולים "קפלן", 27 בנובמבר 2003.

✓ לוקסנבורג אסנת, ראש המנהל לטכנולוגיות רפואיות ותשתיות במשרד הבריאות, 12 בנובמבר 2003.

✓ לייבוביץ אילן לח"כ שאול יהלום, יו"ר ועדת העבודה, הרווחה והבריאות, 4 בנובמבר 2003.

✓ מור זוהר, מנהל המחלקה לשחפת ואיידס, משרד הבריאות, 18 בספטמבר 2003.

ב. שיחות טלפון

✓ מור זוהר, מנהל אגף השחפת והאיידס במשרד הבריאות, 27 בנובמבר 2003.

✓ מנור ניבה, המחלקה לשחפת ואיידס במשרד הבריאות, 30 בספטמבר 2003.

ג. אינטרנט

✓ נווה אור, מרפאת האיידס בבית חולים קפלן ברחובות, www.aidslighthouse.org.il