

# Türkiye’de Sağlık Bakanlığı Kayıtlarına Göre 2000-2005 Yılları HIV/AIDS Durumu

## 2000-2005 HIV/AIDS Status in Turkey According to the Ministry of Health Records: Scientific Letter

Dr. Nazan YARDIM,<sup>a</sup>  
Ceyhan VARDAR<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Sağlık Bakanlığı, Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Ankara

Geliş Tarihi/Received: 27.12.2007  
Kabul Tarihi/Accepted: 29.03.2008

11. Halk Sağlığı Kongresi’nde özet olarak poster bildirisi sunulmuştur.

Yazışma Adresi/Correspondence:  
Dr. Nazan YARDIM  
Sağlık Bakanlığı, Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü  
Ankara  
TÜRKİYE/TURKEY  
nazan.yardim@saglik.gov.tr

**ÖZET** 2006 verilerine göre 39.5 milyon insan HIV ile yaşamaktadır. Bu rakam 2004 yılı olgularından 2.6 milyon daha fazladır. Dünyada birçok bölgede yeni HIV enfekte olguları ağırlıklı olarak 15-24 yaş grubu genç bireylerde görülmektedir. Türkiye’deki 2000-2005 yıllarına ait Sağlık Bakanlığı verilerinden HIV/AIDS insidans ve prevalans hızlarının belirlenmesi ve yapılacak çalışmalara yürütülecek programlara katkıda bulunulması amaçlanmıştır. Sağlık Bakanlığı TSHGM tarafından yayınlanan kayıtlarda yer alan olgu sayılarından ve Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) nüfus verilerinden yararlanılarak HIV/AIDS insidans ve prevalans hızları hesaplanmıştır. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü (TSHGM) verilerine göre 2000 yılı HIV/AIDS insidans hızı 100.000’de 0.23, 2001 ve 2002 yıllarında 100.000’de 0.27, 2003 yılında 100.000’de 0.28; 2004 yılında 100.000’de 0.30 ve 2005 yılında ise 100.000’de 0.46’dır. Prevalans hızları ise 2000-2003 yılları için 1.000’de 0.02; 2004 ve 2005 yılı için 1.000’de 0.03 bulunmuştur. Ulusal Hastalık Yüku (UHY) çalışmasında 2003 yılında HIV/AIDS insidansı 100.000’de 1.1 prevalans hızı 1.000’de 0.1 hesaplanmıştır. TSHGM verilerine göre 2003 yılı cinsiyete göre HIV/AIDS’e ait insidans hızı 100.000’de erkekte 0.38 kadında 0.18 ve prevalans hızı ise erkekte 1.000’de 0.03 kadında 1.000’de 0.02 bulunmuştur. Bakanlık kayıtlarından ve UHY çalışmasında hesaplanan hızlar uyumlu değildir. İstatistik kayıt sisteminin güçlendirilerek tanı sonrası izleme programı geliştirilmesi ve danışmanlık hizmetlerinin sunulması önem taşımaktadır.

**Anahtar Kelimeler:** HIV enfeksiyonları; cinsel yolla bulaşan hastalıklar

**ABSTRACT** According to 2006 data, 39.5 million people live with HIV. This figure is 2.6 million higher than the number of cases in 2004. In many regions of the world, the new HIV-infected cases are noted primarily among young individuals within the 15-24 age groups. The aim of this study was to identify the incidence and prevalence rates of HIV/AIDS using the Ministry of Health data for 2000-2005 years to contribute to future studies and programs. Incidence and prevalence rates of HIV/AIDS were calculated by case numbers reported by the Ministry of Health, Primary Health Care General Directorate and demographic data obtained from the Turkish Statistical Institute (TURK-STAT). According to the Ministry of Health Primary Health Care General Directorate data, HIV/AIDS incidence rate was 0.23 per 100.000 in 2000, 0.27 per 100.000 in 2001 and 2002; 0.28 per 100.000 in 2003, 0.30 per 100.000 in 2004 and 0.46 per 100.000 in 2005. Prevalence rates were 0.02 per 1.000 in 2000-2003 and 0.03 per 1.000 in 2004 and 2005. According to the Ministry of Health Primary Health Care General Directorate data by sex, HIV/AIDS incidence rate was 0.38 per 100.000 in males and 0.18 per 100.000 in females and the prevalence rates were 0.03 per 1.000 in males and 0.02 per 1.000 in females in 2003. National Burden of Disease Study (NBD) revealed that HIV/AIDS incidence rate was 1.1 per 100.000 in 2003 and prevalence rate was 0.1 per 1.000 in 2003. Rates, which were measured by the MoH’s records and the NBD Study, were not consistent. It is essential to develop a post-diagnosis monitoring program by empowering the registry system and to provide counseling services.

**Key Words:** HIV infections; sexually transmitted diseases

**Türkiye Klinikleri J Med Sci 2008, 28:544-547**

2006 yılında 39.5 milyon insan HIV ile yaşamaktadır. Bu rakam 2004 yılından 2.6 milyon daha fazladır. Bu durum 2006 yılında 2004 yılından yaklaşık 400.000 daha fazla olarak 4.3 milyon HIV ile yeni en-

fekte olmuş yetişkin ve çocuğun olduğu tahminini içeriyor. Dünyada birçok bölgede yeni HIV enfekte olguları ağırlıklı olarak 15-24 yaş grubu genç bireylerde görülmektedir. 2006 yılında 15 yaş ve üzeri yetişkinlerde genç bireyler yeni HIV enfekte olgularının %40'nı açıklamaktadır.<sup>1</sup> Türkiye'deki 2000-2005 yıllarına ait Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü (TSHGM) verilerinden HIV/AIDS insidans ve prevalans hızlarının belirlenmesi, yapılacak çalışmalara yürütülecek programlara katkıda bulunulması amaçlanmıştır.

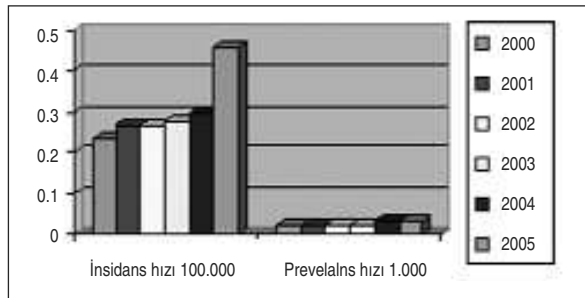
Türkiye'deki 2000-2005 yıllarına ait Sağlık Bakanlığı TSHGM verilerinden HIV/AIDS insidans ve prevalans hızlarının belirlenmesi, yapılacak çalışmalara yürütülecek programlara katkıda bulunulması amaçlanmıştır.<sup>2</sup>

## YÖNTEM

Sağlık Bakanlığı TSHGM tarafından yayınlanan kayıtlarda yer alan olgu sayılarından ve TÜİK nüfus verilerinden yararlanılarak HIV/AIDS insidans ve prevalans hızları hesaplanmıştır.

TSHGM verilerine göre 2000 yılı HIV/AIDS insidans hızı 100.000'de 0.23, 2001 ve 2002 yıllarında 100.000'de 0.27, 2003 yılında 100.000'de 0.28; 2004 yılında 100.000'de 0.30 ve 2005 yılında ise 100.000'de 0.46'dır. Prevalans hızları ise 2000-2003 yılları için binde 0.02; 2004 ve 2005 yılı için binde 0.03 bulunmuştur (Şekil 1).

TSHGM verilerine göre 2003 yılı cinsiyete göre HIV/AIDS'e ait insidans hızı 100.000'de erkekte 0.38 kadında 0.18 ve prevalans hızı ise erkekte 1.000'de 0.03 kadında 1.000'de 0.02 bulunmuştur (Tablo 1).



ŞEKİL 1: 2000-2005 yılları ulusal düzey HIV/AIDS olgu ve taşıyıcılar insidans ve prevalans Hızı (100.000).

**TABLO 1:** Cinsiyete göre 2003 yılı Sağlık Bakanlığı ve UHY çalışması HIV/AIDS'e ait insidans ve prevalans hızları.

	İnsidans Hızları (100.000)			Prevalans Hızları (1.000)		
	Erkek	Kadın	Toplam	Erkek	Kadın	Toplam
HIV/AIDS*	0.19	0.09	0.28	0.03	0.02	0.02
HIV/AIDS**	1.80	0.30	1.10	0.20	0.03	0.10

Kaynak:\*Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Çalışma Yıllığı 2005 \*\*UHY-ME Çalışması 2003.

## TARTIŞMA

Geçmişte Batı Avrupa'da görülen HIV prevalansı küresel uyuşturucu trafiği, işsizlik ve yoksulluk nedeni ile Doğu Avrupa'da dramatik şekilde artmaktadır. Batı Avrupa'da 1970 ve 1980'lerde başlayan HIV epidemisi homoseksüel erkekler ve damar içi ilaç kullananlar başta olmak üzere %0.3'lük bir prevalansa ulaşmıştır. Türkiye Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) Avrupa bölgesinde öncelikli HIV/AIDS önleme ve kontrol sıralamasında İtalya, Fransa, İngiltere, İspanya, Polonya ve Portekiz ile birlikte "orta (intermediate)" tanımlaması içerisinde yer almaktadır.<sup>3</sup> Kayıtlara göre prevalans hızları 2000-2003 yılları için 1.000'de 0.02; 2004 ve 2005 yılı için 1.000'de 0.03 bulunmuştur (Şekil 1). Bu değerler Avrupa değerlerinin çok altında görünmektedir.

2004 yılında tamamlanan UHY çalışmasında ise HIV/AIDS prevalans hızı ise binde 0.1; erkeklerde 1.000'de 0.2 ve kadınlarda 1.000'de 0.03 hesaplanmıştır (Tablo 1).

Bakanlık kayıtlarından ve UHY çalışmasında hesaplanan hızlar uyumlu değildir. Bakanlık kayıtlarından yapılan hesaplamalardan elde edilen hızlar çok daha düşüktür. Bu farklılıklar bildirim sisteminde ve/veya tanı almada eksikliklerden dolayı söz konusu olabilir.

Diğer yandan Türkiye ulusal düzeyde ölüm sayılarının hastalık grupları ve cinsiyete göre dağılımında HIV/AIDS toplamda ve her iki cinsiyette 14. ölüm nedenidir. Türkiye'de saptanan toplam hastalık yükünün ise %0.02'sini HIV/AIDS oluşturmaktadır (erkeklerde %0.03'ü, kadınlarda %0.01'i).<sup>4</sup>

Sağlık Bakanlığı bildirimlerine göre HIV/AIDS insidans hızı 2000 yılında yüz 1.000'de 0.23, 2005 yılında ise yüz 1.000'de 0.46'dır (Şekil 1). 2005 yılına kadar insidans hızında tedrici bir artış olduğu ancak 2005 yılında artışın daha fazla olduğu görülmektedir. HIV/AIDS, Bulaşıcı Hastalıkların İhbarı ve Bildirim Sistemi Standart Tanı, Sürveyans ve Laboratuvar Rehberi'nde A grubu hastalıklar sınıflamasının içerisinde yer almaktadır. Rehber kullanıma 2005 yılında başlanmış olup 2005 yılı insidans hızındaki artış buna bağlı olabilir.<sup>5</sup>

Risk gruplarında temsili bir dağılımı yansıtmamakla birlikte HIV pozitifliği kayıtsız seks çalışanlarında %0.8, erkeklerle ilişkiye giren erkeklerde %1.2 ve damar içi uyuşturucu kullanıcılarında %1.5 olarak bulunmuştur.<sup>6</sup> Seks çalışanlarında güvensiz seks ve damar içi ilaç kullanımının yaygınlığı nedeni ile daha yüksek HIV riski bulunmaktadır. Seks çalışanları genel popülasyonda anlamlı bir HIV geçiş yolunu temsil etmektedir.<sup>3</sup>

DSÖ HIV/AIDS konusunda yoğun çalışmalar yapmakta çeşitli programlar yürütmektedir. 2003'teki 56. Dünya Sağlık Asamblesi tarafından kabul edilen DSÖ'nün 2003-2007 HIV/AIDS Küresel Sağlık Sektörü Stratejisi, sağlık sektörünün HIV/AIDS konusundaki tavrının temel unsurlarını ve ülke düzeyinde etkin eylem stratejilerini ortaya koymaktadır. Bu stratejiler, üye ülkelerin 2006-2010 dönemindeki önleme, tedavi, bakım ve desteğe evrensel erişimi sağlama konusundaki çalışmalarını destekleyeceği. DSÖ HIV/AIDS Programı'nın temelini oluşturmaktadır.

DSÖ'nün 2006-2010 dönemindeki HIV/AIDS çalışması 5 stratejik direktif çevresinde şekillenmekte olup aşağıda açıklanmıştır:

1. İnsanların gizli HIV testi ve danışmanlığı yolu ile kendi HIV durumlarını bilmelerinin sağlanması,

2. Sağlık Sektörünün HIV korunmasına yönelik katkılarının maksimizasyonu,

■ HIV/AIDS ile yaşayan insanlar için koruma,

■ Damar içi ilaç kullanımı yoluyla HIV geçişinin önlenmesi (Zararın azaltılması),

■ Anneden bebeğe HIV geçişinin önlenmesi,

■ Sağlık kurumlarında HIV geçişinin önlenmesi,

■ Yeni HIV önleme teknolojileri ve yaklaşımlarının geliştirilmesi ve değerlendirilmesi.

3. HIV/AIDS tedavi ve bakımının yükseltilmesinin hızlandırılması,

■ HIV/AIDSli çocuk ve ergenler için antiretroviral tedavi,

■ Fırsatçı enfeksiyonlar ve birliktelik gösteren hastalıkların yönetimi ve korunması,

■ Beslenme, palyatif bakım ve son dönem bakım dahil bakım hizmetleri,

■ HIV/AIDS ve tüberküloz hizmetleri arasında bağlantı.

4. Sağlık hizmetlerinin genişletilmesi ve güçlendirilmesi,

■ Ulusal stratejik planlama ve yönetim,

■ Satınalma ve idarenin temini,

■ Laboratuvarların güçlendirilmesi,

■ İnsan kaynaklarının geliştirilmesi ve yönetimi,

■ Sürdürülebilir finansman stratejileri.

5. Daha etkili cevap rehberliği için stratejik bilgilere yatırım,

■ HIV/AIDS ve cinsel yolla bulaşan hastalıklar (CYBH) surveyansı,

■ HIV ilaç resistansının ve yan etkilerinin surveyansı,

■ İzleme ve değerlendirme,

■ Operasyonel (Yön eylem) araştırmalar.<sup>7</sup>

## SONUÇ VE ÖNERİLER:

HIV/AIDS tüm dünyada artmaktadır.

HIV/AIDS surveyans, izleme ve değerlendirme sistemi güçlendirilmelidir.

Bulaşıcı Hastalıkların İhbarı ve Bildirim Sistemi Standart Tanı, Sürveyans ve Laboratuvar rehberlerinin hekimler tarafından kullanımının arttırılmasına gayret edilmelidir. Bu anlamda hizmet içi eğitimlerde rehberlerin tanıtımı ve nasıl kullanılacağına yönelik konulara yer verilmiştir.

Sağlık Bakanlığı ve Küresel Fon işbirliği ile yürütülen ve amacı toplumun geneline ve savunmasız topluluklara ulaşarak HIV/AIDS prevalans düzeyinin artmasını önlemek ve HIV/AIDS hassas

grupların iyi ve kaliteli koruyucu-önleyici sağlık hizmetlerine ulaşmalarını arttırmak ve doğru mekanizmalarla onları güçlendirmek "Türkiye HIV/AIDS Önleme ve Destek Programı"nın değerlendirilmesinin yapılması önemlidir.<sup>8</sup>

Küresel HIV/AIDS epidemisinin ülkemiz için şu andaki durumundan daha kötüye ulaşmasının engellenebilmesi için DSÖ çalışmalarını takip edilmesi ve yakın işbirliği yapılması önem taşımaktadır. Türkiye'de de bu stratejilere paralel "eylem planı" hazırlanması önemlidir.

## KAYNAKLAR

1. The Report from Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS) and World Health Organization (WHO), Global summary of the AIDS epidemic December 2006, AIDS Epidemic Update, December 2006. p.1-3
2. Yayına Hazırlayanlar: Buzgan T., Keskinliç B., Baykan H., Beyazıt L., Gümüş A., Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, İstatistikler, Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Çalışma Yıllığı 2005, Ankara, Kuban Matbaacılık Yayıncılık, 2006,p.71-3.
3. Pierpaolo de Colombani, Nicholas Banatvala Richard Zaleskis, Dermot Maher, European framework to decrease the burden of TB/HIV, EUR/03/5037600, WHO 2003.
4. T.C Sağlık Bakanlığı, Hıfzısıhha Mektebi Müdürlüğü, Başkent Üniversitesi, Ulusal Hastalık Yüğü ve Maliyet Etkililik Çalışması Hastalık Yüğü Final Raporu, Ankara, Ocak 2005, p.277-462.
5. T.C Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, T.C Sağlık Bakanlığı Bulaşıcı Hastalıkların İhbarı ve Bildirim Sistemi Standart Tanı, Sürveyans ve Laboratuvar Rehberi, 4.Baskı, Ankara, 2005, Sayfa 21.
6. Türkiye'de Cinsel Yolla Bulaşan Önemli Enfeksiyonlar ve HIV ile ilgili Hizmet Araştırması, EuropeAid/ 121388/ C/SV/TR, Nisan 2007, Özet Rapor, p.21.
7. HIV/AIDS Programme Towards Universal Access By 2010, How WHO is working with countries to scale-up HIV prevention, treatment, care and support, WHO, Geneva Reference number: ISBN 9241594721.
8. Akın S., Arı HO., Demirok A., Dirimeşe V., Ekinçi Ü., Gençoğlu A, et al. Bulaşıcı Hastalıkların Azaltılması, Yardım N., Mollahaliloğlu S., Hülür Ü., Aydın S., Ünüvar N., 21 Hedefte Türkiye: Sağlıkta Gelecek, 1.baskı, Ankara, Yücel Ofset, 2007, p.69-71.