



UKRAINIANS AND AMERICANS
IN PARTNERSHIP TO FIGHT HIV/AIDS
PEPFAR

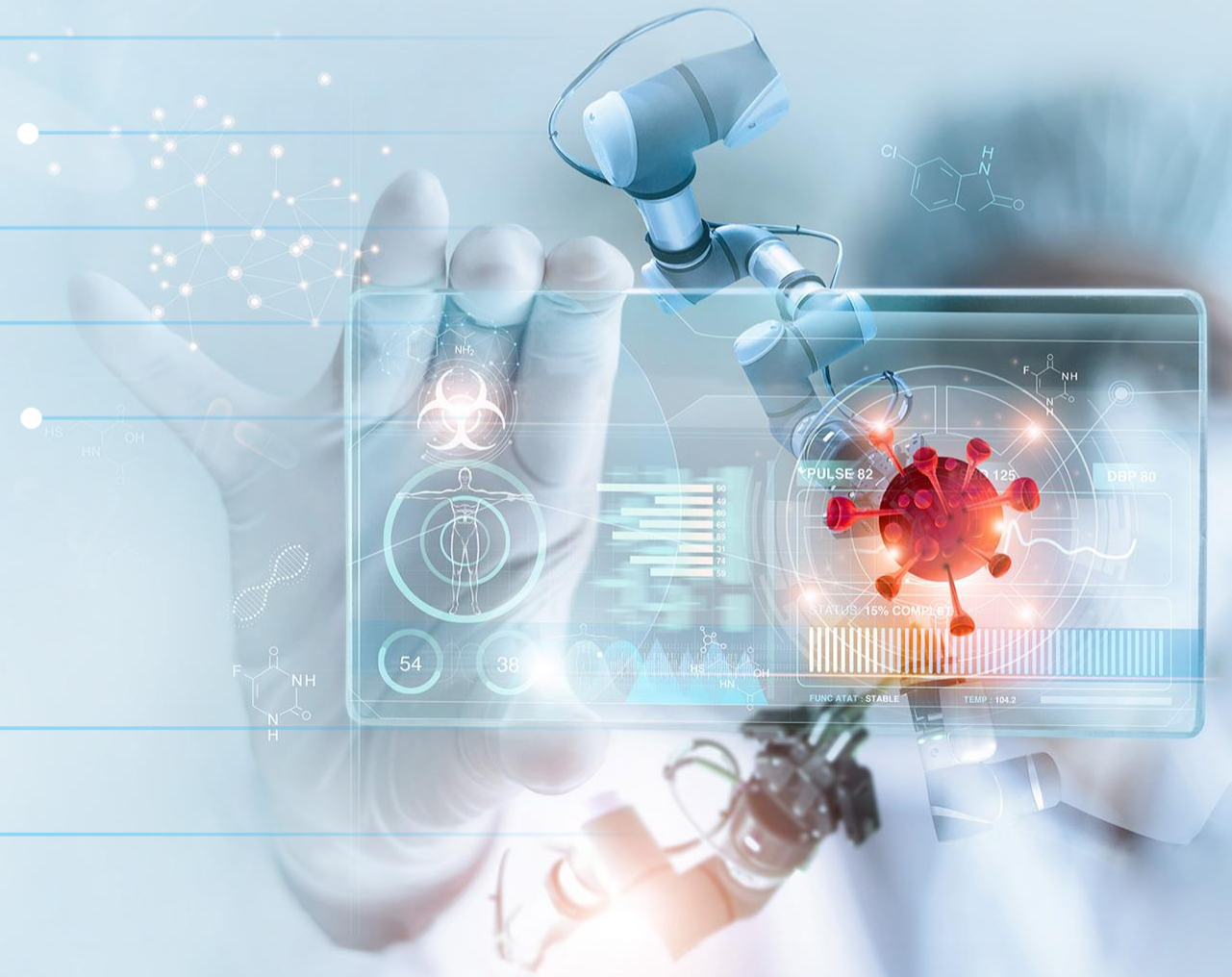


Дайджест

ВПРОВАДЖЕННЯ СИСТЕМИ МОНІТОРИНГУ ТА РЕАГУВАННЯ НА НЕЩОДАВНЮ ВІЛ-ІНФЕКЦІЮ В УКРАЇНІ

станом на **1 вересня 2024**

Випуск 1



Шановні читачі,



Ми раді поділитися з Вами першим випуском нашого щомісячного дайджесту, присвяченого **аналізу даних епіднагляду за нещодавною ВІЛ-інфекцією** в Україні.

У цьому виданні ми будемо висвітлювати **актуальні дані, тенденції та результати**, які допоможуть краще зрозуміти поточну ситуацію з ВІЛ в країні, а також визначити ефективність заходів щодо стримування епідемії.

Ми сподіваємося, що цей дайджест стане цінним інструментом для всіх, хто залучений до боротьби з ВІЛ в Україні, та допоможе забезпечити більш **ефективну та скоординовану відповідь на епідемію**.

Дякуємо за Вашу увагу та активну участь у цій важливій справі!



Що таке нещодавня ВІЛ-інфекція (НІ)

- Це ВІЛ-інфекція, що сталася відносно недавно, зазвичай **протягом останніх 12 місяців**
- Виявлення НІ має важливе значення для розуміння **динаміки та швидкості набуття епідемії**, виявлення територій та контингенту населення з активною передачею вірусу, а також впровадження своєчасних заходів у сфері громадського здоров'я
- В Україні епіднагляд за НІ проводиться з кінця 2020 року серед людей з **вперше у житті діагностованою ВІЛ-інфекцією віком ≥ 18 років**, що не мали досвіду прийому АРТ.
- Епіднагляд за НІ проводиться у рамках рутинних послуг з тестування на ВІЛ (ПТВ)
- В Україні НІ встановлюється за таким алгоритмом (RITA, Recent infection testing algorithm):
 - спершу проводиться тестування за допомогою **швидкого тесту** на НІ (RTRI, Rapid test for recent infection), який дозволяє розрізнити недавнє інфікування ВІЛ від довготривалої інфекції;
 - далі проводиться визначення **рівня вірусного навантаження ВІЛ** в крові людини, яка отримала попередній результат щодо ймовірної НІ; за умови кількості РНК більше 1000 копій в 1 мл плазми крові, випадок вважається підтвердженням як НІ.

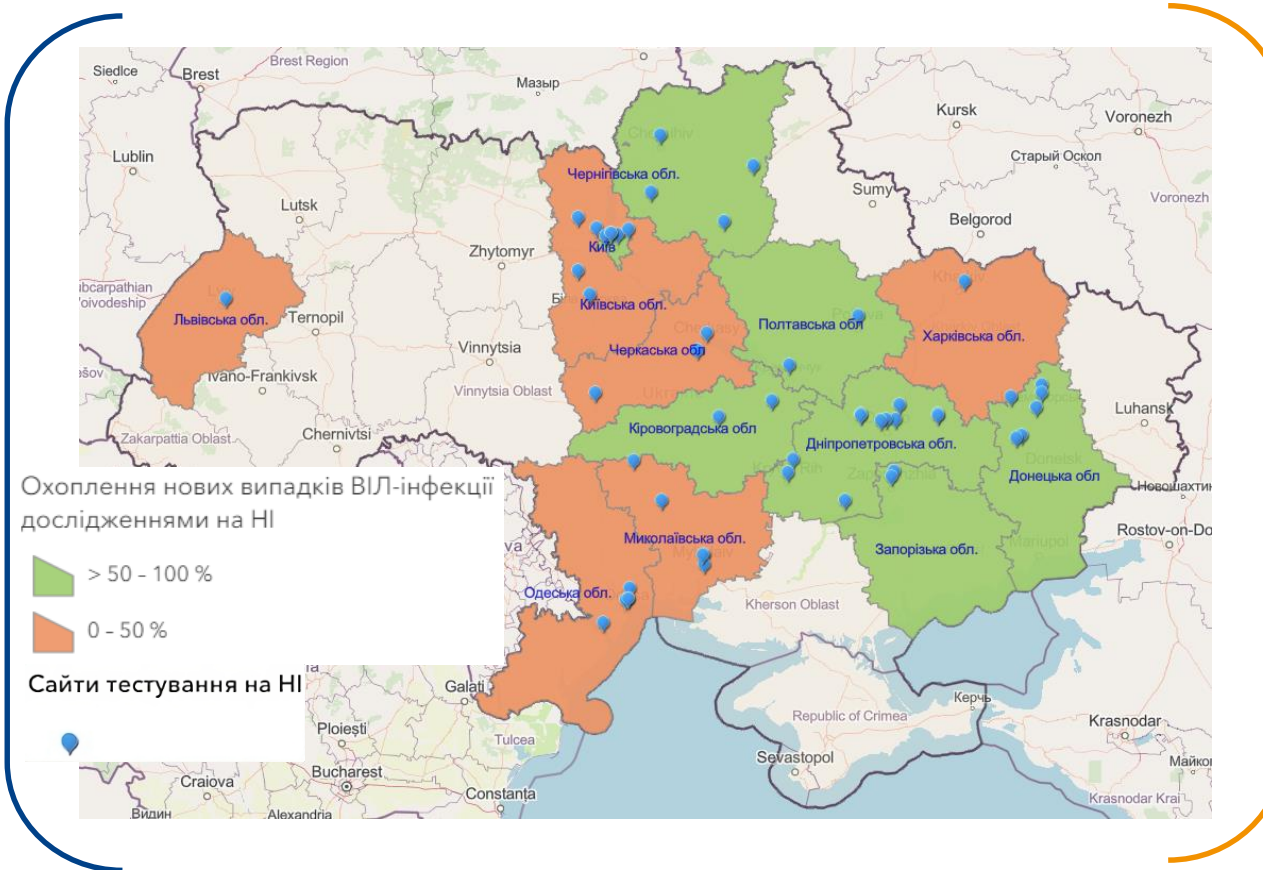


Територіальне впровадження тестування на нещодавню ВІЛ-інфекцію (НІ)

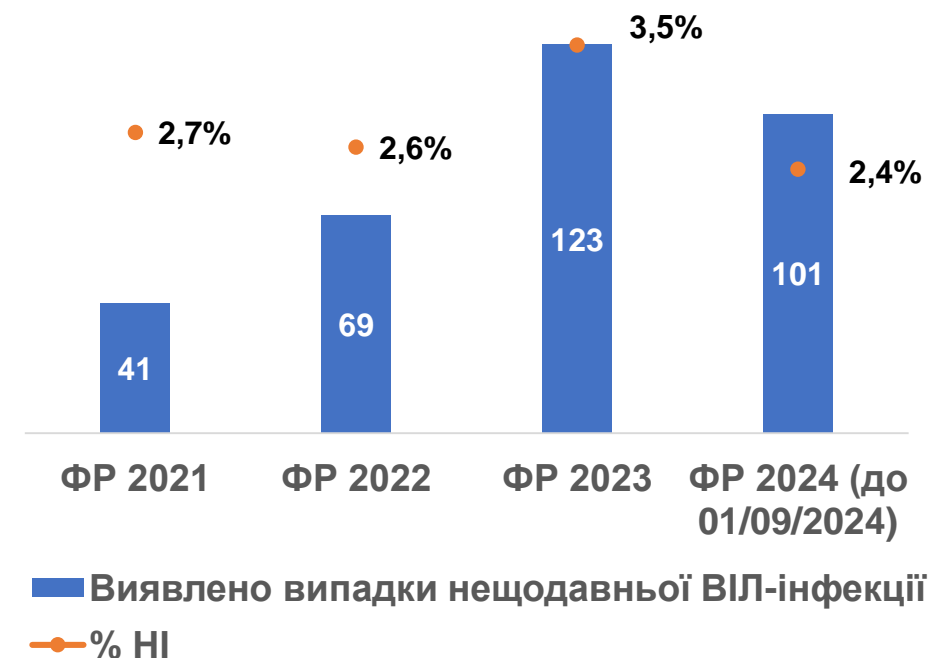
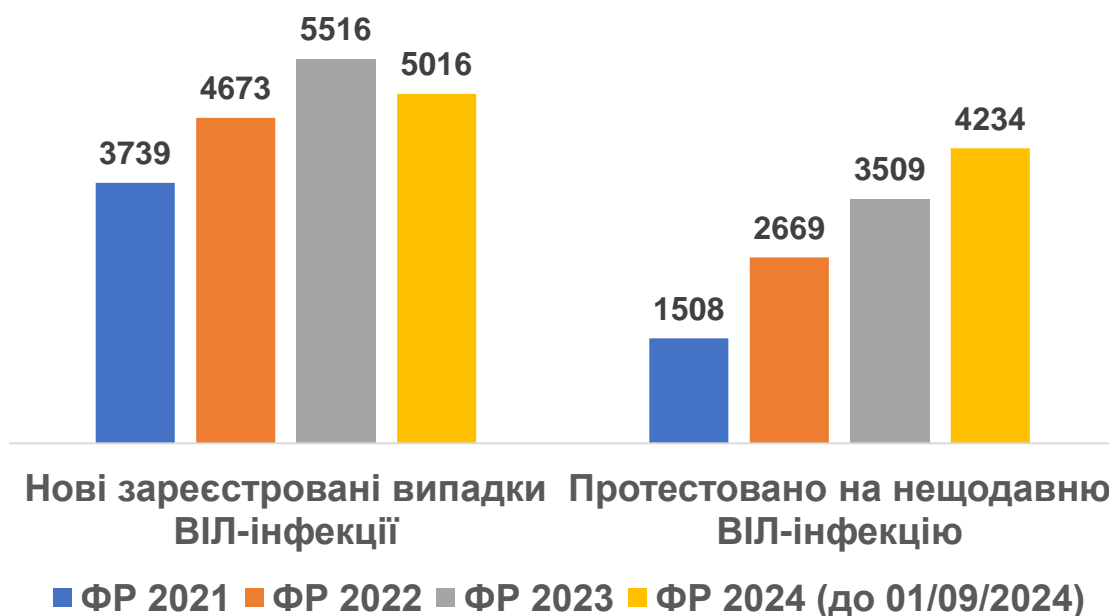


На даний момент програма з епіднагляду за НІ проводиться в **13 регіонах на 52 сайтах**.

В **7 регіонах** рівень охоплення тестуванням на НІ складає **понад 50%** від загальної кількості нових діагностованих випадків ВІЛ.



Протягом 2021-2024 років зростають обсяги тестування на НІ та кількість виявлених випадків НІ, відсоток яких залишається у середньому на рівні 3%

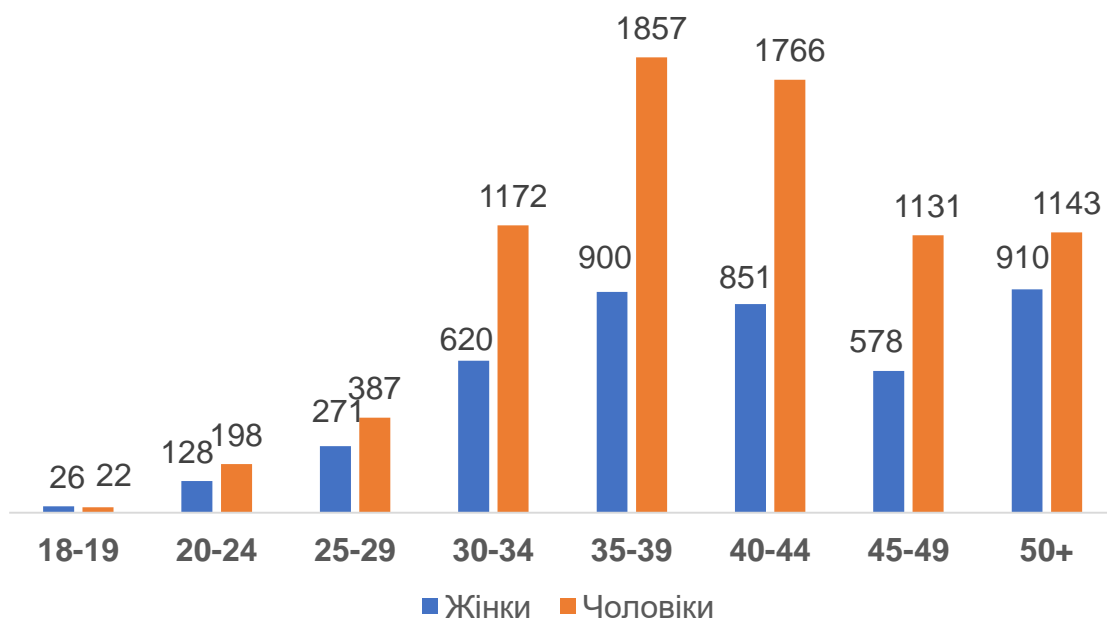


*ФР – Фіскальний рік в програмі PEPFAR (1 жовтня – 30 вересня)

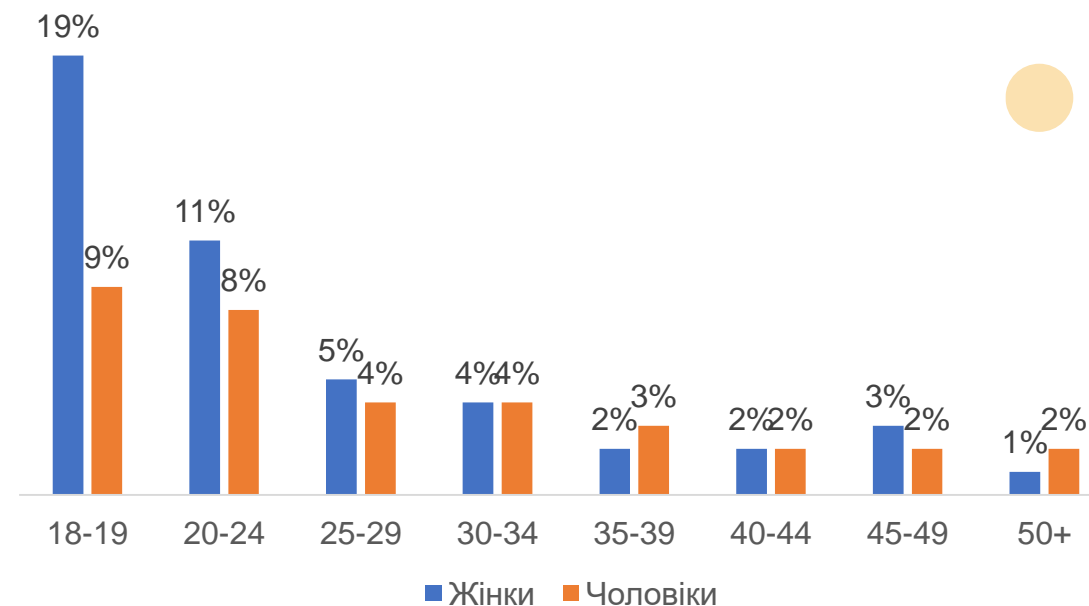
За весь період епіднагляду більшість протестованих на нещодавню ВІЛ-інфекцію становили чоловіки у віковій групі 30-44 роки; найвищий відсоток виявленої НІ встановлено серед молоді 18-24 років



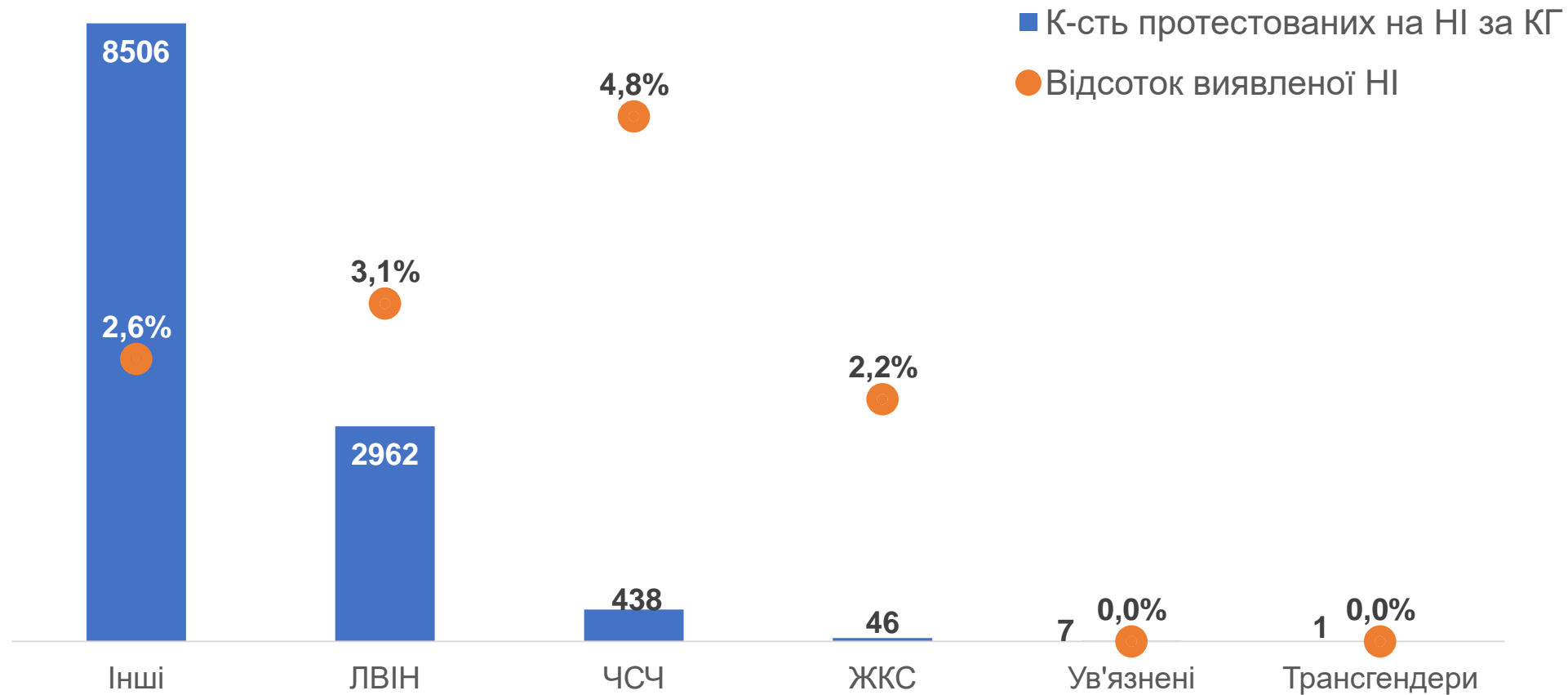
Загалом протестовано на НІ за віком та статтю



Частка НІ серед протестованих за віком та статтю



Переважає більшість протестованих на НІ – особи, які не належать до ключових груп щодо інфікування ВІЛ. Проте відсоток НІ є найвищим серед протестованих ЧСЧ та ЛВІН



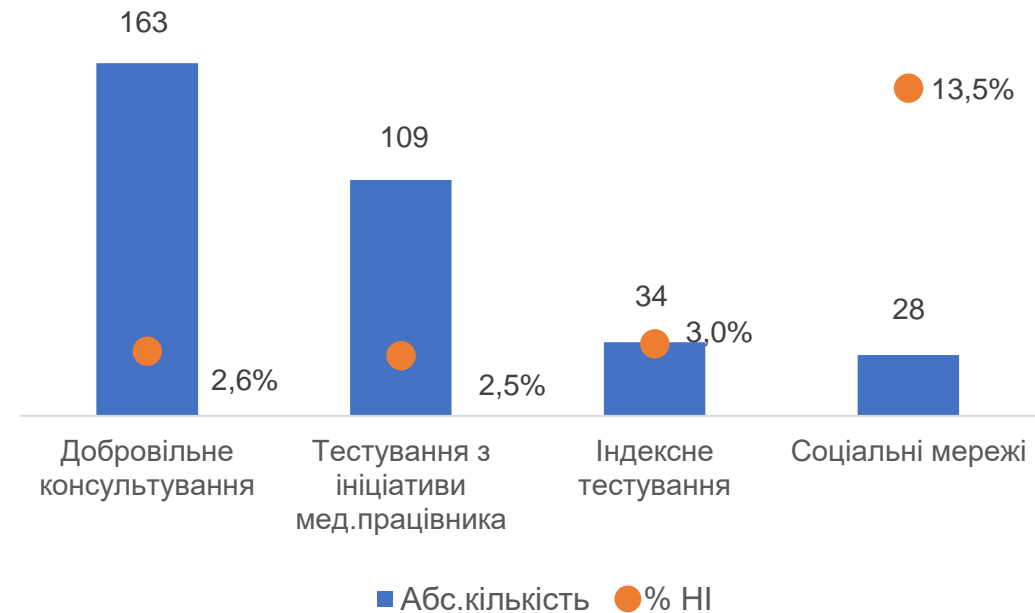
Найбільше протестованих на НІ було серед осіб, які проходили тест на ВІЛ добровільно або з ініціативи медпрацівника, а найвищий відсоток НІ був у групі протестованих через соціальні мережі



Загалом протестовано на НІ за модальністю тестування



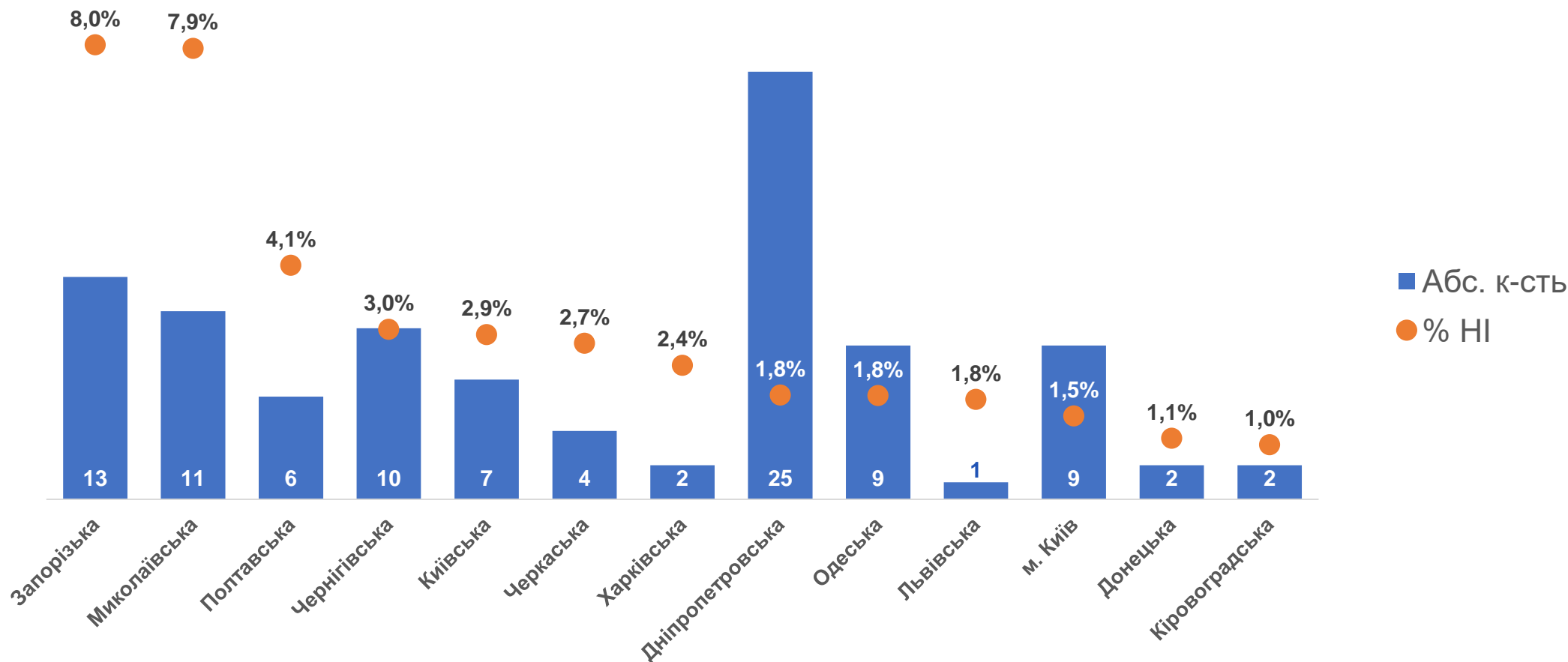
Результати тестування на НІ в розрізі модальностей



Найвищий відсоток випадків НІ виявлено у Запорізькій, Миколаївській, Полтавській та Чернігівській областях



Результати тестування на НІ по регіонах (2024 ФР)



В епіднагляді за НІ «гаряча точка» – це місце, де за певний період часу виявлено значну кількість випадків нещодавньої ВІЛ-інфекції, що може свідчити про активну передачу інфекції на цій території або серед певних груп населення

Епідеміологічне розслідування базується на аналізі даних та включає визначення «гарячих точок» за такими критеріями:

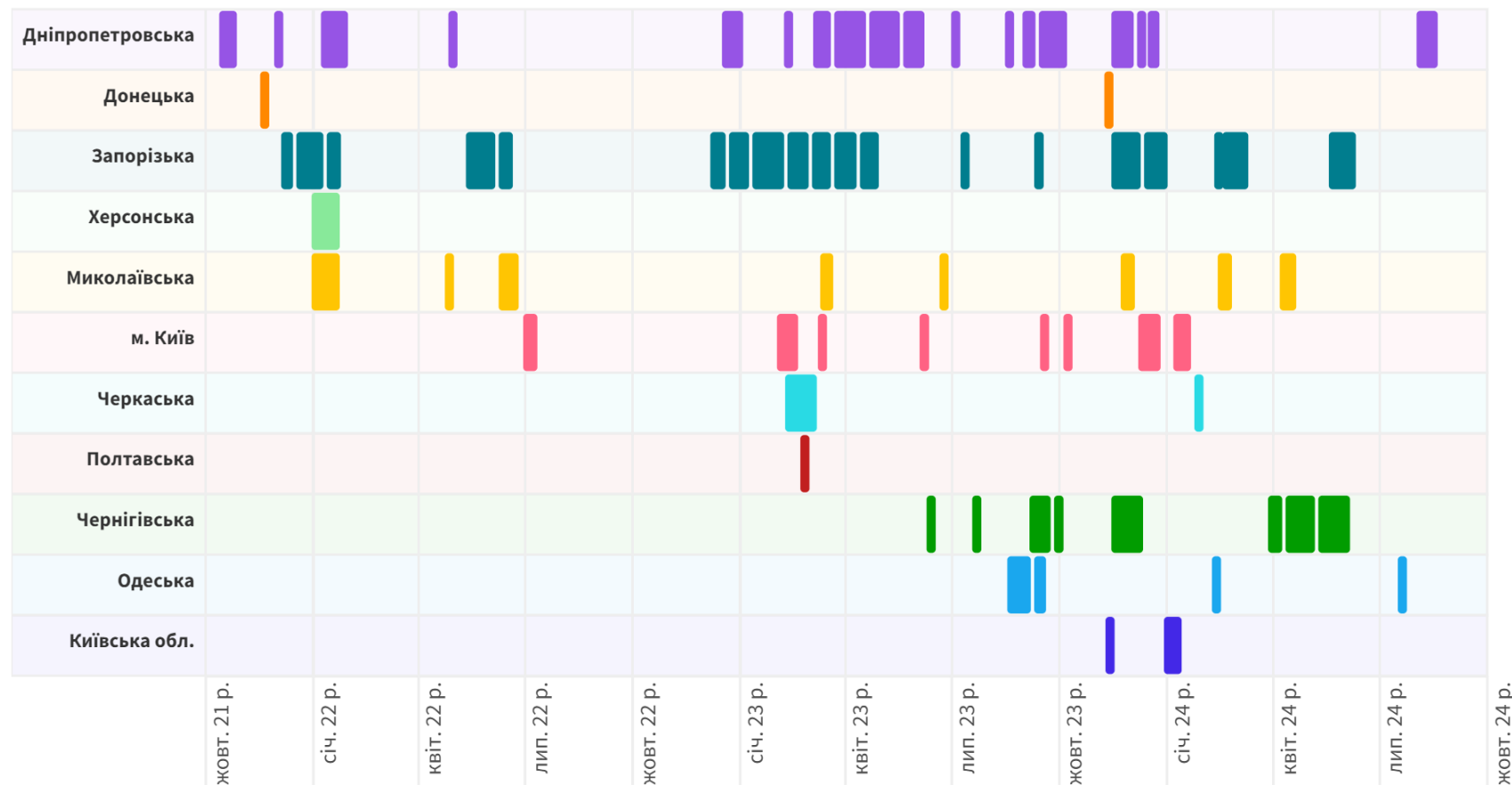
- **Локальний рівень:** ≥ 2 нових випадків НІ за 30 днів (аналіз щомісяця).
- **Регіональний рівень:** $\geq 5\%$ нових випадків НІ за квартал (аналіз щоквартально).
- **Національний рівень:** збільшення випадків НІ за 6 місяців на ≥ 2 стандартні відхилення (аналіз щопівроку).
- Критерії «гарячих точок» **переглядаються щороку**, а періоди аналізу можуть змінюватися зі зменшенням кількості випадків.



За весь період епіднагляду найбільшу кількість «гарячих точок» зафіксовано у Запорізькій та Дніпропетровській областях



"Гарячі точки" локального рівня, агреговані за регіонами (ФР 2022 - ФР 2024)



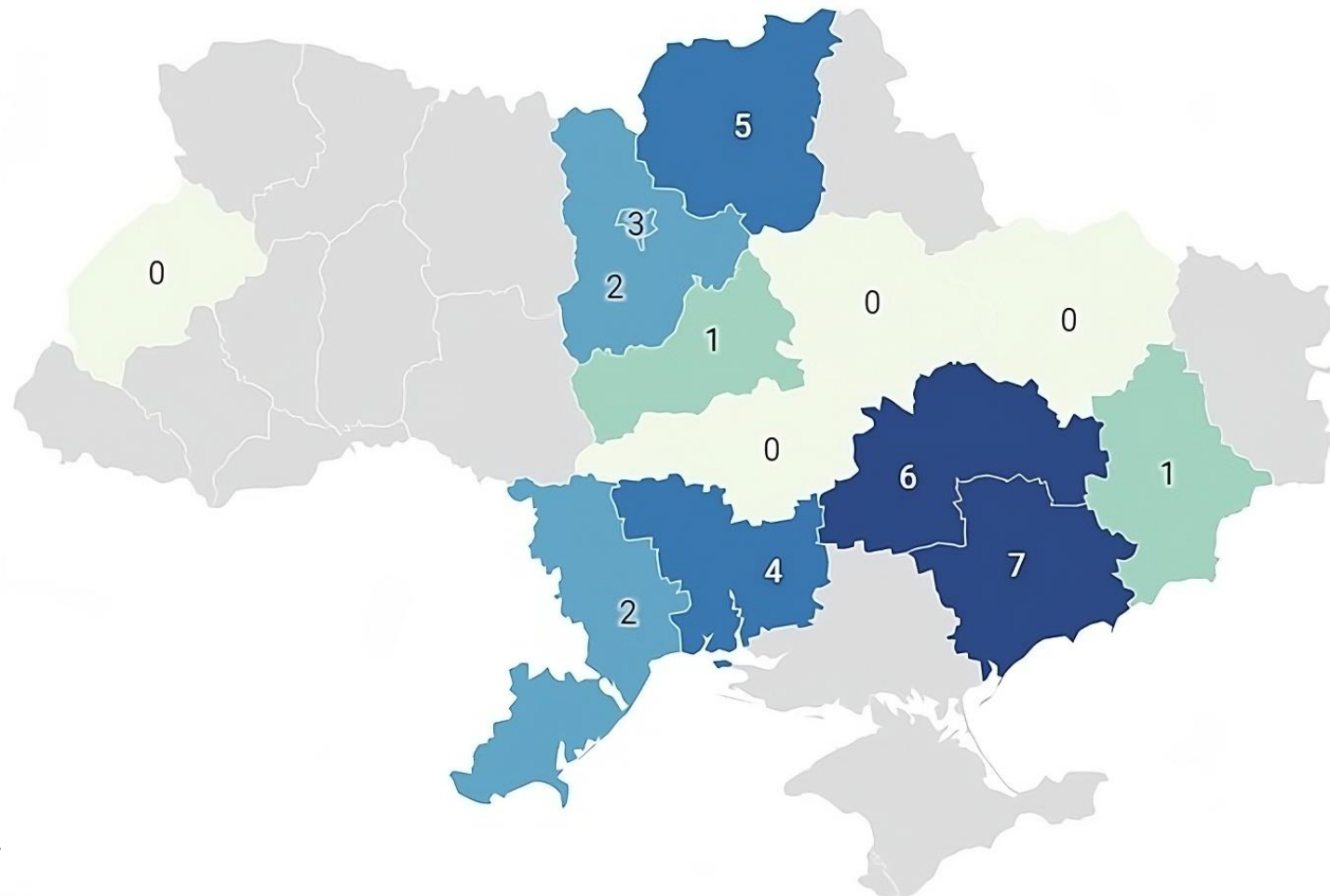
У 2024 ФР найбільше «гарячих точок» було у Запорізькій (7), Дніпропетровській (6) та Чернігівській (5) областях



Кількість "гарячих точок" в регіонах дослідження

(ФР 2024)

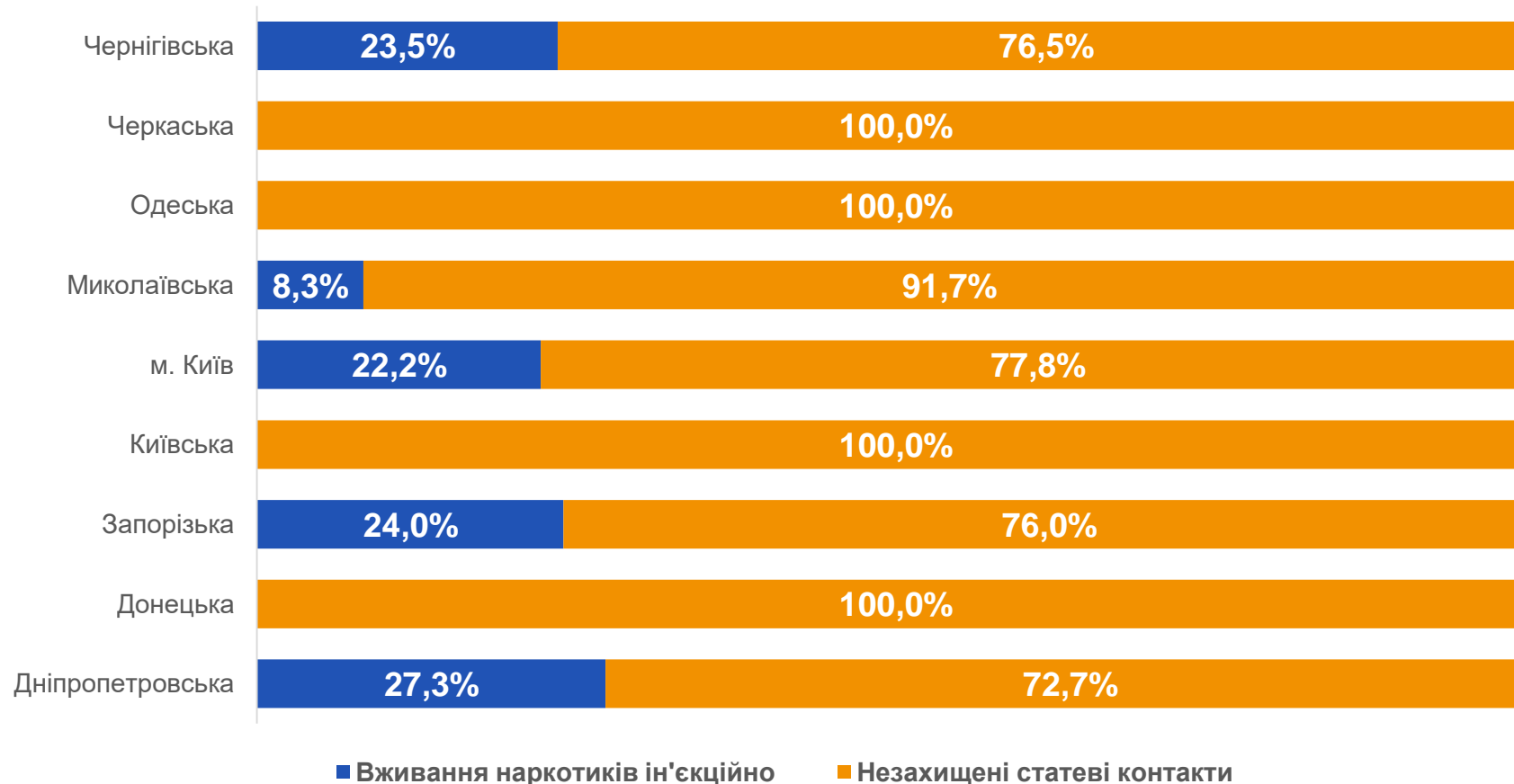
■ ≥ 6 ■ 4-6 ■ 2-4 ■ 1-2 ■ < 1



У розподілі факторів ризику нещодавнього інфікування ВІЛ по гарячих точках у регіонах домінує ризик незахищених статевих контактів



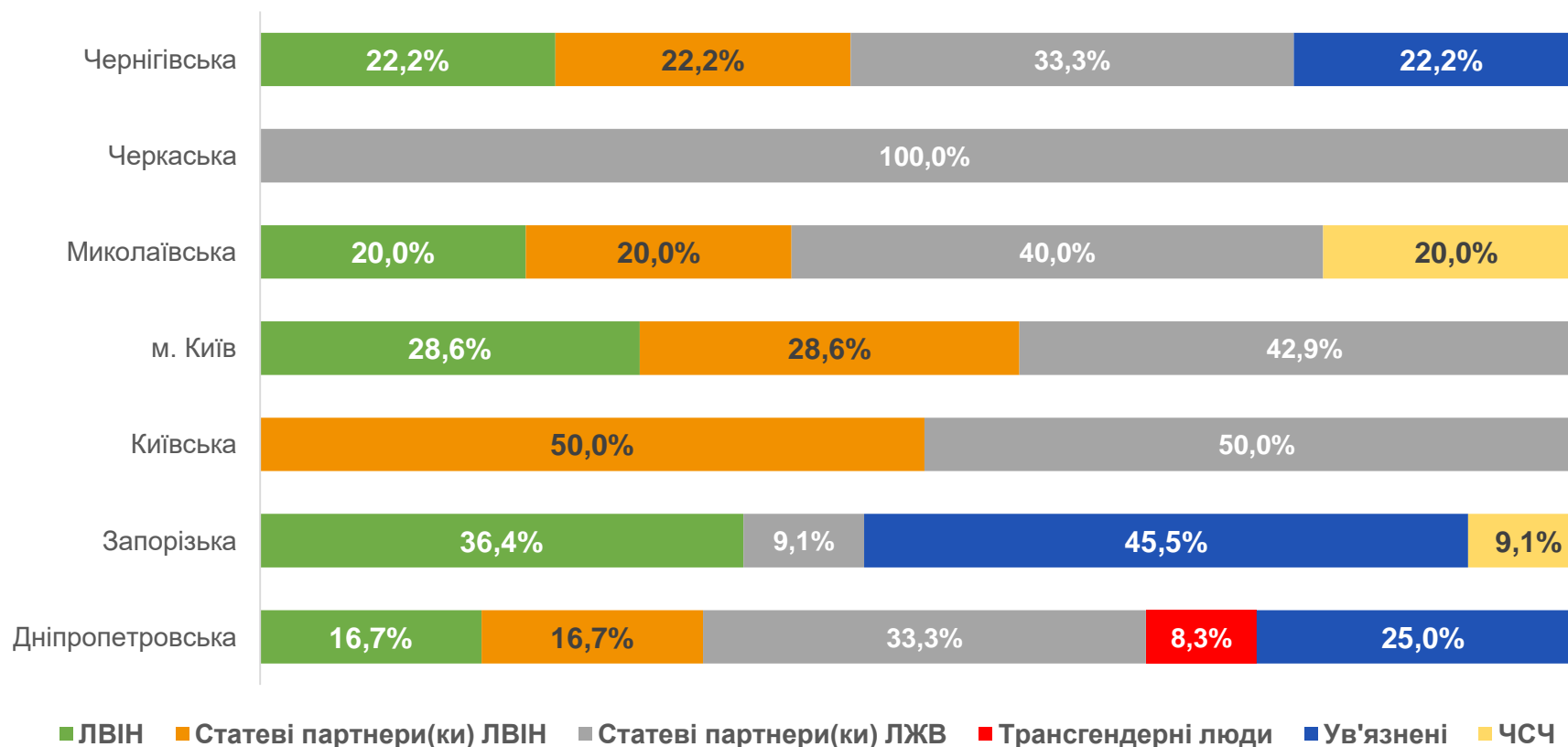
Розподіл НІ на гарячих точках в областях за факторами ризику (перше півріччя ФР 2024)



Розподіл ключових груп з нещодавньою ВІЛ-інфекцією по «гарячих точках» різниться за регіонами, проте в більшості з них превалюють статеві партнери(ки) ЛЖВ



Розподіл НІ за ключовими групами по гарячих точках на рівні областей



Основні рекомендації



Профілактика

- ▶ Слід посилити заходи щодо профілактики ВІЛ серед молоді віком 18-24 роки та представників ключових спільнот - ЧСЧ і ЛВІН

Аналіз гарячих точок

- ▶ Проводити регулярне епідеміологічне розслідування у регіонах із високим рівнем виявлення НІ (Запорізька, Миколаївська, Чернігівська) та впроваджувати місцеві заходи запобігання подальшого поширення інфекції серед ключових груп, враховуючи специфіку гарячих точок у кожному регіоні

Більш **детальну інформацію** по тестуванню на нещодавню ВІЛ-інфекцію Ви можете знайти на цьому **інтерактивному дашборді:**



Маєте **запитання або пропозиції** щодо інформації у нашому наступному дайджесті? Залишайте свої відгуки та пропозиції тут:

