



Український центр контролю за
соціально небезпечними хворобами
Міністерства охорони здоров'я України

**ДУ «Український центр контролю за соціально небезпечними хворобами
Міністерства охорони здоров'я України»**

**ДУ «Інститут епідеміології та інфекційних хвороб
ім. Л.В. Громашевського Національної академії медичних наук України»**

ВІЛ-інфекція в Україні

Інформаційний бюлетень

№ 46

(виходить з 1991 р.)

Київ - 2016

Авторський колектив:

ДУ «Український центр контролю за соціально небезпечними хворобами Міністерства охорони здоров'я України»:

директор, д. мед. н., проф. Н.М. Нізова;
заступник директора з питань профілактичної діяльності, досліджень та ресурсного розвитку, д. мед. н., проф. А.М. Щербінська;
заступник директора з питань організації медичної допомоги ВІЛ-інфікованим Л.І. Гетьман.

Центр моніторингу та оцінки виконання програмних заходів з протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу

завідувач центру І.В. Кузін;
лікар-епідеміолог, ст.н.с. ДУ «ІЕІХ НАМН України», к. мед. н. В.А. Марциновська;
лікар-епідеміолог, спеціаліст з рутинного епіднагляду А.І. Алексеєва;
медичний статистик, н.с. ДУ «ІЕІХ НАМН України І.В. Нгуєн.

Відділ планування та організації медичної допомоги ВІЛ-інфікованим особам

завідувач відділу Я.В. Соболева;
лікар-інфекціоніст С.В. Рябоконт;
координатор програм ЗПТ Т.В. Гриценко.

ДУ «Інститут епідеміології та інфекційних хвороб ім. Л.В. Громашевського Національної академії медичних наук України»:

керівник лабораторії епідеміології парентеральних вірусних гепатитів і ВІЛ-інфекції пров.н.с., д. мед. н. Т.А. Сергєєва;
пров.н.с., к. мед. н. Ю.В. Круглов,
ст.н.с., к. б. н. О.В. Максименко,
н.с. О.М. Кислих.

В рамках дотримання Закону України № 3792-ХІІ від 23.12.1993 «Про авторське право і суміжні права» використання, передрук та цитування матеріалів інформаційного бюлетеню є можливим за умови посилання на авторство Державної установи «Український центр контролю за соціально небезпечними хворобами МОЗ України» та зазначення джерела публікації.

ЗМІСТ

1. Глобальна проблема ВІЛ-інфекції/СНІДу як складова Цілей Сталого Розвитку	5
2. Епідемічна ситуація з ВІЛ-інфекції/СНІДу в Україні станом на 01.07.2016 року	7
3. Надання медичної допомоги людям, які живуть з ВІЛ.....	14
4. Про стан впровадження замісної підтримувальної терапії.....	16
5. Аналіз причин зняття з обліку ВІЛ-інфікованих осіб у ЗОЗ служби СНІДу у 2015 році.....	18
Додаток: таблиці 1 – 15.....	24

Перелік умовних скорочень

АРТ	антиретровірусна терапія
АТО	антитерористична операція
ВІЛ	вірус імунодефіциту людини
ГПР	групи підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ
ГФ	Глобальний фонд для боротьби зі СНІД, туберкульозом та малярією
ДПтС України	Державна пенітенціарна служба України
ЗОЗ	заклади охорони здоров'я
ЗПТ	замісна підтримувальна терапія
ІЕІХ НАМН України	ДУ «Інститут епідеміології та інфекційних хвороб ім. Л.В. Громашевського НАМН України»
ЛВІН	люди, які вживають ін'єкційні наркотики
ЛЖВ	люди, які живуть з ВІЛ
НДСЛ	Національна дитяча спеціалізована лікарня «ОХМАТДИТ»
«ОХМАТДИТ»	МОЗ України
НУО	неурядові організації
ОІ	опортуністичні інфекції
ООН	Організація Об'єднаних Націй
ОСБ	особи, які надають сексуальні послуги за винагороду
РЦ СНІД	регіональний центр профілактики та боротьби зі СНІДом
СЕМ	сероепідеміологічний моніторинг
СНІД	синдром набутого імунодефіциту
ТБ	туберкульоз
УЦКС	ДУ «Український центр контролю за соцхворобами МОЗ України»
ЦСР	Цілі Сталого Розвитку
ЧСЧ	чоловіки, які мають сексуальні стосунки з чоловіками
ЮНЕЙДС	Об'єднана програма з ВІЛ/СНІД Організації Об'єднаних Націй
PEPFAR	Надзвичайний план президента США з надання допомоги у боротьбі з ВІЛ/СНІД

1. Глобальна проблема ВІЛ-інфекції/СНІДу як складова Цілей Сталого Розвитку

Проблемі ВІЛ-інфекції/СНІДу у світі приділяється особлива увага. Ліквідація епідемії ВІЛ/СНІДу до кінця 2030 року є одним із завдань ЦСР, що були затверджені у вересні 2015 року та визначають пріоритети міжнародного розвитку до 2030 року.



У рамках Стратегії ЮНЕЙДС на 2016-2011 рр. «На шляху прискорення для подолання СНІДу» пріоритизовано основні ЦСР, які стосуються завдань ВІЛ/СНІДу, та відповідні їм завдання.

Під час Засідання високого рівня Генеральної Асамблеї ООН, що відбулося 8-10 червня 2016 року у штаб-квартирі ООН у Нью-Йорку (США), було поставлено акценти на завданні ліквідації епідемії ВІЛ/СНІДу до 2030 року та одноставно прийнято Політичну декларацію з метою продовження боротьби з цією хворобою. Документ включив перелік конкретних цілей і заходів з прив'язкою до термінів, які повинні бути виконані до 2020 року, що дозволить до 2030 року викоринити епідемію ВІЛ/СНІД як загрозу громадському здоров'ю, забезпечивши необхідною допомогою усіх, хто її потребує.

З 28 по 30 червня 2016 року у Женеві (Швейцарія) відбулось 38-е Засідання Програмної координаційної ради ЮНЕЙДС. У ході засідання представлено оновлені дані щодо прогресу у боротьбі зі СНІДом та наголошено на основних викликах для світової спільноти на шляху до досягнення глобальної мети – остаточного подолання епідемії ВІЛ/СНІДу до 2030 року. Також, було зазначено, що нова Політична декларація, затверджена на Зустрічі високого рівня ООН у Нью-Йорку 8-10 червня 2016 року, ставить сміливі, амбітні та прогресивні цілі прискореного подолання епідемії ВІЛ/СНІДу до 2030 року, які в рамках ЦСР встановлюють нерозривні зв'язки між сферами охорони здоров'я, соціального розвитку, подолання нерівності, бідності та вирішення глобальних конфліктів. «Вікно можливостей» відкрите - вперше за весь час боротьби з

ВІЛ/СНІД є політична воля, ефективні інструменти та дієва стратегія для того, щоб зупинити епідемію впродовж наступних 15 років.



Визначною подією року стала 21-а Міжнародна конференція зі СНІДу «AIDS 2016», яка відбулась 18-22 липня 2016 року у м. Дурбан (Південна Африка) та ознаменувала собою важливу віху в історії реалізації відповіді на ВІЛ.

Це один з найбільших міжнародних заходів, присвячений протидії ВІЛ/СНІДу. Більш ніж 18 000 світових лідерів, вчених, фахівців у сфері охорони здоров'я та провідних діячів з адвокації зібрались у Дурбані на світовий форум. У рамках конференції було представлено 2500 наукових тез та відбулись сотні важливих подій. Основна увага приділялась задачам щодо досягнення глобальної мети подолання СНІДу до 2030 року.

Темою конференції став «Негайний доступ до рівних прав». У ході міжнародного заходу наголошувалось на необхідності подолання поточних бар'єрів щодо фінансування заходів з профілактики ВІЛ-інфекції, лікування і досліджень, а також наявності дискримінаційних законів і політик, які зачіпають представників ГПР, таких як ЧСЧ, транссексуали, ЛВІН та ОСБ.

Конференція підкреслила, що основну роль у досягненні успіху має відіграти лідерство та партнерство урядових структур, представників громадянського суспільства і міжнародних організацій, а кожна дія має ґрунтуватись на науковому підході та повазі до прав людини.

2. Епідемічна ситуація з ВІЛ-інфекції/СНІДу в Україні станом на 01.07.2016 року¹

Незважаючи на досягнення значного прогресу в протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, в умовах трансформації усіх сфер життєдіяльності, економічної кризи та військового конфлікту на сході країни, ВІЛ-інфекція в Україні продовжує поширюватись.

За період 1987-2016 (6 міс.) рр. серед громадян України зареєстровано 287 968 ВІЛ-інфікованих осіб, у тому числі 88 075 випадків захворювання на СНІД та 39 885 випадків смерті від захворювань, зумовлених СНІДом (табл. 1 Додатку).

Станом на 01.07.2016 р., у ЗОЗ служби профілактики та боротьби зі СНІДом під медичним наглядом перебувало 130 410 ВІЛ-інфікованих громадян України, з них 36 474 хворих з діагнозом СНІД. Показник поширеності ВІЛ-інфекції становив 306,8 на 100 тис. населення та на 5,6% був вище інтенсивного показника за відповідний період минулого року (291,3). Показник поширеності СНІДу становив 85,8 на 100 тис. населення та зріс проти показника відповідного періоду минулого року (73,8) на 16,2% (табл. 2 Додатку).

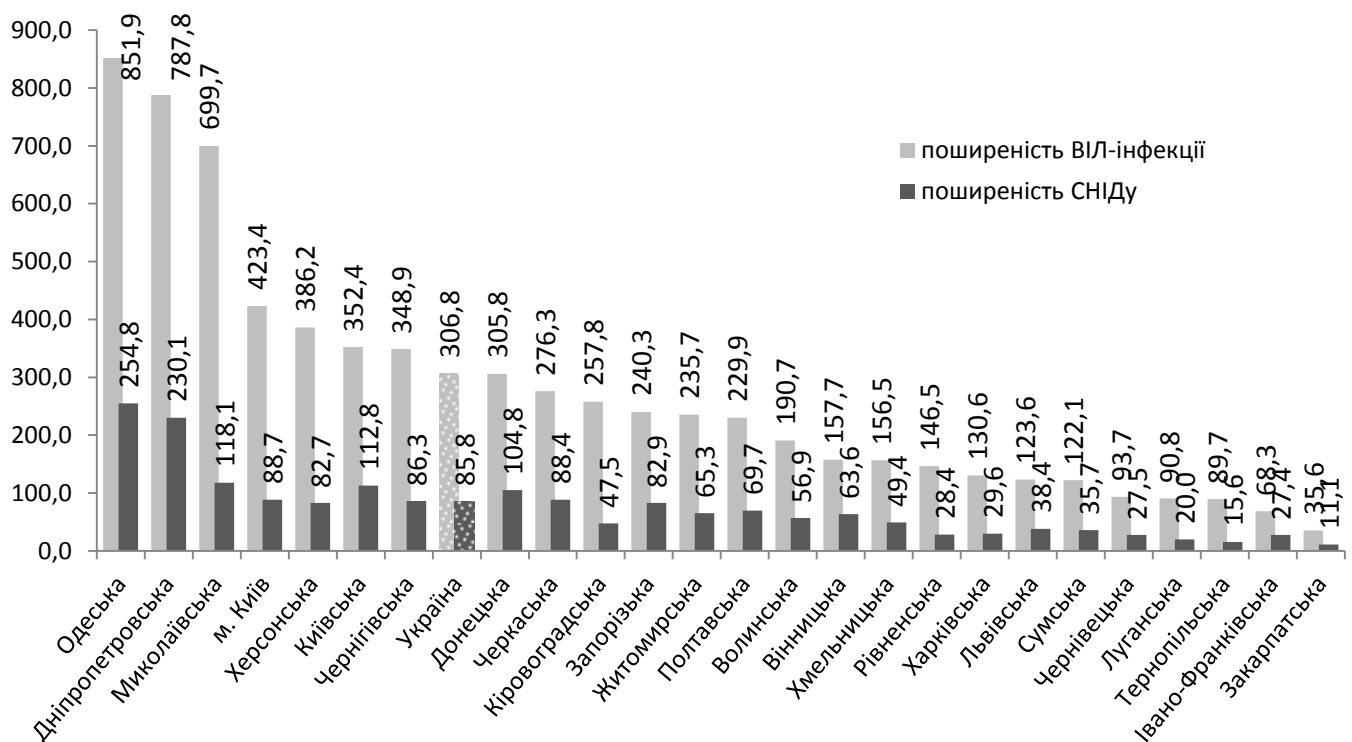


Рисунок 1. Поширеність ВІЛ-інфекції та СНІДу за даними медичного нагляду по регіонах України станом на 01.07.2016 р. (в показниках на 100 тис. населення)

Найвищі рівні поширеності ВІЛ-інфекції реєструвались в Одеській (851,9 на 100 тис. населення), Дніпропетровській (787,8), Миколаївській (699,7),

¹ Офіційні дані про осіб зі станами та хворобами, що зумовлені ВІЛ, по Україні не містять статистичні дані тимчасово окупованої території АР Крим, м. Севастополь з 2014 року та частини території проведення антитерористичної операції з 2015 року.

Херсонській (386,2), Київській (352,4), Чернігівській (348,9) областях та у м. Києві (423,4) (рис. 1).

За даними СЕМ поширення ВІЛ в Україні, за 6 місяців 2016 р. обстежено на ВІЛ-інфекцію 1 161 654 громадян України проти 1 210 743 за 6 місяців 2015 р. Кількість ВІЛ-позитивних результатів за 6 місяців 2016 р. зменшилась до 10 258 проти 11 480 за аналогічний період 2015 р.

Відповідно, поширеність ВІЛ серед громадян України (код 100) зменшилась та склала 0,88% проти 0,95%. Найвища поширеність ВІЛ цілком закономірно встановлена серед таких контингентів осіб, які обстежувались на ВІЛ-інфекцію (рис. 2) (табл. 3 Додатку):

- особи, які мали статеві контакти з ВІЛ-інфікованими особами (код 101) (12,8%);
- особи, які перебували у місцях позбавлення волі (код 112) (3,8%);
- особи, обстежені анонімно (код 114) (3,1%);
- особи з клінічними ознаками захворювань (код 113) (2,0%);
- ЛВІН (код 102) (1,5%);
- особи з ризикованою статевою поведінкою (код 105) (1,3%);
- особи з ризикованою статевою поведінкою (код 105) (1,3%);

Також, висока поширеність ВІЛ виявлена при обстеженні на ВІЛ іноземців та осіб без громадянства (код 200) (1,5%).

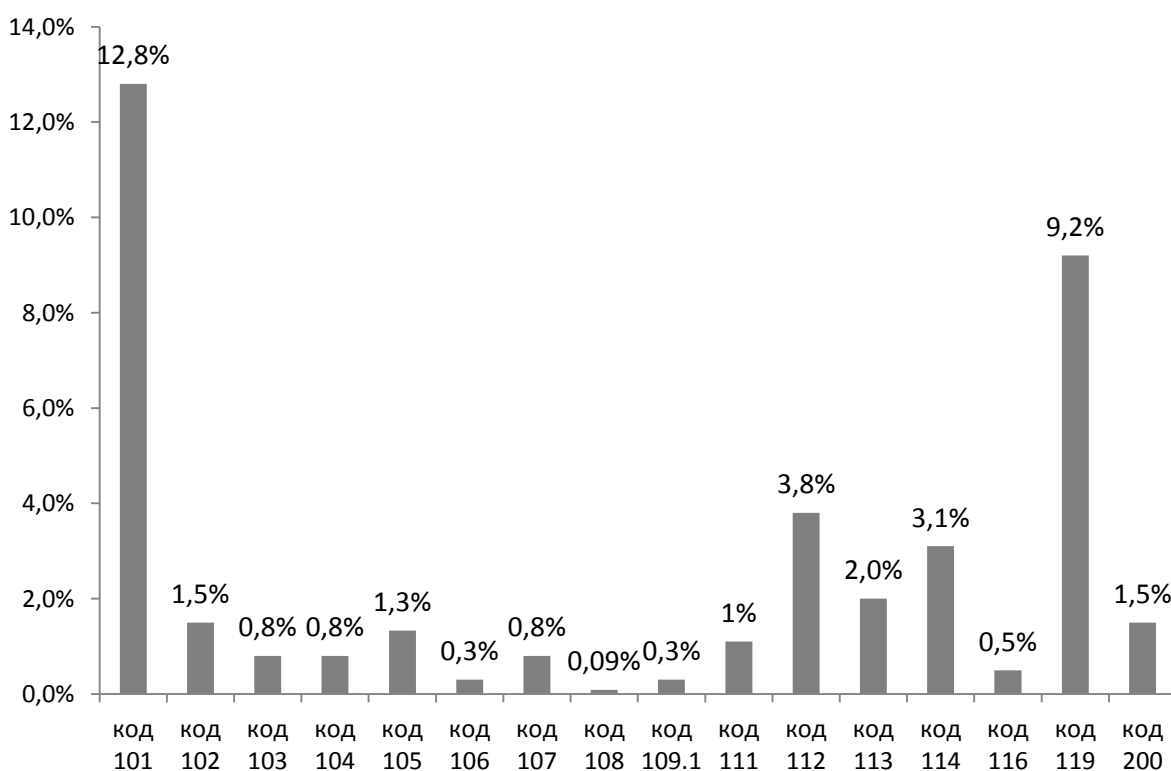


Рисунок 2. Поширеність ВІЛ серед осіб різних контингентів, які обстежувались ВІЛ-інфекцію, за даними сероепідеміологічного моніторингу поширення ВІЛ за 6 міс. 2016 р., %

За 6 місяців 2016 р. в Україні відмічається зростання кількості зареєстрованих ВІЛ-інфікованих громадян – взято на облік 7 610 ВІЛ-інфікованих осіб, що на 2,1% більше, ніж за аналогічний період 2015 р. (7 453 особи). Рівень захворюваності на ВІЛ-інфекцію в країні зріс на 2,5% та склав 17,8 на 100 тис. населення проти 17,4 у відповідний період 2015 р. (рис. 3) (табл. 4 Додатку).

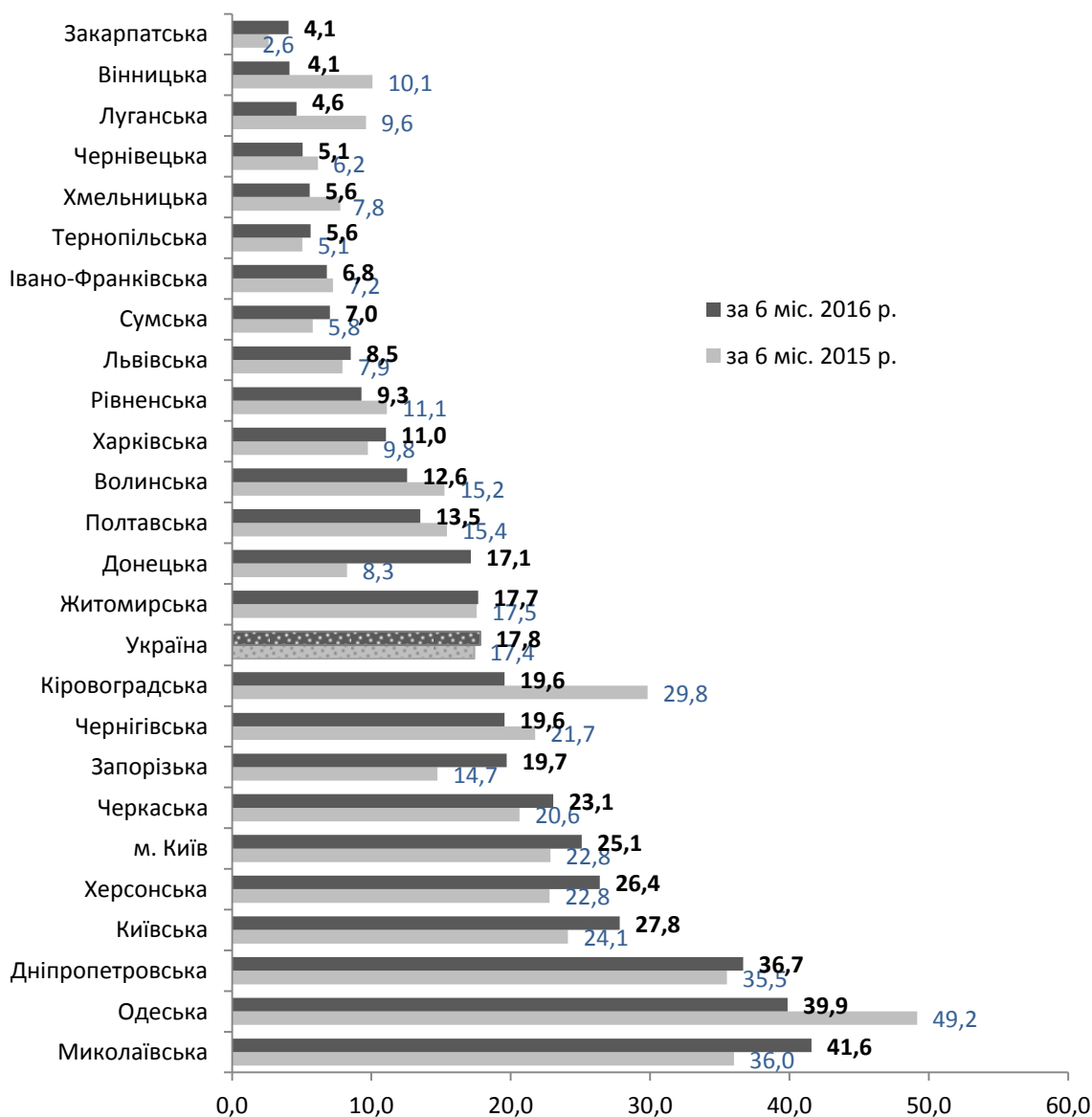


Рисунок 3. *Захворюваність на ВІЛ-інфекцію по регіонах України за 6 місяців 2015 р. та 6 місяців 2016 р. (в показниках на 100 тис. населення)*

Перевищують середній показник по країні рівні захворюваності на ВІЛ-інфекцію Миколаївської, Одеської, Дніпропетровської, Київської, Херсонської, Черкаської областей та м. Києва.

При порівнянні відповідних даних щодо кількості виявлених ВІЛ-позитивних осіб та вперше зареєстрованих випадків ВІЛ-інфекції, темпів приросту за 6

місяців 2016 р. проти аналогічного періоду 2015 р., регіони можна згрупувати таким чином:

- регіони, у яких на фоні збільшення кількості виявлених ВІЛ-позитивних осіб відмічається збільшення кількості вперше зареєстрованих випадків ВІЛ-інфекції (Донецька, Закарпатська, Запорізька, Миколаївська, Тернопільська, Херсонська, Черкаська області та м. Київ). Зокрема, зростання показників Донецької області пов'язане з активізацією роботи служби СНІДу в області;
- регіони, у яких на фоні зменшення кількості виявлених ВІЛ-позитивних осіб відмічається зниження кількості вперше зареєстрованих випадків ВІЛ-інфекції (Вінницька, Волинська, Одеська, Полтавська, Рівненська, Хмельницька, Чернівецька, Чернігівська області) (у деяких регіонах залишаються проблеми з наявністю тест-систем для проведення підтверджувальних досліджень);
- регіони, у яких при зменшенні кількості виявлених ВІЛ-позитивних осіб відмічається збільшення кількості вперше зареєстрованих випадків ВІЛ-інфекції за рахунок охоплення медичним обліком ВІЛ-позитивних осіб, виявлених у попередні періоди (Дніпропетровська, Київська, Львівська, Сумська, Харківська області);

У Кіровоградській області відзначається зниження кількості вперше зареєстрованих випадків ВІЛ-інфекції (темп зниження -35%), незважаючи на суттєве зростання кількості виявлених ВІЛ-позитивних осіб (темп приросту +74%), що привертає увагу до необхідності налагодження системності у роботі щодо вчасного охоплення ВІЛ-позитивних осіб медичним наглядом.

Значне зменшення даних у Луганській області відбулось за рахунок відсутності даних з частини території проведення АТО у 2016 р., у той час як у першому півріччі 2015 р. було включено дані майже усієї області.

У структурі шляхів передачі ВІЛ-інфекції серед осіб з уперше в житті встановленим діагнозом ВІЛ-інфекції продовжує зростати частка осіб із статевим (гомо- та гетеросексуальним) шляхом інфікування ВІЛ. За 6 місяців 2016 р. цей показник досяг 59,8% проти 59,2% за відповідний період минулого року. В свою чергу, і частка осіб, які інфікувались ВІЛ унаслідок введення наркотичних речовин ін'єкційним шляхом, зросла та становила 22,2% проти 20,1% у минулому році. Актуальність даного шляху підтримується, крім регіонів з високими рівнями захворюваності, за рахунок Волинської, Тернопільської, Харківської, Чернівецької областей (табл. 5, 6 Додатку).

Протягом першого півріччя 2016 р. зареєстровано 4 030 нових випадків СНІДу, у порівнянні з 3 992 випадками за відповідний період минулого року. Рівень захворюваності на СНІД в країні зріс на 1,3% та склав 9,4 на 100 тис. населення проти відповідного показника за 6 місяців 2015 р. (9,3) (рис. 4) (табл. 7 Додатку).

Зростання рівнів захворюваності на СНІД за 6 місяців 2016 р. проти відповідних показників за аналогічний період минулого року відбулось у 12

регіонах. Перевищують середній показник по Україні показники захворюваності на СНІД Одеської, Дніпропетровської, Миколаївської, Запорізької, Черкаської, Київської та Чернігівської областей.

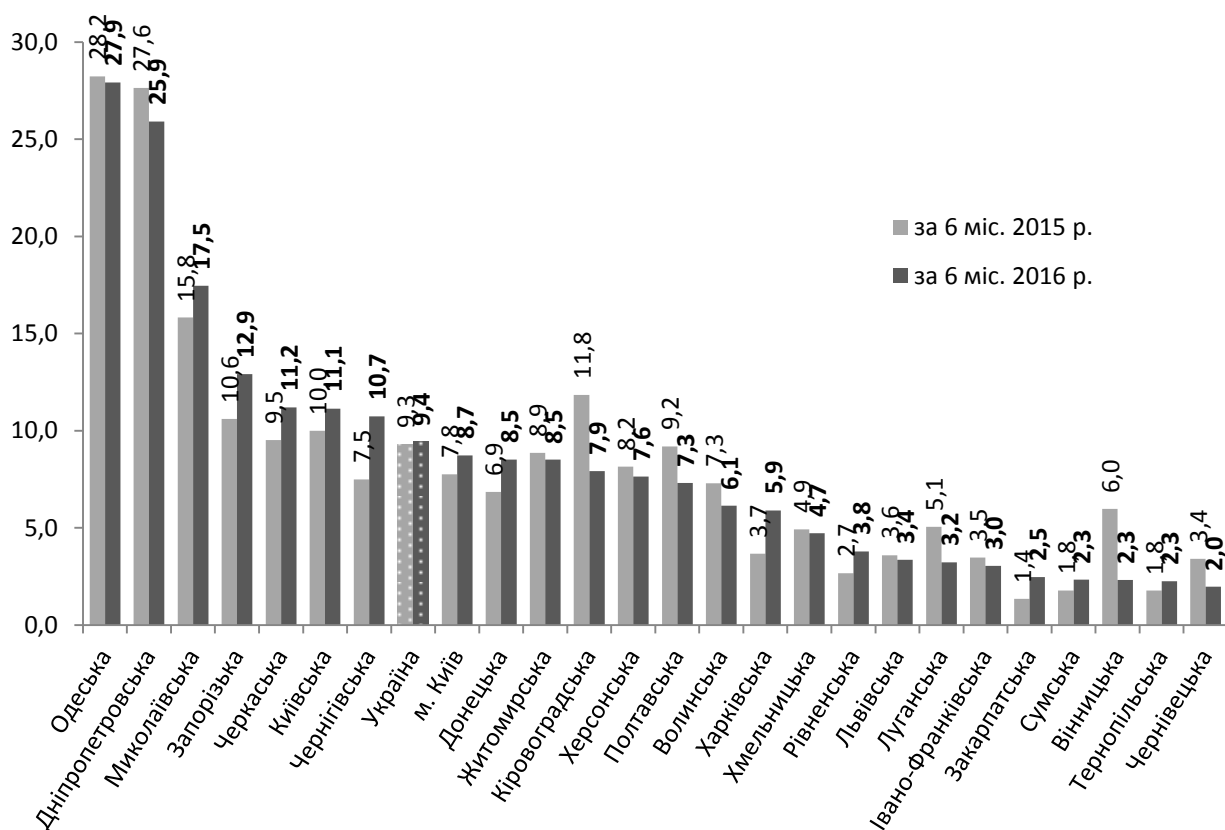


Рисунок 4. Захворюваність на СНІД по регіонах України за 6 місяців 2015 р. та 6 місяців 2016 р. (в показниках на 100 тис. населення)

У 13 регіонах за 6 місяців 2016 р. зареєстровано зниження рівнів захворюваності на СНІД, у порівнянні з відповідними показниками минулого року. Найбільш суттєво захворюваність на СНІД знизилась у Вінницькій, Кіровоградській, Полтавській, Чернівецькій областях. Значне зниження даного показника за 6 місяців 2016 р. у Луганській області обумовлене відсутністю даних від частини території проведення АТО.

За 6 місяців 2016 р. зареєстровано 1 428 випадків смерті від СНІДу проти 1 497 випадків за відповідний період минулого року. Показники смертності від СНІДу становили 3,3 та 3,5 на 100 тис. населення, відповідно. Темп зниження показника смертності від СНІДу склав 4,3%. (табл. 8 Додатку).

Разом з тим, у 11 регіонах відмічається збільшення регіональних показників смертності від СНІДу, у порівнянні з відповідними показниками минулого року. Високі темпи приросту показника смертності від СНІДу зареєстровано у Дніпропетровській (+20%), Донецькій (+28%), Кіровоградській (+29%), Рівненській (+33%) та Сумській (+169%) областях. Показники смертності від

СНІДу Дніпропетровської, Миколаївської, Кіровоградської, Донецької, Запорізької, Одеської областей перевищують середній показник по Україні.

Аналіз причин смерті ВІЛ-інфікованих осіб за 6 місяців 2016 р. показав, що серед усіх 2 370 померлих, найбільше хворих (1 473 померлих; 62%) померло за причинами, безпосередньо пов'язаними з ВІЛ-інфекцією, з них 96,9% (1 428 осіб) померли від СНІДу (рис. 5).

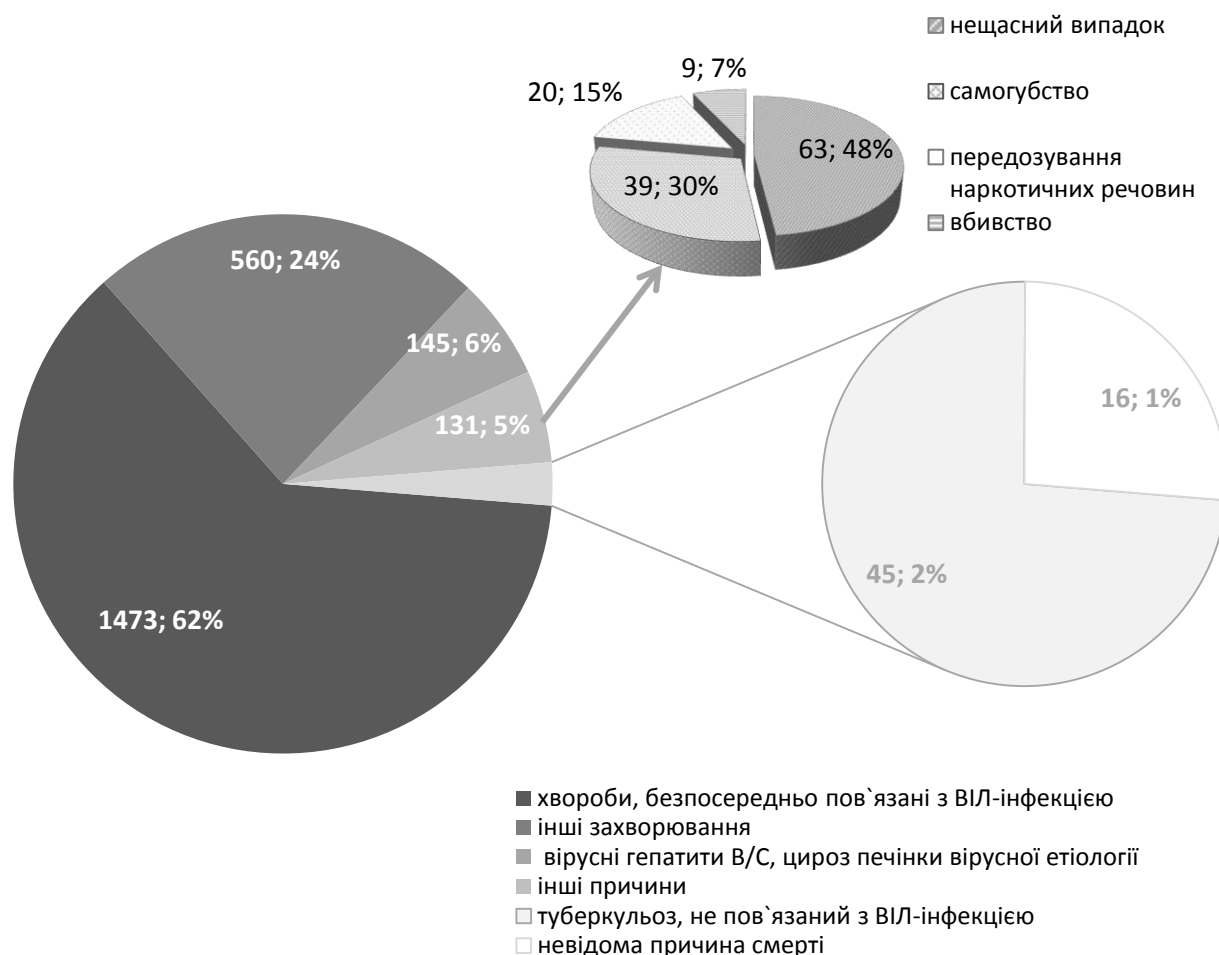


Рисунок 5. Структура причин смерті ВІЛ-інфікованих осіб за 6 місяців 2016 р. (кількість випадків; питома вага)

Інші летальні випадки не були пов'язані з ВІЛ-інфекцією: внаслідок ТБ, не пов'язаного з ВІЛ-інфекцією (45 випадків; 2%), від вірусних гепатитів В/С та цирозу печінки вірусної етіології (145; 6%), внаслідок інших захворювань (560; 24%) та інших причин (131; 5%). Причини смерті 16 померлих (1%) залишились невідомими.

Зокрема, серед інших причин смерті (131 випадок) найбільше спричинили смертей нещасні випадки (63 випадки; 48%), самогубства (39; 30%) та передозування наркотичних речовин (20; 15%). Ще 9 осіб (7%) було вбито.

Основною ко-інфекцією та причиною смерті у хворих на СНІД залишається ТБ, який протягом першого півріччя 2016 р. став причиною смерті у кожному другому випадку смерті від СНІДу (716 померлих; 50% від кількості померлих від СНІДу).

Частка ЛВІН серед померлих осіб з ВІЛ-позитивним статусом склала 44%. Померло 29 дітей віком до 14 років.

Облік ВІЛ-інфікованих осіб, які прибули з АР Крим, Донецької та Луганської областей та перебувають під медичним наглядом у ЗОЗ служби СНІДу в інших регіонах України, станом на 01.07.2016 року

Станом на 01.07.2016 р., прибули з населених пунктів, на території яких органи державної влади тимчасово не здійснюють свої повноваження, та перебувають під медичним наглядом у ЗОЗ служби СНІДу в інших регіонах України 1262 ВІЛ-інфіковані особи, з них 887 осіб (70%) прибули з Донецької області, 278 осіб (22%) – з Луганської області та 97 осіб (8%) – з АР Крим (табл. 9 Додатку).

Серед 1262 ВІЛ-інфікованих осіб 635 чоловіків (50,3%) та 627 жінок (49,7%). У віковій структурі 7,2% (91 особа) складають діти віком до 14 років включно, 0,9% (11 осіб) - підлітки віком 15-17 років включно, 2,8% (35 осіб) - особи віком 18-24 роки включно та 89,1% (1125 осіб) - особи віком 25 років і старші.

Кількість ВІЛ-інфікованих ЛВІН становить 409 осіб (32,4% від загальної кількості ВІЛ-інфікованих осіб, які прибули), з них – 262 ЛВІН (64% від загальної кількості ВІЛ-інфікованих ЛВІН, які прибули) з Донецької області, 97 ЛВІН (24%) – з Луганської області та 50 ЛВІН (12%) – з АР Крим.

Станом на 01.07.2016 р., прибули з АР Крим, Донецької та Луганської областей та перебували під медичним наглядом 25 ВІЛ-інфікованих вагітних, 95 дітей, народжених ВІЛ-інфікованими жінками, з них – 44 дитини з підтвердженим діагнозом ВІЛ-інфекції.

3. Надання медичної допомоги людям, які живуть з ВІЛ

Забезпечення рівного доступу представників груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ, а також загального населення, до лікувальних та профілактичних послуг є пріоритетом державної політики у сфері протидії соціально небезпечним хворобам.

Станом на 01.07.2016 р., АРТ в Україні надавалось в 247 ЗОЗ МОЗ та НАМН України, в тому числі в 25 РЦ СНІД, 12 міських центрах профілактики і боротьби зі СНІДом, 17 протитуберкульозних закладах, 2 шкірно-венерологічних, 2 наркологічних та 1 психоневрологічному диспансерах, 188 міських/районних лікарнях, ТМО, поліклініках, НДСЛ «ОХМАТДИТ» та ІЕІХ НАМН України (табл. 10 Додатку).

Загалом 4,8 % від усіх пацієнтів отримують АРТ в клініках національного рівня, 46,0% - в РЦ СНІД, 22,0% - в міських центрах СНІДу, 25,5% - в міських та районних лікарнях, 1,8% - в спеціалізованих ЗОЗ (протитуберкульозні, наркологічні диспансери, тощо).

Станом на 01.07.2016 р., в цивільному секторі лікування отримують 63980 пацієнтів: 43 615 осіб - за кошти державного бюджету, 20 299 осіб - за кошти ГФ, 66 осіб – за кошти PERFAR (лікування розпочато з червня 2016 року) (табл. 11 Додатку).

В закладах ДПтС України, станом на 01.07.2015 р., лікування отримували 1 929 осіб за кошти ГФ. Загалом АРТ отримує 65 961 осіб (*дані АР Крим та частини території проведення антитерористичної операції відсутні*).

Діти (віком 0 – 17 років включно) отримують АРТ виключно за рахунок коштів державного бюджету. За перше півріччя 2016 року їх кількість становила 2826 осіб, що складало 4,3% від загальної кількості осіб, які отримують АРТ.

За 6 місяців 2016 року кількість осіб, які отримували АРТ в ЗОЗ МОЗ України та НАМН України зросла на 5274 особи (на 9,0%), що в 1,9 рази більше ніж за аналогічний період 2015 року (2807 осіб, на 4,7%), та майже досягла показника 2014 року (5930 осіб, на 12,1% без врахування даних АР Крим та м. Севастополь). Враховуючи, що дані за 2016 рік наводяться без даних частини території проведення антитерористичної операції, досягти такого показника стало можливим завдяки суттєвій фінансовій підтримці програми АРТ з боку ГФ (табл. 12 Додатку).

Також, з червня 2016 року розпочато лікування пацієнтів препаратами, закупленими за кошти PERFAR, що виділені для України з метою забезпечення розширення АРТ. Кількість пацієнтів, які отримують АРТ в закладах ДПтС України, залишається практично без змін.

ВІЛ-інфіковані громадяни України, які проживають у населених пунктах, на території яких органи державної влади тимчасово не здійснюють свої повноваження, отримують лікування за рахунок антиретровірусних препаратів, що закуплені ЮНІСЕФ (дитячий фонд ООН) за кошти ГФ.

Серед загальної кількості осіб (включно з пацієнтами ДПтС України), які отримують АРТ, дорослі (18 років і старше) складають 95,7% (63 135), з них 33 410 чоловіків (52,9%) та 29 725 жінок (47,1%). Діти (віком до 18 років) отримують АРТ виключно за рахунок коштів державного бюджету, їх частка складає 4,3% (2 826 осіб) серед осіб, які отримують АРТ (табл. 13 Додатку).

Схеми АРТ 1-го ряду отримувало 93,4% пацієнтів (61 606 осіб), 2-го ряду – 5,8 % (3747 осіб), 3-го ряду – 0,4% (259 осіб).

За даними РЦ СНІД та НДСЛ «ОХМАТДИТ», за 6 місяців 2016 року ВІЛ-інфіковані пацієнти отримали 12140 курсів профілактики ОІ та 14536 курсів лікування ОІ, з них 50,2 % курсів здійснювались за рахунок коштів ГФ, 17,0% - за рахунок коштів місцевих бюджетів, 27,6% - за рахунок власних коштів пацієнтів, 2,3% - за рахунок АНФ (AIDS Healthcare Foundation) та 2,9% - за рахунок інших благодійних організацій.

Серед усіх випадків ОІ, які лікувалися протягом першого півріччя 2016 року, 42,3% складав орофарингеальний кандидоз, 30,8% - бактеріальні інфекції (в тому числі 11,6% - бактеріальні пневмонії), 7,3% – пневмоцистна пневмонія, 4,9% - місцеві форми інфекцій, викликаних ВПГ-1 та ВПГ-2, 4,1% - оперізуючий герпес, 4,0 % - токсоплазма, 2,7 % - системний кандидоз. Профілактика ОІ була проведена в 67,3% випадках хворим на пневмоцистну пневмонію, 12,1% - токсоплазмоз, 9,6% - орофарингеальний кандидоз, 4,6% - нетуберкульозну мікобактеріальну інфекцію (табл. 14 Додатку).

3. Про стан впровадження замісної підтримувальної терапії

Станом на 01.07.2016 р., послуги ЗПТ отримували 8 725 осіб, що становить 22% від загальної кількості осіб, які перебувають під медичним наглядом через психічні та поведінкові розлади внаслідок вживання опіоїдів (табл. 15 Додатку).

Послуги надавались на базі 174 сайтів: препарати метадону отримували 7773 пацієнта, бупренорфін – 952.

Аналіз соціально-демографічних характеристик пацієнтів ЗПТ показав, що 80,7% учасників програми становлять чоловіки, 19,3% – жінки. Питома вага жінок, які отримують послуги ЗПТ, серед загальної кількості пацієнтів відрізняється по регіонах і коливається в межах від 11,1% у Житомирській області до 24,9% у Чернігівській.

Середній вік пацієнтів, які отримують ЗПТ, становить 37 років. Причому, серед осіб, які приймають метадон, він варіює від 32,2 років у м. Києві до 46, 5 у Закарпатській області, а серед тих, хто приймає бупренорфін – від 34,1 у Донецькій області до 46,9 років у Одеській.

Середній стаж вживання наркотичних речовин у пацієнтів дорівнює 16 рокам та також різниться в залежності від препарату ЗПТ. Зокрема, середній стаж вживання осіб, які отримують метадон, коливається від 8,5 років у Закарпатській області до 20,3 років у Дніпропетровській області, а серед тих, хто приймає бупренорфін – від 6 у Кіровоградській до 25,9 років у Одеській областях.

Таким чином, переважна більшість пацієнтів на ЗПТ - це особи середнього віку, які до включення у програму мали тривалий стаж вживання наркотичних речовин.

Станом на 01.07.2016 р., серед пацієнтів ЗПТ 3 677 осіб мають ВІЛ- позитивний статус (42,1% від загальної кількості пацієнтів), з них 2 330 осіб (63,5%) знаходяться на АРТ, що показує позитивну динаміку охоплення ВІЛ-інфікованих пацієнтів послугами лікування (3,9% зростання за останній рік). Серед пацієнтів на ЗПТ 57,2 % осіб інфіковані вірусом гепатиту С, 17,2% - вірусом гепатиту В та 16% – хворі на туберкульоз.

Завдяки внесеним змінам до законодавства помітно диверсифікуються джерела фінансування ЗПТ та форми видачі препаратів пацієнтам.

Так, станом на 01.07.2016 р., 180 осіб у 7 регіонах України (Вінницька, Житомирська, Кіровоградська, Миколаївська, Одеська, Сумська області та м. Київ) отримують препарати за власний рахунок, у тому числі 113 пацієнтів – бупренорфін та 67 – метадон. Також, 2 області забезпечують бупренорфін для частини своїх пацієнтів за кошти місцевого (обласного) бюджету: 1 особа у Житомирській та 3 у Кіровоградській областях.

Препарат за рецептом (як за власний рахунок, так і в якості гуманітарної допомоги) отримують 595 осіб (356 – бупренорфін, 239 – метадон) в 16

регіонах. Зауважимо, що частина регіонів досі не впровадили видачу рецептів для самостійного прийому препарату хворими, проте, деякі регіони широко використовують дану можливість. Так, у Рівненській області 31% від загальної кількості пацієнтів отримують препарат за рецептом, а в Івано-Франківській цей показник становить 41,5%.

В рамках стаціонару на дому ЗПТ отримують 189 осіб в 17 регіонах країни. Безпосередньо з ЛПЗ для самостійного прийому в амбулаторних умовах препарати отримують 290 осіб в 15 регіонах.

5. Аналіз причин зняття з обліку ВІЛ-інфікованих осіб у ЗОЗ служби СНІДу у 2015 році

У 2015 році в Україні знято з обліку у ЗОЗ служби СНІДу 10 997 ВІЛ-інфікованих осіб, з них знято у зв'язку зі смертю 4990 осіб (45,4%), зі зміною місця проживання – 2 786 осіб (25,3%), з відсутністю ВІЛ-інфекції у дитини – 2 932 дитини (26,7%), з інших причин – 289 осіб (2,6%).

З метою підтвердження достовірності даних, фахівцями УЦКС проведено поглиблений аналіз причин зняття з обліку ВІЛ-інфікованих осіб в цілому по Україні та регіонах.

Зняття з обліку у зв'язку зі смертю

Встановлено, що серед усіх 4 990 ВІЛ-інфікованих осіб, яких було знято з-під нагляду у 2015 р. у зв'язку зі смертю, 63,2% летальних випадків (3 154 померлих) були безпосередньо пов'язані з ВІЛ-інфекцією, з них - 96% (3 032 особи) померли від СНІДу.

Інші ВІЛ-інфіковані особи помирали внаслідок причин, не пов'язаних з ВІЛ-інфекцією, а саме, внаслідок:

ТБ, не пов'язаного з ВІЛ-інфекцією (114 випадків; 2,3%);

вірусних гепатитів В/С та цирозу печінки вірусної етіології (373; 7,5%);

інших захворювань (1068; 21,4%);

інших причин (266; 5,3%);

причини смерті 15 померлих (0,3%) залишились невідомими (рис. 6).

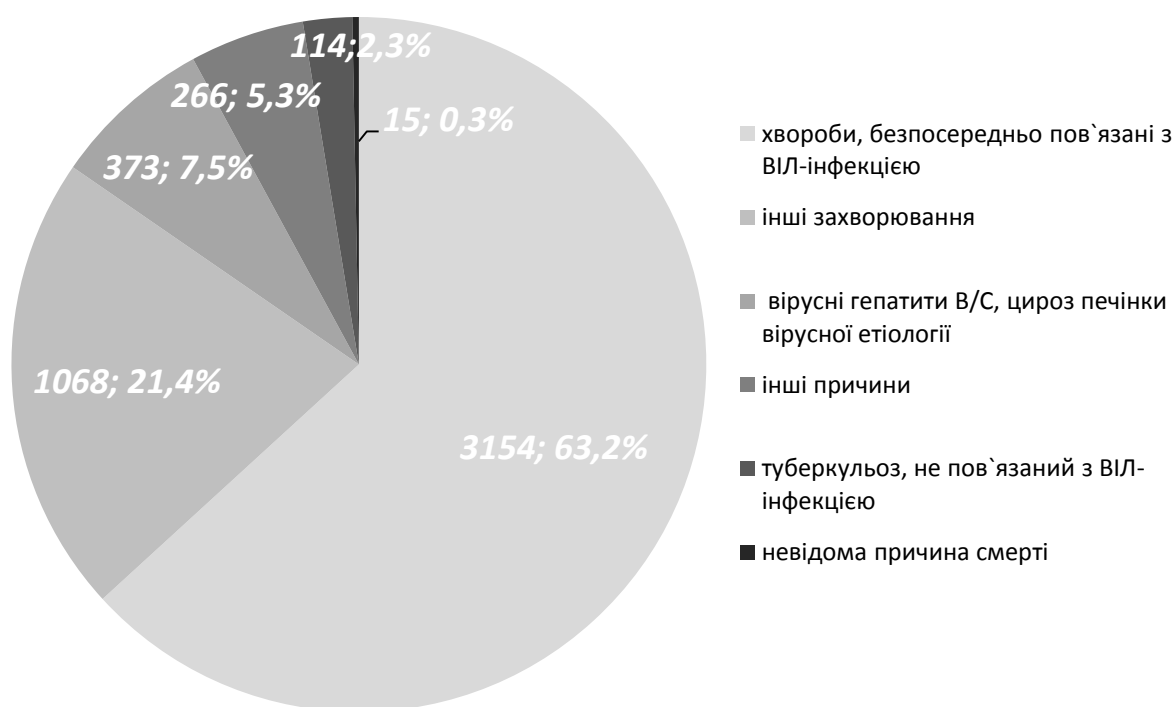


Рисунок 6. Структура причин смерті ВІЛ-інфікованих осіб у 2015 р. (кількість випадків; питома вага)

За звітними даними у 60% летальних випадків, безпосередньо пов'язаних з ВІЛ-інфекцією, хворі потребували, але не отримували АРТ (1876 з 3154 померлих). У цих випадках перешкодами до отримання АРТ ВІЛ-інфікованими особами були:

первинна діагностика ВІЛ-інфекції на пізніх стадіях хвороби (658 випадків; 35%);

відмова хворих та неможливість сформувати прихильність пацієнтів до АРТ (443; 24%);

відсутність медичного спостереження за хворими, які перебували під медичним наглядом (364; 19%);

важкий стан хворих та протипокази до лікування (239; 13%).

Щодо 172 померлих ВІЛ-інфікованих осіб Донецької області уточнена інформація не надана (9%).

Зокрема, серед **інших захворювань**, не пов'язаних з ВІЛ-інфекцією, які стали причиною смерті ВІЛ-інфікованих осіб, найчастіше призводили до смерті серцево-судинні захворювання (272 випадки; 25,5%), новоутворення (158; 14,8%), хвороби системи дихання (157; 14,7%), хвороби нервової системи (139; 13,0%) та хвороби печінки не вірусної етіології (119; 11,1%). Відсутня інформація щодо 91 випадку смерті ВІЛ-інфікованих осіб Донецької області (8,5%) (рис. 7).

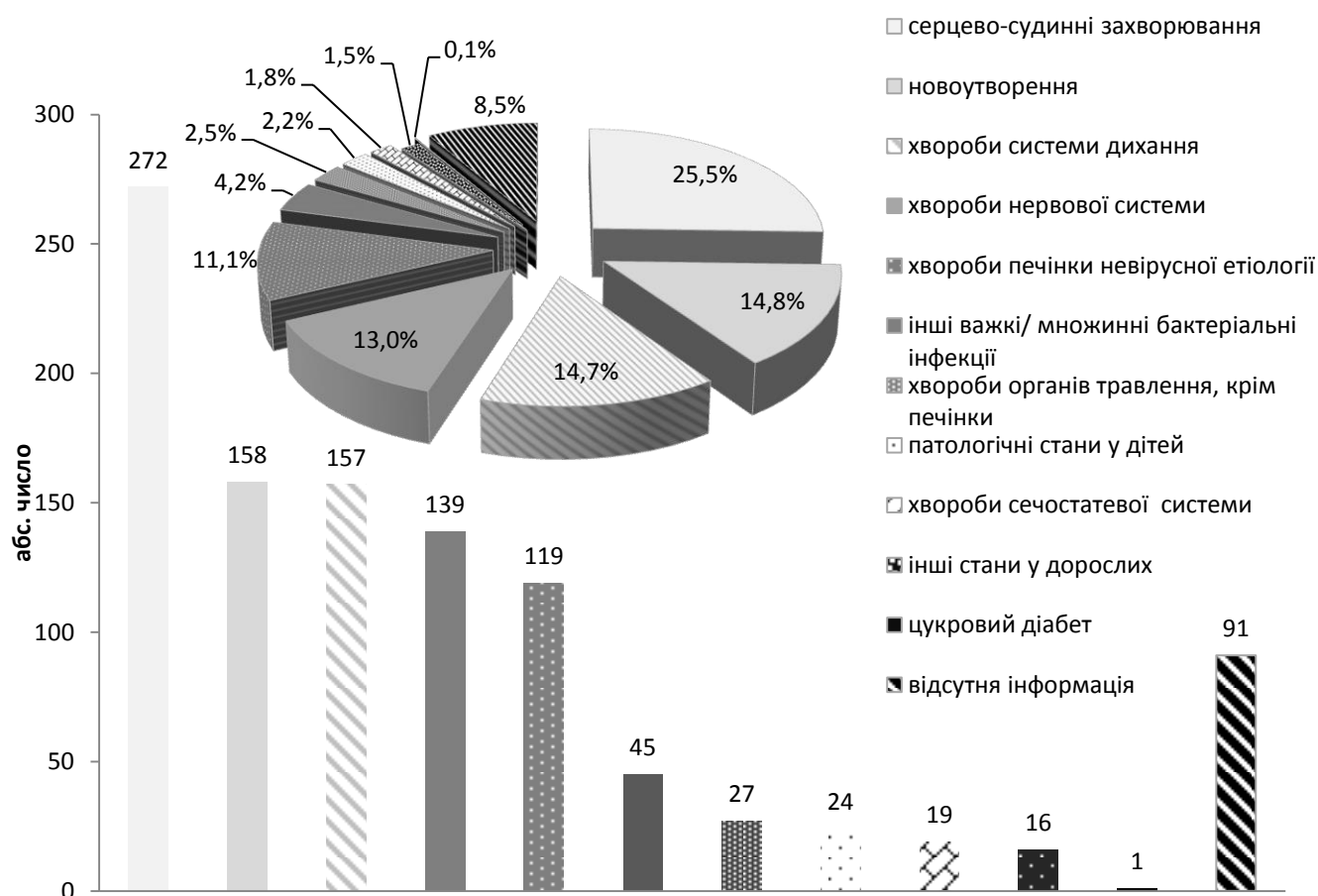


Рисунок 7. Структура причин смерті ВІЛ-інфікованих осіб внаслідок інших захворювань, не пов'язаних з ВІЛ-інфекцією, у 2015 р. (кількість випадків; питома вага)

Серед **інших причин смерті (266 померлих)** найбільше смертей спричинили нещасні випадки - 145 передчасно загиблих (54,5%). Крім того, серед інших причин смерті зареєстровано 46 випадків самогубства (17,3%), 33 випадки передозування ін'єкційних наркотичних речовин (12,4%), 21 випадок вбивства (7,9%) та щодо 21 випадку смерті відсутня уточнююча інформація (7,9%). Найбільша кількість померлих від інших причин зареєстрована у таких регіонах: Донецька (21), Дніпропетровська (49), Херсонська (26), Черкаська (20) області та м. Київ (21).

Зокрема, нещасні випадки виникали переважно внаслідок отруєнь (44 випадки – 30,3% від 145 випадків), дорожньо-транспортних пригод (32 випадки – 22%), травмувань (24 випадки – 16,6%), утоплення (23 випадки – 15,9%) та інших нещасних випадків (22 випадки – 15,2%) (рис. 8).

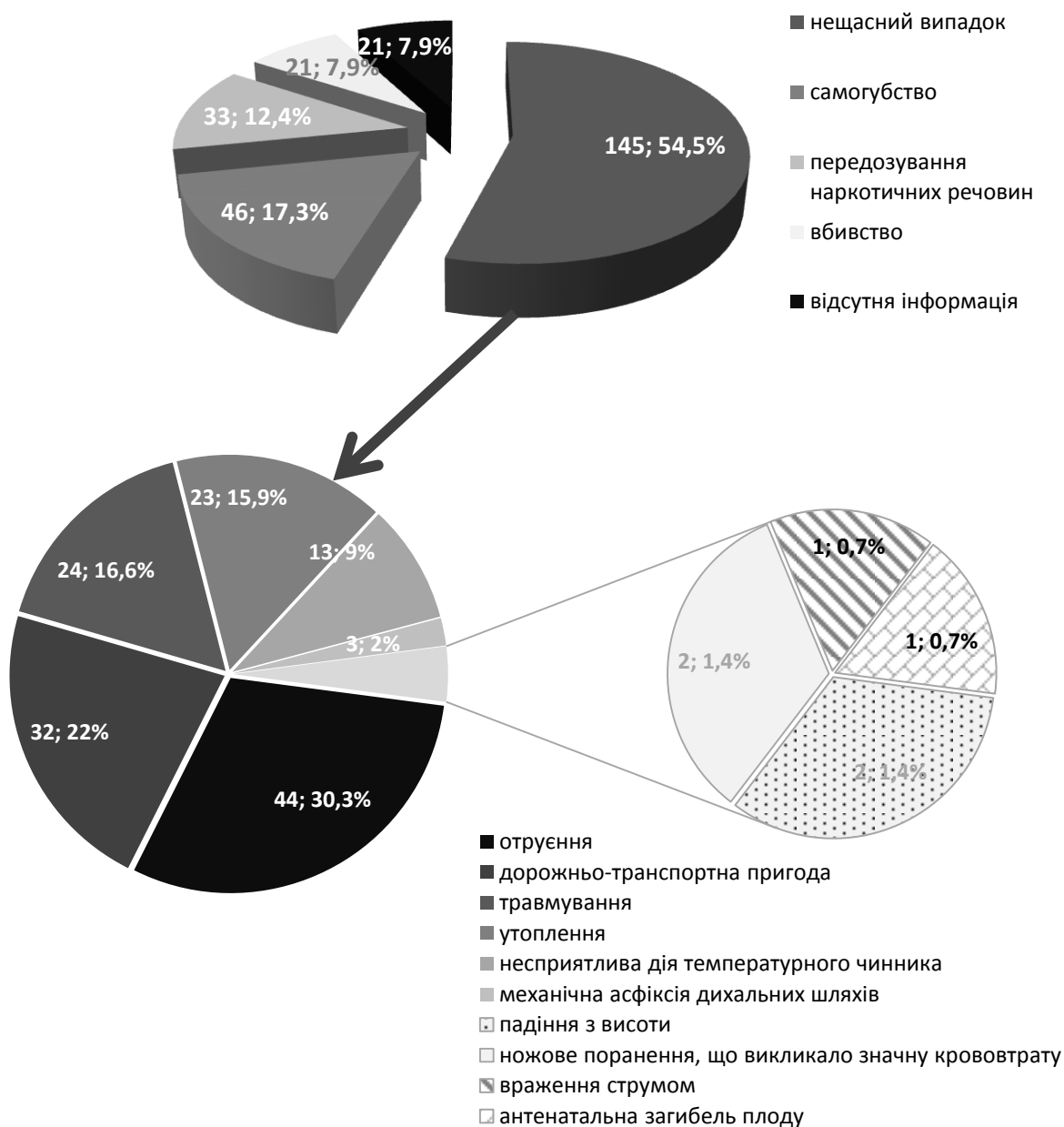


Рисунок 8. Структура інших причин смерті ВІЛ-інфікованих осіб та нещасних випадків у 2015 р. (кількість випадків; питома вага)

Зняття з обліку з іншої причини

Протягом 2015 р. знято з обліку з іншої причини 289 ВІЛ-інфікованих осіб проти 647 у 2014 р. Серед них знято 66 осіб (22,8%), які не з'являлись для здійснення нагляду та отримання медичної допомоги до ЗОЗ за місцем медичного нагляду більше п'яти років. Ці дані значно менші даних попереднього року (583 особи; 90%). Зокрема, за такою причиною знято з обліку хворих на ВІЛ-інфекцію у Запорізькій (30), Івано-Франківській (29), Закарпатській (4), Рівненській (2) областях та м. Києві (1).

Також, 41 особа (14%) відмовилась від медичного нагляду, по 9 осіб (по 3,1%) – повторно враховані на обліку та особи з хибнопозитивним результатом обстеження на ВІЛ-інфекцію. Найбільша кількість відмов від нагляду у ЗОЗ служби СНІДу (36) та повторної реєстрації (6) зафіксовано у м. Києві. Щодо знятих з обліку з іншої причини 164 ВІЛ-інфікованих осіб Донецької області уточнююча інформація не отримана (57%).

Зняття з обліку у зв'язку з відсутністю ВІЛ-інфекції у дитини

За даними сероепідеміологічного моніторингу поширення ВІЛ, у 2015 р. в Україні було обстежено з метою остаточного встановлення ВІЛ-статусу 3 048 дітей у віці старше 18 місяців, з них – у 3 018 дітей (99%) верифіковано негативні результати дослідження на наявність антитіл до ВІЛ (код 111). За причиною відсутності ВІЛ-інфекції у дитини в країні знято з обліку 2932 дитини.

Отже, на кінець звітного року 86 дітей з остаточно встановленим ВІЛ-негативним статусом ще залишались на обліку у Донецькій (65 дітей), Кіровоградській (16) та Запорізькій (5) областях.

Облік ВІЛ-інфікованих осіб у зв'язку зі зміною місця проживання

Знято у зв'язку зі зміною місця проживання протягом 2015 р. в Україні 2786 ВІЛ-інфікованих осіб, з них 1379 осіб (49,5%) вибули в інші регіони країни, 373 особи (13,4%) емігрували до інших країн та 70 осіб (2,5%) вибули до АР Крим. Місце вибуття 964 пацієнтів (34,6%) залишилось невідомим. До інших країн найбільше емігрували ВІЛ-інфіковані особи з Миколаївської (105 осіб), Одеської (65), Луганської (61) та Дніпропетровської (41) областей.

Слід зазначити, що крім 964 ВІЛ-інфікованих осіб, місце вибуття яких було зазначено як невідоме, ще майже 400 пацієнтів, яких за причиною зміни місця проживання переводили під нагляд до відомого регіону України, проте, в ЗОЗ регіону до медичного нагляду залучено не було². Таким чином, для близько 50% ВІЛ-інфікованих осіб, знятих з обліку у зв'язку зі зміною місця проживання протягом 2015 р., нове місце перебування залишилось невідомим, та відповідно, фахова допомога цим пацієнтам не надавалась.

Найсуттєвіше відображається така ситуація щодо вибулих осіб з Волинської (знято по причині переїзду до інших регіонів країни 50 ВІЛ-інфікованих осіб –

² Без урахування міграції пацієнтів території АТО.

прибуло до відомих регіонів з даної області 13 осіб), Житомирської (знято 68 – прибуло 23), Тернопільської (знято 46 – прибуло 14), Харківської (знято 142 – прибуло 78), Хмельницької (знято 73 – прибуло 16) та Черкаської (знято 85 – прибуло 34) областей³.

За даними 2015 р., до регіонів, у яких частіше реєструються випадки з невідомим місцем вибуття ВІЛ-інфікованих хворих, відносяться Київська (192 особи - становить 94% від усіх знятих з обліку в регіоні по причині зміни місця проживання), Кіровоградська (17 – 45%), Херсонська (59 – 50%), Черкаська (74 – 44%) області.

Відповідно до звітних даних у 2015 р., змінили місце проживання та прибули під медичний нагляд у ЗОЗ служби СНІДу 2477 осіб з раніше встановленим діагнозом ВІЛ-інфекції, з них – 1588 осіб (64%) змінили місце проживання у межах України, 106 осіб (4,3%) іммігрували протягом року до України та 56 осіб (2,3%) прибули з АР Крим. Ще у 727 осіб (29,4%) інформація про місце, з якого вони прибули, залишилась невідомою. Найбільше таких ВІЛ-інфікованих осіб зареєстровано у Донецькій (498 осіб - становить 100% від усіх прибулих до регіону), Київській (143 – 82%), та Луганській (55 – 65,5%) областях.

Також, на підтвердження недостатнього контролю на регіональному рівні за зняттям з-під нагляду ВІЛ-інфікованих осіб, у 2015 р. виникла необхідність повернути під нагляд хворих, які були зняті з обліку раніше та якийсь час не отримували медичну допомогу у Закарпатській (8 ВІЛ-інфікованих осіб) та Сумській (18) областях.

Необхідно зауважити, що постановка на облік ВІЛ-інфікованих осіб з раніше встановленим діагнозом ВІЛ-інфекції без узгодження з фахівцями РЦ СНІД по місцю їх попереднього нагляду призводить до подвійного обліку.

Залишаються недостатню скоординованими дії фахівців РЦ СНІД при переведенні ВІЛ-інфікованих осіб під нагляд з одного регіону до іншого. Очевидно, що фахівці не усіх РЦ СНІД взяли до виконання Рекомендації з покращення якості даних щодо ВІЛ-інфікованих осіб, знятих з обліку та взятих під нагляд у ЗОЗ служби СНІДу регіонів та Алгоритми дій при переведенні під нагляд ВІЛ-інфікованих пацієнтів між центрами СНІДу різних регіонів, направлених листом УЦКС від 06.07.2015 р. №1331.

До цього часу не в усіх регіонах налагоджене виконання наказу МОЗ України від 5 березня 2013р. №180 «Про затвердження форм первинної облікової документації і звітності з питань моніторингу епідемічної ситуації з ВІЛ-інфекції та інструкцій щодо їх заповнення», зареєстрованого Міністерством юстиції України від 27.03.2013 р. № 497/23029» в частині обміну первинною обліковою документацією при зміні місця проживання ВІЛ-інфікованої особи в межах України. А саме, з РЦ СНІД, де ВІЛ-інфіковані особи перебували під наглядом, не передаються копії форм первинної облікової документації № 502 – 1/о «Реєстраційна карта ВІЛ-інфікованої особи» та № 502-2/о «Повідомлення

³ Без урахування міграції пацієнтів території АТО.

про зміни в Реєстраційній карті ВІЛ-інфікованої особи» до центрів СНІДу, що територіально знаходяться за новим місцем проживання ВІЛ-інфікованих осіб.

Слід зазначити, що в деяких регіонах країни до цього часу не вдається налагодити ефективну співпрацю між територіальними органами управліннь ДПтС України та РЦ СНІД, незважаючи на спроби з боку фахівців РЦ СНІД.

Невчасно подаються форми первинної облікової документації по ВІЛ-інфікованих засуджених, не усі звітні дані установ ДПтС України надходять до РЦ СНІД (Волинська, Дніпропетровська, Донецька, Київська, Кіровоградська, Миколаївська, Одеська, Тернопільська, Хмельницька, Чернівецька області та м. Київ). Існують значні труднощі у координації роботи пенітенціаріїв щодо попередження подвійного обліку серед ВІЛ-інфікованих засуджених та виконання вимог наказу МОЗ України від 05.03.2013 р. № 180 «Про затвердження форм первинної облікової документації і звітності з питань моніторингу епідемічної ситуації з ВІЛ-інфекції та інструкцій щодо їх заповнення» щодо вибулих до інших регіонів (Волинська, Дніпропетровська, Київська, Миколаївська, Одеська, Тернопільська, Херсонська, Черкаська області та м. Київ).

За підсумками проведеного аналізу даних щодо причин зняття з обліку ВІЛ-інфікованих осіб у РЦ СНІД у 2015 р. можна відмітити позитивні зрушення, а саме: значне зменшення кількості ВІЛ-інфікованих осіб, які були зняті з обліку внаслідок неявки для здійснення нагляду та отримання медичної допомоги до ЗОЗ за місцем медичного нагляду більше п'яти років; зменшення кількості осіб, які були повторно враховані на обліку та кількості випадків смерті, для яких причина смерті залишилась невідомою.

Проте, існуючі недопрацювання щодо обліку ВІЛ-інфікованих пацієнтів та недостатня скоординованість дій між фахівцями РЦ СНІД при переведенні ВІЛ-інфікованих осіб з одного регіону до іншого призводять до втрати з поля зору медичних працівників тих пацієнтів, які вже отримували медичну допомогу, сприяють подвійній реєстрації людей, які живуть з ВІЛ, несвоєчасному зняттю з-під нагляду дітей у зв'язку з відсутністю ВІЛ-інфекції.

Координуюча роль фахівців РЦ СНІДу має надзвичайну актуальність для взаємодії служби СНІДу з медичними установами різних служб та відомств, неурядовими ВІЛ-сервісними організаціями та все ще потребує покращення.

Додаток: таблиці 1 – 14

Таблиця 1

Динаміка реєстрації нових випадків ВІЛ-інфекції, СНІДу та смерті від СНІДу
за період 1987 – 2016 (6 міс.) рр.**

ВІЛ-інфіковані особи	Роки									
	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016 (6 міс.)	1987 – 2016 (6 міс.)
Кількість осіб з уперше в житті встановленим діагнозом ВІЛ-інфекції, всього*	18 973	19 859	20 521	21 204	20 777	21 660	19 306	15 892	7 628	288 551
у тому числі:										
- громадяни України	18 963	19 840	20 489	21 177	20 743	21 631	19 273	15 869	7 610	287 968
- іноземні громадяни	10	19	32	27	34	29	33	23	18	583
Кількість осіб з уперше в житті встановленим діагнозом СНІД, всього	4 386	4 446	5 871	9 199	10 085	9 375	9 854	8 475	4 034	88 188
у тому числі:										
- громадяни України	4 380	4 437	5 861	9 189	10 073	9 362	9 844	8 468	4 030	88 075
- іноземні громадяни	6	9	10	10	12	13	10	7	4	113
Кількість померлих від СНІД, всього	2 714	2 594	3 101	3 741	3 875	3 516	3 427	3 032	1 430	39 933
у тому числі:										
- громадяни України	2 710	2 591	3 096	3 736	3 870	3 514	3 426	3 032	1 428	39 885
- іноземні громадяни	4	3	5	5	5	2	1	0	2	48

* включно діти, народжені ВІЛ-інфікованими жінками, з невизначеним ВІЛ-статусом

** без урахування даних тимчасово окупованої території АР Крим, м. Севастополь з 2014 року та частини території проведення антитерористичної операції з 2015 року

Таблиця 2

**Поширеність ВІЛ-інфекції та СНІДу станом на 01.07.2016 р.
(за даними медичного обліку, абс. число та в показниках на 100 тис. нас.)***

Регіони	ВІЛ-інфіковані**	Поширеність ВІЛ-інфекції	Хворі на СНІД	Поширеність СНІДу
Україна	130410	306,8	36474	85,8
Вінницька	2 508	157,7	1 012	63,6
Волинська	1 982	190,7	591	56,9
Дніпропетровська	25 533	787,8	7 456	230,1
Донецька*	12 975	305,8	4 447	104,8
Житомирська	2 935	235,7	813	65,3
Закарпатська	447	35,6	140	11,1
Запорізька	4 197	240,3	1 448	82,9
Івано-Франківська	942	68,3	377	27,4
Київська	6 085	352,4	1 947	112,8
Кіровоградська	2 483	257,8	458	47,5
Луганська	1 994	90,8	439	20,0
Львівська	3 106	123,6	965	38,4
Миколаївська	8 078	699,7	1 363	118,1
Одеська	20 235	851,9	6 052	254,8
Полтавська	3 278	229,9	994	69,7
Рівненська	1 700	146,5	329	28,4
Сумська	1 351	122,1	395	35,7
Тернопільська	951	89,7	165	15,6
Харківська	3 522	130,6	797	29,6
Херсонська	4 086	386,2	875	82,7
Хмельницька	2 016	156,5	636	49,4
Черкаська	3 412	276,3	1 092	88,4
Чернівецька	849	93,7	249	27,5
Чернігівська	3 600	348,9	891	86,3
м. Київ	12 145	423,4	2 543	88,7

* без урахування даних частини території проведення антитерористичної операції

** включно діти, народжені ВІЛ-інфікованими жінками, з невизначеним ВІЛ-статусом

Таблиця 3

Результати сероепідеміологічного моніторингу поширення ВІЛ за результатами серологічної діагностики в Україні за 6 міс. 2016 р.*

Коди	Контингенти осіб, обстежених на ВІЛ-інфекцію	Кількість осіб, обстежених на ВІЛ-інфекцію		З них осіб, у яких виявлено серологічні маркери ВІЛ		%
		усього	у т.ч. обстежені швидкими тестами	усього	у т.ч. обстежені швидкими тестами	
101	Особи, які мали статеві (гетеро-, гомо-) контакти з ВІЛ-інфікованими	5 811	2 460	744	230	12,80
102	Особи, які є споживачами ін'єкційних наркотичних речовин	70 668	63 661	1 049	455	1,48
103	Особи, які мали гомосексуальні контакти з особами з невідомим ВІЛ-статусом	14 114	13 881	118	52	0,84
104	Особи з симптомами або хворі на інфекції, що передаються статевим шляхом	19 472	4 782	163	34	0,84
105	Особи з ризикованою статевою поведінкою	54 206	24 305	719	196	1,33
106	Призовники; абітурієнти військових закладів	57 627	4 945	160	13	0,28
107	Особи з інших груп ризику щодо інфікування ВІЛ, обстежені за епідеміологічними показаннями	17 861	3 467	146	18	0,82
108	Донори	306 556	48	260	0	0,08
109.1	Вагітні, які обстежені вперше протягом вагітності незалежно від терміну вагітності	219 723	2 317	611	34	0,28
112	Особи, які перебувають в місцях позбавлення волі, у тому числі слідчих ізоляторах	13 805	11 775	525	123	3,80
113	Особи, які мають захворювання, симптоми та синдроми, при яких пропонують послуги з КіТ при зверненні за медичною допомогою	141 386	20 189	2 796	523	1,98
114	Особи, обстежені анонімно	14 473	650	441	33	3,05
116	Особи, обстежені за власною ініціативою	222 321	14 763	1 121	74	0,50
200	Іноземні громадяни, особи без громадянства	884	68	13	1	1,47

*без урахування даних частини території проведення антитерористичної операції

Таблиця 4

Захворюваність на ВІЛ-інфекцію*
у 2015 р. (6 міс.) - 2016 р. (6 міс.)

Регіони	2015 (6 міс.)**		2016 (6 міс.)***	
	абсолютне число	на 100 тисяч населення	абсолютне число	на 100 тисяч населення
Україна	7 453	17,4	7 610	17,8
Вінницька	162	10,1	66	4,1
Волинська	159	15,2	131	12,6
Дніпропетровська	1 162	35,5	1 192	36,7
Донецька	354	8,3	730	17,1
Житомирська	220	17,5	220	17,7
Закарпатська	33	2,6	51	4,1
Запорізька	260	14,7	345	19,7
Івано-Франківська	100	7,2	94	6,8
Київська	417	24,1	482	27,8
Кіровоградська	292	29,8	190	19,6
Луганська	213	9,6	102	4,6
Львівська	201	7,9	216	8,5
Миколаївська	419	36,0	481	41,6
Одеська	1 177	49,2	952	39,9
Полтавська	223	15,4	194	13,5
Рівненська	129	11,1	108	9,3
Сумська	65	5,8	78	7,0
Тернопільська	54	5,1	60	5,6
Харківська	266	9,8	300	11,0
Херсонська	243	22,8	280	26,4
Хмельницька	101	7,8	72	5,6
Черкаська	258	20,6	286	23,1
Чернівецька	56	6,2	46	5,1
Чернігівська	229	21,7	204	19,6
м. Київ	660	22,8	730	25,1

* включно діти, народжені ВІЛ-інфікованими жінками, з невизначеним ВІЛ-статусом

** без урахування даних частини території Донецької області

***без урахування даних частини території проведення антитерористичної операції

Таблиця 5

Шляхи інфікування ВІЛ за період 1987 – 2016 рр. (6 міс.)*

Шляхи інфікування ВІЛ	Роки									
	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016 (6 міс.)	1987- 2016 (6 міс.)
ВІЛ-інфіковані, всього осіб,	18 963	19 840	20 489	21 177	20 743	21 631	19 273	15 869	7 610	287 968
у тому числі інфіковані: статевим шляхом	7 945	8 635	9 212	10 391	10 592	11 734	10 925	9 411	4 550	118 273
з них:										
гомосексуальним	65	94	90	143	152	262	277	368	193	1 802
гетеросексуальним	7 880	8 541	9 122	10 248	10 440	11 472	10 648	9 043	4 357	116 471
парентеральним шляхом	7 015	7 113	6 943	6 592	5 935	5 849	4 674	3 450	1 688	115 930
з них унаслідок: введення наркотичних речовин ін'єкційним шляхом,	7 009	7 105	6 934	6 588	5 933	5 847	4 670	3 449	1 687	115 847
переливання препаратів або компонентів крові	1	0	0	1	2	0	0	0	0	25
трансплантації донорських органів, клітин, тканин, біологічних рідин,	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
інших медичних маніпуляцій,	0	0	0	1	0	1	0	0	0	12
професійного інфікування,	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
інших немедичних втручань	5	8	9	2	0	1	4	1	1	43
від ВІЛ-інфікованої матері до дитини**	3 635	3 741	4 049	4 010	4 048	3 898	3 600	2 967	1 362	48 387
шлях інфікування не визначено	368	351	285	184	168	150	74	41	10	5 378

* без урахування даних тимчасово окупованої території АР Крим, м. Севастополь з 2014 року та частини території проведення антитерористичної операції з 2015 року

** включно діти, народжені ВІЛ-інфікованими жінками, з невизначеним ВІЛ-статусом

Таблиця 6

**Офіційно зареєстровані ВІЛ-інфіковані
люди, які вживають ін'єкційні наркотики (ЛВІН) та їх відсоток від
загальної кількості ВІЛ-інфікованих осіб у 2015 р. (6 міс.) – 2016 р. (6 міс.)**

Регіони	2015 (6 міс.)*		2016 (6 міс.)**	
	ЛВІН	%	ЛВІН	%
Україна	1 501	20,1	1 687	22,2
Вінницька	18	11,1	1	1,5
Волинська	14	8,8	16	12,2
Дніпропетровська	273	23,5	297	24,9
Донецька	50	14,1	124	17,0
Житомирська	49	22,3	38	17,3
Закарпатська	4	12,1	0	0,0
Запорізька	54	20,8	88	25,5
Івано-Франківська	23	23,0	15	16,0
Київська	90	21,6	164	34,0
Кіровоградська	54	18,5	30	15,8
Луганська	47	22,1	18	17,6
Львівська	61	30,3	67	31,0
Миколаївська	84	20,0	87	18,1
Одеська	148	12,6	149	15,7
Полтавська	84	37,7	67	34,5
Рівненська	16	12,4	14	13,0
Сумська	18	27,7	12	15,4
Тернопільська	3	5,6	7	11,7
Харківська	52	19,5	84	28,0
Херсонська	49	20,2	59	21,1
Хмельницька	11	10,9	8	11,1
Черкаська	80	31,0	85	29,7
Чернівецька	5	8,9	8	17,4
Чернігівська	57	24,9	46	22,5
м. Київ	157	23,8	203	27,8

* без урахування даних частини території Донецької області

** без урахування даних частини території проведення антитерористичної операції

Таблиця 7

Захворюваність на СНІД у 2015 р. (6 міс.) – 2016 р. (6 міс.)

Регіони	2015 (6 міс.)*		2016 (6 міс.)**	
	абсолютне число	на 100 тисяч населення	абсолютне число	на 100 тисяч населення
Україна	3 992	9,3	4 030	9,4
Вінницька	96	6,0	37	2,3
Волинська	76	7,3	64	6,1
Дніпропетровська	904	27,6	842	25,9
Донецька	294	6,9	363	8,5
Житомирська	111	8,9	106	8,5
Закарпатська	17	1,4	31	2,5
Запорізька	187	10,6	226	12,9
Івано-Франківська	48	3,5	42	3,0
Київська	173	10,0	193	11,1
Кіровоградська	116	11,8	77	7,9
Луганська	112	5,1	71	3,2
Львівська	91	3,6	85	3,4
Миколаївська	184	15,8	202	17,5
Одеська	676	28,2	667	27,9
Полтавська	133	9,2	105	7,3
Рівненська	31	2,7	44	3,8
Сумська	20	1,8	26	2,3
Тернопільська	19	1,8	24	2,3
Харківська	100	3,7	160	5,9
Херсонська	87	8,2	81	7,6
Хмельницька	64	4,9	61	4,7
Черкаська	119	9,5	139	11,2
Чернівецька	31	3,4	18	2,0
Чернігівська	79	7,5	112	10,7
м. Київ	224	7,8	254	8,7

* без урахування даних частини території Донецької області

** без урахування даних частини території проведення антитерористичної операції

Таблиця 8

Смертність від СНІДу у 2015 р. (6 міс.) – 2016 р. (6 міс.)

Регіони	2015 (6 міс.)*		2016 (6 міс.）**	
	абсолютне число	на 100 тисяч населення	абсолютне число	на 100 тисяч населення
Україна	1 497	3,5	1 428	3,3
Вінницька	29	1,8	12	0,8
Волинська	30	2,9	27	2,6
Дніпропетровська	387	11,8	461	14,2
Донецька	143	3,3	182	4,3
Житомирська	46	3,7	45	3,6
Закарпатська	7	0,6	8	0,6
Запорізька	74	4,2	68	3,9
Івано-Франківська	13	0,9	11	0,8
Київська	58	3,4	44	2,5
Кіровоградська	39	4,0	50	5,1
Луганська	54	2,4	21	1,0
Львівська	40	1,6	38	1,5
Миколаївська	65	5,6	66	5,7
Одеська	184	7,7	90	3,8
Полтавська	55	3,8	40	2,8
Рівненська	12	1,0	16	1,4
Сумська	3	0,3	8	0,7
Тернопільська	10	0,9	6	0,6
Харківська	31	1,1	25	0,9
Херсонська	25	2,3	26	2,5
Хмельницька	27	2,1	29	2,2
Черкаська	37	3,0	32	2,6
Чернівецька	8	0,9	9	1,0
Чернігівська	33	3,1	38	3,6
м. Київ	87	3,0	76	2,6

* без урахування даних частини території Донецької області

** без урахування даних частини території проведення антитерористичної операції

Таблиця 9

Кількість ВІЛ-інфікованих осіб, які прибули з Донецької та Луганської областей, АР Крим та перебувають під медичним наглядом у ЗОЗ служби СНІДу в інших регіонах України, станом на 01.07.2016 р.*

Регіони	Кількість осіб	у тому числі прибули з		
		Донецької області	Луганської області	АР Крим
Україна	1 262	887	278	97
Вінницька	33	27	4	2
Волинська	4	1	0	3
Дніпропетровська	197	155	29	13
Житомирська	21	12	5	4
Закарпатська	11	9	1	1
Запорізька	138	118	12	8
Івано-Франківська	9	8	0	1
Київська	63	45	17	1
Кіровоградська	22	14	5	3
Луганська	67	8	59	0
Львівська	30	17	6	7
Миколаївська	31	15	8	8
Одеська	116	87	24	5
Полтавська	50	40	7	3
Рівненська	3	2	1	0
Сумська	29	22	7	0
Тернопільська	6	6	0	0
Харківська	94	64	22	8
Херсонська	22	18	2	2
Хмельницька	19	16	3	0
Черкаська	12	10	2	0
Чернівецька	19	15	3	1
Чернігівська	12	10	1	1
м. Київ	254	168	60	26

* включно діти, народжені ВІЛ-інфікованими жінками, з невизначеним ВІЛ-статусом

Таблиця 10

**Інформація про установи та організації, які проводять АРТ
хворим на ВІЛ-інфекцію/СНІД по регіонах України**

Регіон	Станом на 01.01.2016 р.	Станом на 01.07.2016 р.
Україна	235	247
Вінницька	6	6
Волинська	4	5
Дніпропетровська	37	37
Донецька	21*	22
Житомирська	5	5
Закарпатська	1	1
Запорізька	7	10
Івано-Франківська	1	1
Київська	11	12
Кіровоградська	2	2
Луганська	5*	5
Львівська	8	8
Миколаївська	9	11
Одеська	34**	35**
Полтавська	12	12
Рівненська	7	7
Сумська	5	5
Тернопільська	3	3
Харківська	11	11
Херсонська	10	10
Хмельницька	7	8
Черкаська	20	20
Чернівецька	1	1
Чернігівська	3	4
м. Київ	3***	4***
Заклади національного рівня	2	2

Інформація наведена без даних АР Крим та м. Севастополь

* без урахування даних частини території проведення антитерористичної операції

** враховано 7 пунктів надання АРТ Одеського міського центру СНІДу

*** враховано усі пункти надання АРТ Київського міського центру СНІДу

Таблиця 11

**Загальна кількість хворих на ВІЛ-інфекцію/СНІД,
які отримують АРТ станом на 01.07.2016 року***

Регіон/ Організація		Заклади охорони здоров'я МОЗ та НАМН України				Заклади охорони здоров'я ДПтСУ	Разом
		Дорослі			Діти	Всього, ЗОЗ МОЗ та НАМН України	
		Держ. бюджет	Глобаль- ний фонд 10-й раунд	PEPFAR	Держ. бюджет	Дорослі Глобаль- ний фонд 10-й раунд	
Усього	40789	20299	66	2826	63980	1929	65909
Вінницька обл.	895	446	4	42	1387	51	1438
Волинська обл.	649	273		40	962	23	985
Дніпропетровська обл.	5918	4169	26	550	10715	303	11018
Донецька обл.	3921	1199		235	5355	89	5444
Житомирська обл.	835	464		57	1356	62	1418
Закарпатська обл.	179	30		10	219	0	219
Запорізька обл.	1379	668	2	60	2109	82	2191
Івано-Франківська обл.	564	86		22	672	4	676
Київська обл.	1381	1115		147	2643	146	2789
Кіровоградська обл.	708	322		85	1115	23	1138
Луганська обл.	1034	289		43	1366	6	1372
Львівська обл.	833	490		46	1369	128	1497
Миколаївська обл.	3593	1140		188	4921	152	5073
Одеська обл.	5544	3003		423	8970	140	9110
Полтавська обл.	1183	495		62	1740	126	1866
Рівненська обл.	462	256		23	741	48	789
Сумська обл.	422	172		32	626	31	657
Тернопільська обл.	454	89		5	548	34	582
Харківська обл.	1056	792		59	1907	147	2054
Херсонська обл.	1259	684		89	2032	165	2197
Хмельницька обл.	558	337	3	48	946	49	995
Черкаська обл.	815	603		82	1500	62	1562
Чернівецька обл.	239	117		92	448	0	448
Чернігівська обл.	1119	554	31	80	1784	58	1842
м. Київ	3657	1723		174	5554		5554
НДСЛ «ОХМАТДИТ»	85	10		132	227		227
ДУ «ІЕІХ НАМН України»	2047	773		0	2820		2820

* без урахування даних частини території проведення антитерористичної операції

Таблиця 12

**Порівняльна таблиця кількості осіб, які отримували АРТ
в закладах охорони здоров'я МОЗ України та НАМН України
станом на 01.01.2016 р. та 01.07.2016 р.**

Регіон/ Організація	Кількість осіб, які отримували АРТ		Приріст за півроку (абс.)	Приріст за півроку (%)
	Станом на 01.01.2016 р.	Станом на 01.07.2016 р.		
Усього	58758	63980	5274	9,0%
Вінницька	1277	1387	110	8,6%
Волинська	874	962	88	10,1%
Дніпропетровська	9940	10715	775	7,8%
Донецька обл.	4915	5355	440	9,0%
Житомирська	1225	1356	131	10,7%
Закарпатська	198	219	21	10,6%
Запорізька	1923	2109	186	9,7%
Івано-Франківська	618	672	54	8,7%
Київська	2338	2643	305	13,0%
Кіровоградська	1006	1115	109	10,8%
Луганська обл.	1238	1366	128	10,3%
Львівська	1268	1369	101	8,0%
Миколаївська	4783	4921	138	2,9%
Одеська	7918	8970	1052	13,3%
Полтавська	1623	1740	117	7,2%
Рівненська	648	741	93	14,4%
Сумська	602	626	24	4,0%
Тернопільська	531	548	17	3,2%
Харківська	1743	1907	164	9,4%
Херсонська	1852	2032	180	9,7%
Хмельницька	874	946	72	8,2%
Черкаська	1387	1500	113	8,1%
Чернівецька	423	448	25	5,9%
Чернігівська	1629	1784	155	9,5%
м. Київ	5021	5554	533	10,6%
НДСЛ «ОХМАТДИТ»	219	227	8	3,7%
ДУ «ІЕІХ НАМН України»	2685	2820	135	5,0%

** без урахування даних частини території проведення антитерористичної операції*

**Загальна кількість ВІЛ-інфікованих та хворих на СНІД,
які отримують та потребують АРТ в закладах охорони здоров'я
МОЗ, НАМН України та ДПтСУ, станом на 01.07.2016 р.
(за даними звітної форми № 56)**

Найменування	Кількість осіб, які отримують АРТ	Кількість осіб, які потребують АРТ (не отримують)	Кількість осіб, які потребують АРТ (у т.ч. отримують)
Усього,	65 961	6 265	72 226
у тому числі: дорослі від 18 років і старші, всього:	63 135	6 234	69 369
з них: чоловіки	33 410	3 661	37 048
жінки	29 725	2 573	32 272
діти віком 0-18 років, всього:	2 826	31	2 857
з них: чоловіки	1 351	19	1 370
жінки	1 475	12	1 487
у тому числі: діти віком 0-3 років включно,	362		362
діти віком 4-10 років включно	1 276		1 276
діти віком 11-14 років включно	806		806
діти віком 15-18 років	382		382
Кількість осіб зі статусом активний туберкульоз	4 901	1 363	6 264
Кількість осіб зі статусом активний споживач ін'єкційних наркотиків	7 010	1 201	8 211

Таблиця 14

**Профілактика та лікування опортуністичних захворювань
за 6 місяців 2016 року*.**

№ з/п	Назва опортуністичної інфекції або супутнього захворювання	Профілактика		Лікування	
		Абс.	%	Абс.	%
1	Місцеві форми інфекцій, викликаних ВПГ-1 та ВПГ-2	52	0,5%	473	4,9%
2	Генералізовані форми інфекцій, викликаних ВПГ-1 та ВПГ-2	22	0,2%	101	1,0%
3	Оперізуєчий герпес	30	0,3%	400	4,1%
4	Цитомегаловірусний ретиніт (коліт)	10	0,1%	101	1,0%
5	Орофарингеальний кандидоз	1 085	9,6%	4 104	42,3%
6	Системний кандидоз	89	0,8%	264	2,7%
7	Дисеміновані мікози (кокцидіомікоз, гістоплазмоз)	17	0,2%	28	0,3%
8	Бактеріальні пневмонії	60	0,5%	1 127	11,6%
9	Сальмонельозна бактеріємія	0	0,0%	3	0,0%
10	Інші бактеріальні інфекції	356	3,1%	1854	19,1%
11	Нетуберкульозна мікобактеріальна інфекція	519	4,6%	21	0,2%
12	Пневмоцистна пневмонія	7 616	67,3%	704	7,3%
13	Токсоплазмоз (церебральний, хоріоретиніт)	1 372	12,1%	385	4,0%
14	Криптококовий менінгіт	54	0,5%	122	1,3%
15	Криптоспоридіоз, ізоспоров	35	0,3%	0	0,0%
16	Саркома Капоші	1	0,0%	5	0,1%
17	Лімфоми (неходжкінські, Т-клітинна лімфома Ходжкіна)	0	0,0%	12	0,1%

* відсутні дані по ДУ «ІЕІХ НАМН України»

Кількість пацієнтів ЗПТ станом на 01.07.2016 р. по регіонах України

Регіони	Кількість пацієнтів на ЗПТ		
	Всього	Пацієнти з ВІЛ	Пацієнти на АРТ
Україна	8 725	3 677	2 330
Вінницька	365	102	82
Волинська	153	49	19
Дніпропетровська	1 453	861	530
Донецька область	320	164	82
Житомирська	324	118	68
Закарпатська	35	2	1
Запорізька	326	115	90
Івано-Франківська	277	112	89
Київська	173	87	55
Кіровоградська	294	93	45
Луганська	228	82	58
Львівська	264	122	58
Миколаївська	722	319	232
Одеська	329	177	155
Полтавська	625	182	141
Рівненська	168	73	41
Сумська	359	88	38
Тернопільська	117	37	22
Харківська	300	84	49
Херсонська	246	95	60
Хмельницька	315	108	55
Черкаська	186	107	61
Чернівецька	81	22	17
Чернігівська	193	125	77
м. Київ	872	353	205