

[illegible]

станом на 1 липня 2025



Зміст

Список скорочень	3
Вступ	4
Що таке нещодавня ВІЛ-інфекція (НІ)	5
Обсяги тестування (RTRI) та виявлення випадків НІ (RITA) по регіонах	6
Територіальне впровадження епіднагляду за НІ в Україні	7
Охоплення тестуванням на НІ (RTRI)	8
Обсяги (RTRI) та результати (RITA) тестування на НІ	9
Результати тестування на НІ (RITA)	10
Структура та результати тестування на НІ за статтю та віком, КГ, модальностями ПТВ	11
Гарячі точки в епіднагляді за НІ	14
Активація нових сайтів тестування на НІ	17
Зустрічі та тренінги	20
Висновки та рекомендації за результатами епіднагляду за НІ станом на 1 липня 2025 року	22





Список скорочень

ГТ	«Гаряча точка» у системі епіднагляду за нещодавною ВІЛ-інфекцією
ДКТ	Добровільне консультування і тестування <i>(при самостійному зверненні)</i>
ЗОЗ	Заклад охорони здоров'я
ІТ	Індексне тестування
КГ	Ключові групи щодо інфікування ВІЛ
ЛВІН	Люди, які вживають ін'єкційні наркотики
НІ	Нещодавня ВІЛ-інфекція
НУО	Неурядова організація
ПТВ	Послуги з тестування на ВІЛ
СМ	Соціальні мережі
СП	Люди, які надають сексуальні послуги
ТІМП	Тестування з ініціативи медичного працівника
Ув'язнені	У проєкті – переважно особи, звільнені з установ виконання покарань
ЧСЧ	Чоловіки, які мають сексуальні стосунки з чоловіками
PEPFAR	Надзвичайний план Президента США з надання допомоги у боротьбі з ВІЛ/СНІД
RITA	Алгоритм тестування на нещодавню ВІЛ-інфекцію
RTRI	Швидкий тест на нещодавню ВІЛ-інфекцію





Шановні читачі,

Пропонуємо вашій увазі новий випуск дайджесту, присвячений **аналізу даних епіднагляду за нещодавною ВІЛ-інфекцією (НІ)** в Україні за 2023 рік – перше півріччя 2025 року.

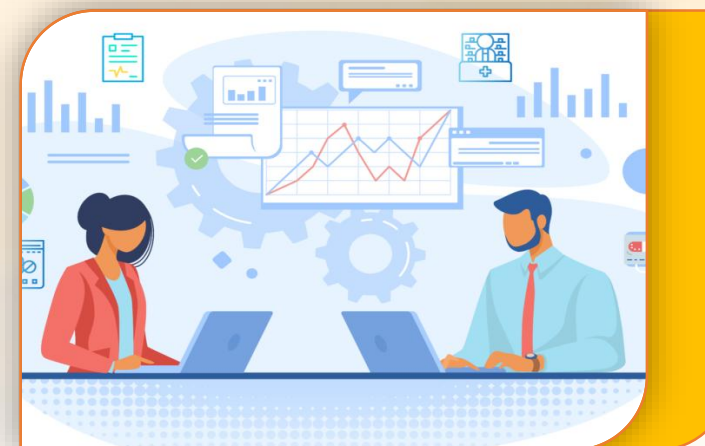
У цьому випуску ви зможете:

- простежити динаміку обсягів тестування на НІ та виявлення випадків НІ;
- порівняти рівень охоплення тестуванням на НІ у 2023, 2024 роках та першому півріччі 2025 року;
- ознайомитися з демографічними характеристиками осіб, обстежених на НІ;
- розглянути ключові показники епіднагляду за НІ у «гарячих точках» (ГТ) за даними Інструменту розслідування ГТ;
- дізнатися про важливі події у системі моніторингу та реагування на НІ в Україні.

Сподіваємося, що цей дайджест стане корисним інструментом для всіх, хто працює у сфері протидії ВІЛ в Україні, та сприятиме більш ефективній і скоординованій відповіді на епідемію.

Видання підготовлене в рамках проєкту «Посилення лікування ВІЛ-інфекції, спроможності лабораторної мережі, замісної підтримуючої терапії та програмного моніторингу в Україні в рамках Надзвичайної ініціативи Президента США з надання допомоги у боротьбі з ВІЛ/СНІД (PEPFAR)».

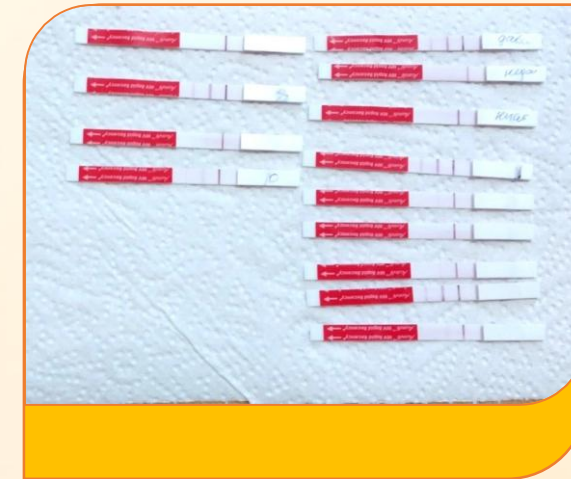
Дякуємо за вашу увагу та активну участь у цій важливій справі!





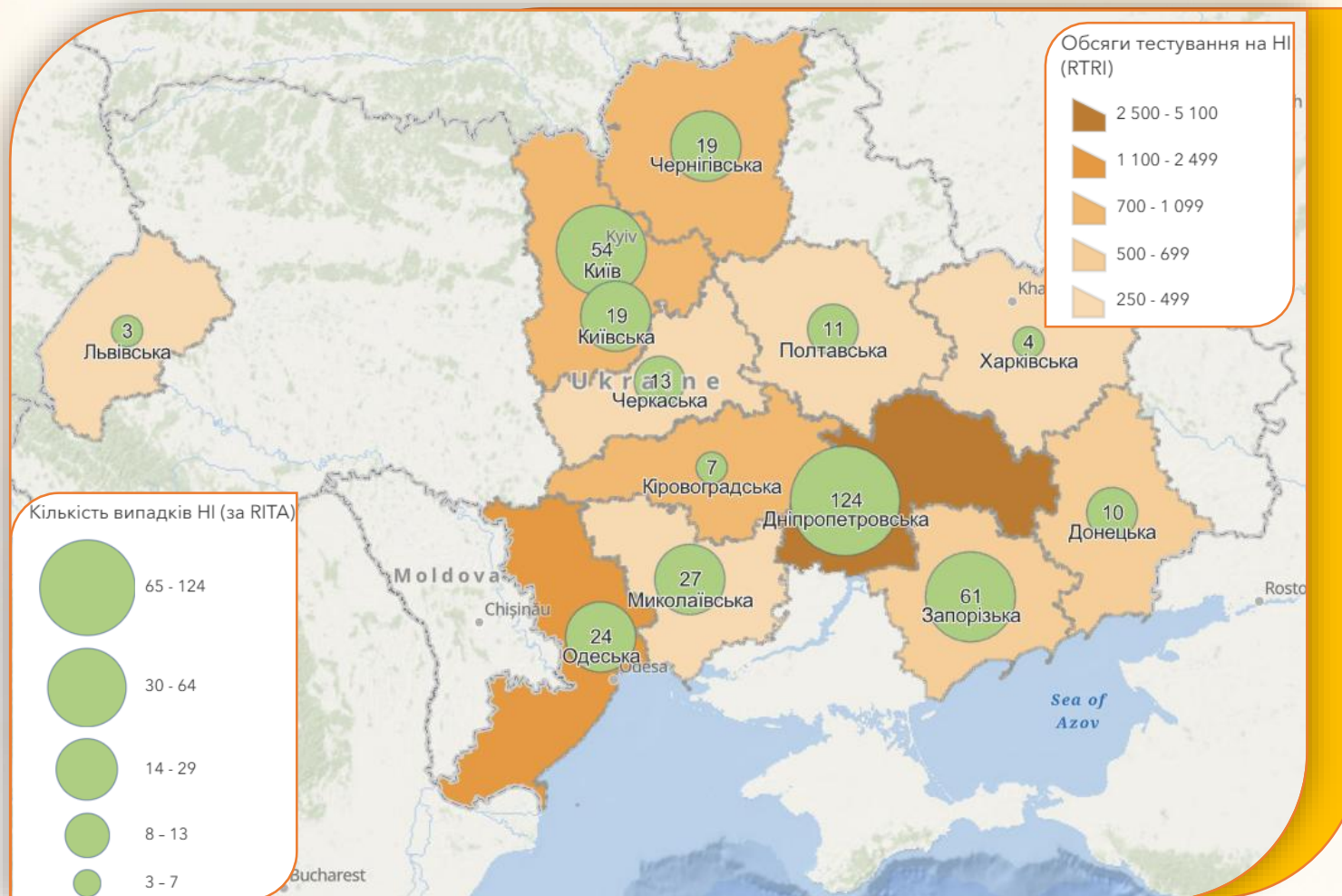
Що таке нещодавня ВІЛ-інфекція (НІ)?

- Це ВІЛ-інфекція, що сталася відносно недавно, зазвичай **протягом останніх 12 місяців**
- Виявлення НІ має важливе значення для розуміння **динаміки та швидкості розвитку епідемії**, визначення територій та контингентів населення з активною передачею ВІЛ, а також впровадження своєчасних заходів у сфері громадського здоров'я.
- В Україні епіднагляд за НІ проводиться з кінця 2020 року серед осіб віком від 18 років, у яких уперше в житті діагностовано ВІЛ-інфекцію та які не мали досвіду прийому антиретровірусної терапії
- Епіднагляд за НІ здійснюється у рамках рутинних послуг з тестування на ВІЛ (ПТВ) виключно у закладах охорони здоров'я (ЗОЗ)
- 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 визначається **рівень вірусного навантаження ВІЛ** в особи, яка отримала попередній результат щодо ймовірної НІ; якщо кількість РНК перевищує 1000 копій в 1 мл плазми крові, то випадок вважається підтвердженням як НІ



Обсяги тестування (RTRI) та виявлення випадків НІ (RITA) по регіонах (грудень 2020 – червень 2025)

- Найбільшу кількість обстежень на НІ (RTRI) здійснено у Дніпропетровській (5082), Одеській (2038) областях та м. Київ (2454).
- Найбільшу кількість випадків НІ (за RITA) виявлено у Дніпропетровській (124), Запорізькій (61) областях та м. Київ (54).



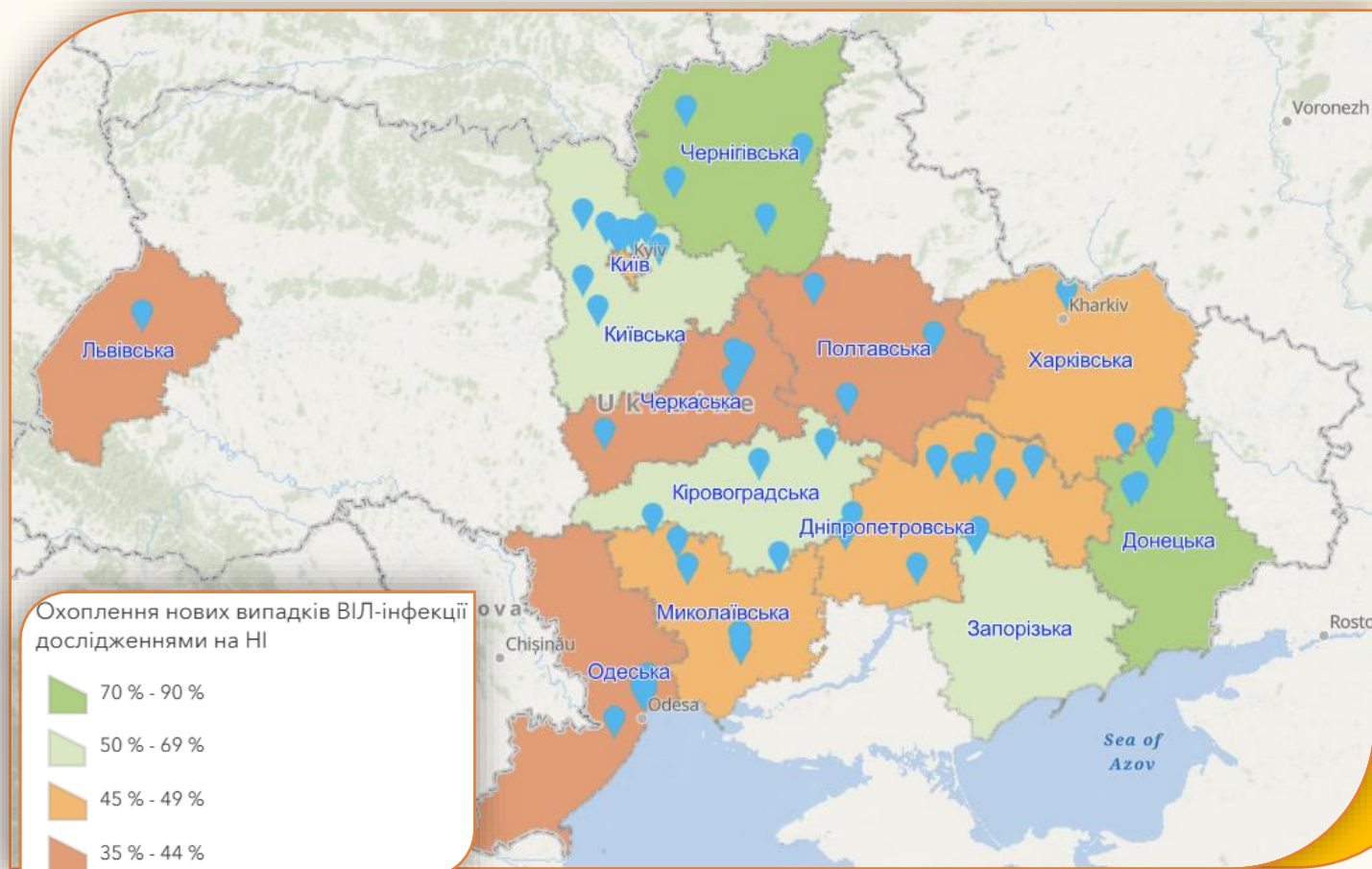
Територіальне впровадження епіднагляду за НІ в Україні

Станом на 1 липня 2025 року епіднагляд за НІ здійснюється в **13 регіонах**, на **62 сайтах**, що надають ПТВ.

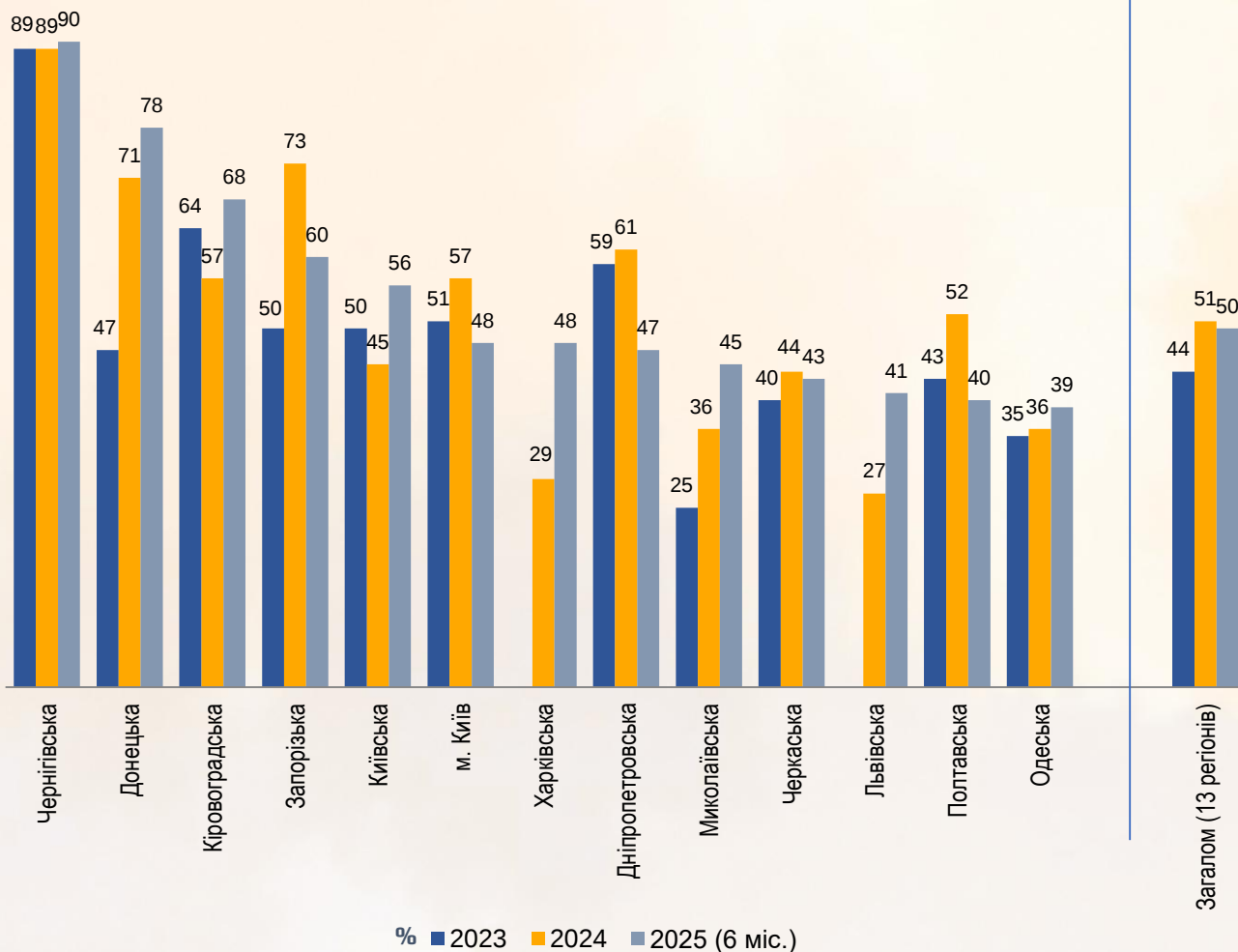
Кількість сайтів ПТВ, що залучені до тестування на НІ

Дніпропетровська область	12
Київська область	8
Миколаївська область	7
Одеська область	7
Донецька область	6*
м. Київ	4
Полтавська область	4
Черкаська область	4
Чернігівська область	4
Запорізька область	2
Кіровоградська область	2
Львівська область	1
Харківська область	1

* 1 сайт ПТВ у Донецькій області не проводить тестування на НІ у I півріччі 2025 року



Охоплення тестуванням на HI (RTRI) по регіонах



У період 2023 – I півріччя 2025 р. рівень охоплення тестуванням на HI (RTRI) серед вперше діагностованих ВІЛ-позитивних осіб:

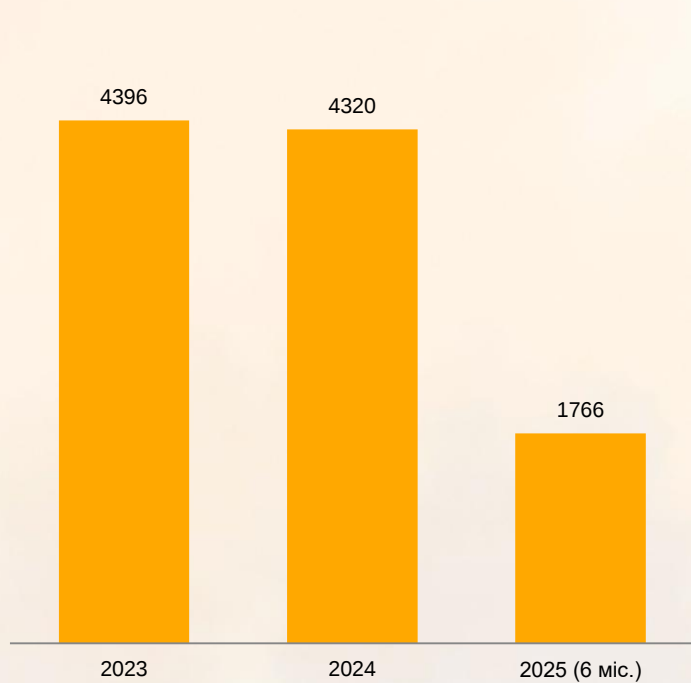
- становить **загалом у 13 регіонів $\geq 50\%$** : 44% у 2023 році, 51% у 2024 році, 50% у I півріччі 2025 року
- **є найвищим** у Чернігівській області (**$\geq 89\%$**)
- **зростає з 2023 р.** у Донецькій, Київській, Кіровоградській, Львівській, Миколаївській, Одеській та Харківській областях

У I півріччі 2025 року у **5 регіонах** рівень охоплення RTRI перевищив 50%:

- 90% - Чернігівська
- 79% - Донецька
- 68% - Кіровоградська
- 60% - Запорізька
- 56% - Київська

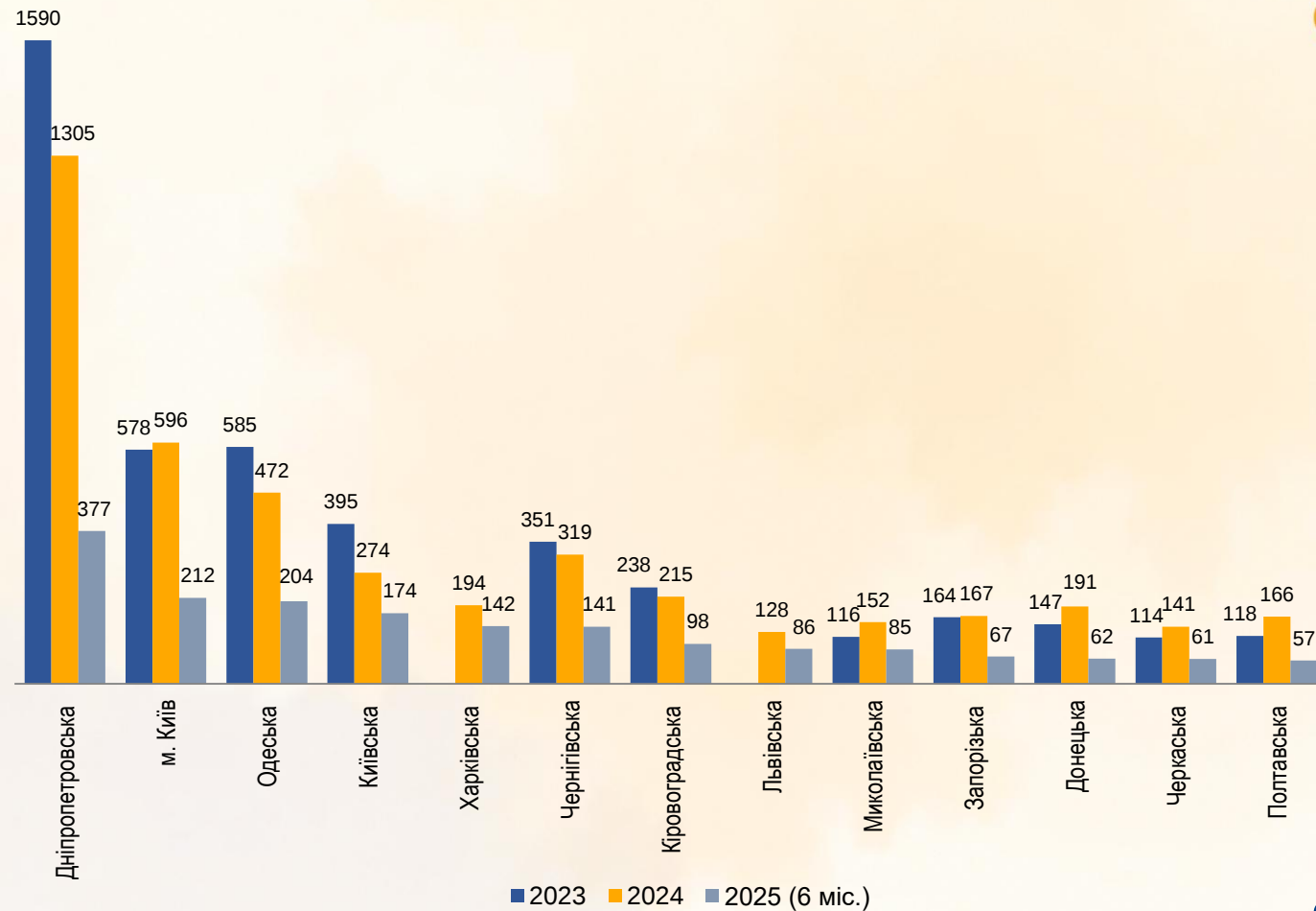
Обсяги тестування на НІ (RTRI) по роках

Обсяги тестування на НІ (RTRI) у 13 регіонах



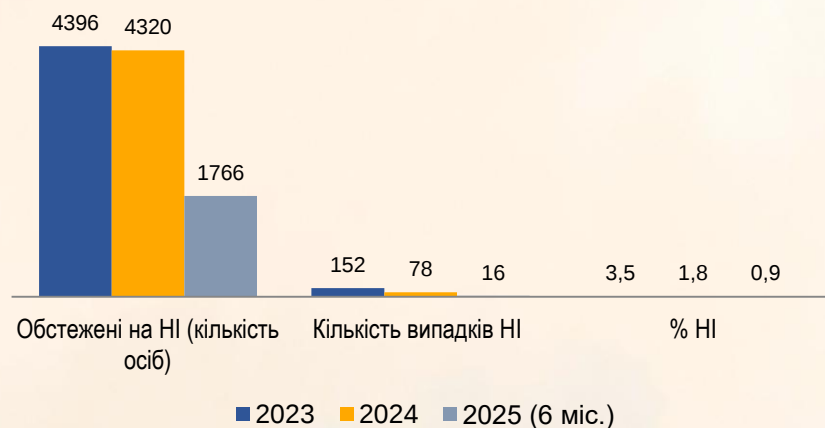
Лідерами за обсягом тестування на НІ у 2023 – першій половині 2025 року були Дніпропетровська, Одеська, Київська, Чернігівська області та місто Київ.

Обсяги тестування на НІ (RTRI) по регіонах



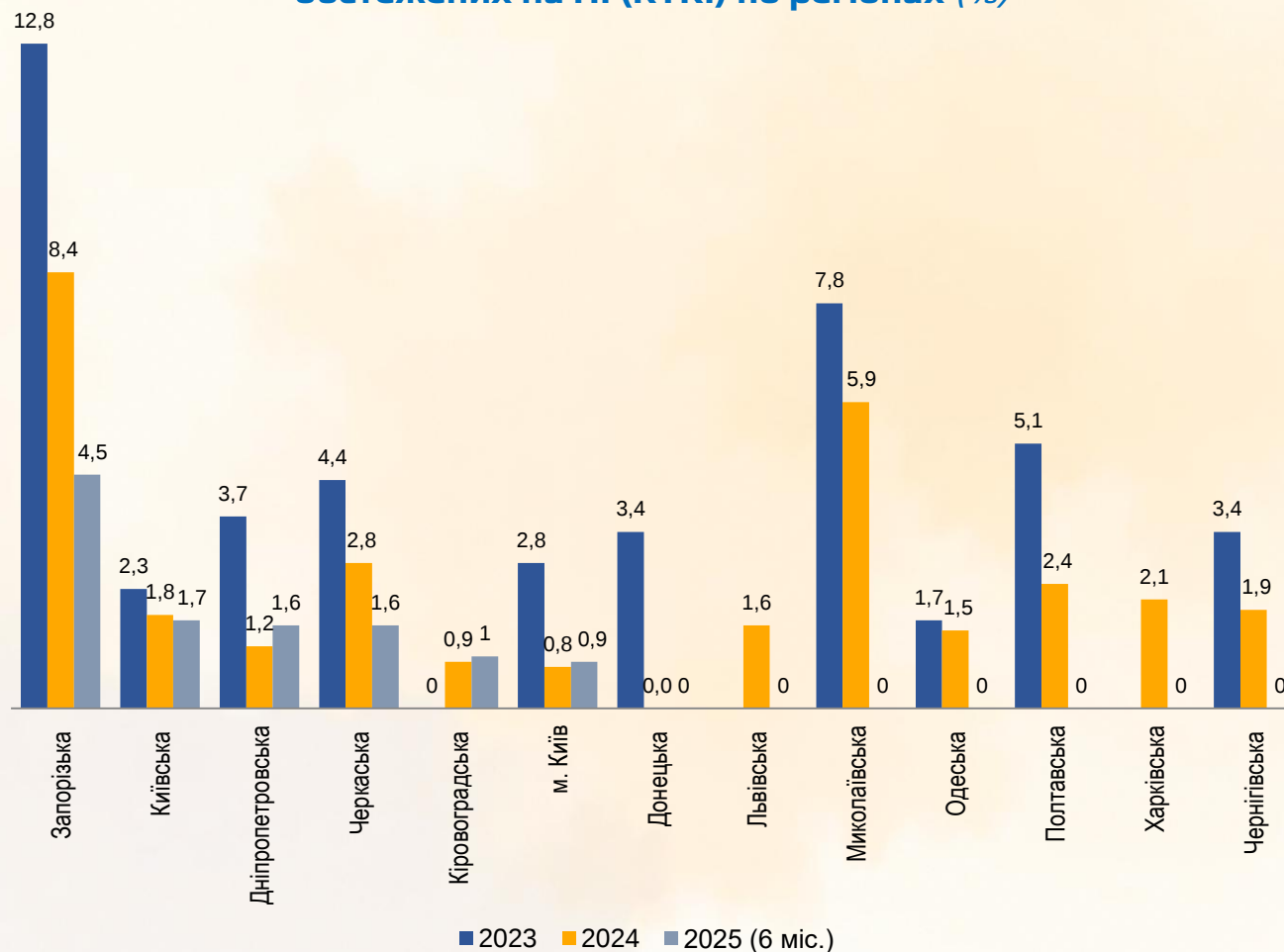
Результати тестування на НІ (RITA) по роках

Обсяги (RTRI) та результати (за RITA) тестування на НІ у 13 регіонах



У період 2023 – I півріччі 2025 року в більшості регіонів зафіксовано зниження частки осіб з НІ серед обстежених на НІ, за винятком Кіровоградської області, де показник зростає. Львівська та Харківська області, які приєдналися до проекту у 2024 році, мали частку НІ на рівні 1,6% та 2,1% відповідно, а у I півріччі 2025 року випадків НІ в цих регіонах не виявлено.

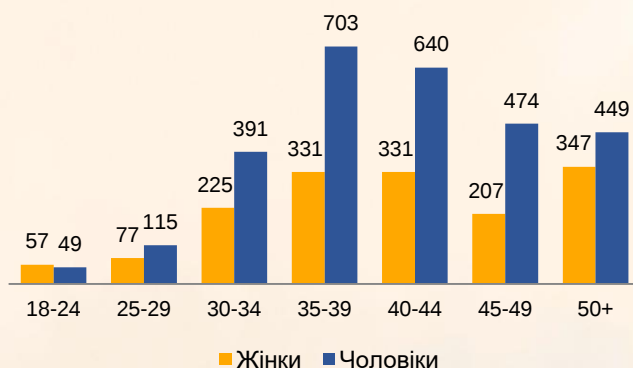
Частка випадків НІ (за RITA) від загальної кількості обстежених на НІ (RTRI) по регіонах (%)



Структура та результати тестування на НІ за віком та статтю

2023

Тестування на НІ (кількість осіб)

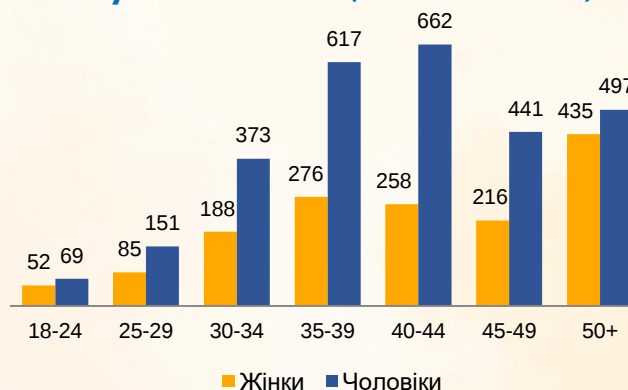


% НІ*



2024

Тестування на НІ (кількість осіб)

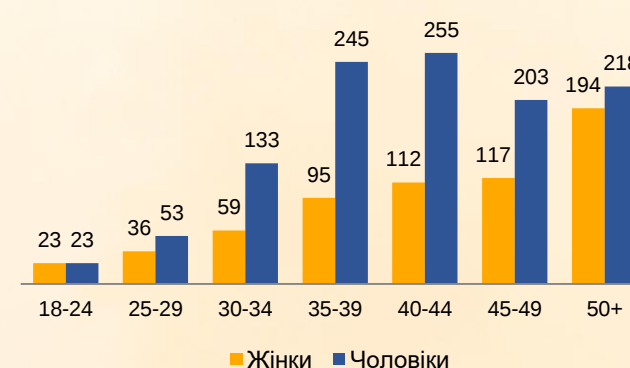


% НІ*



2025 (I півріччя)

Тестування на НІ (кількість осіб)



% НІ*



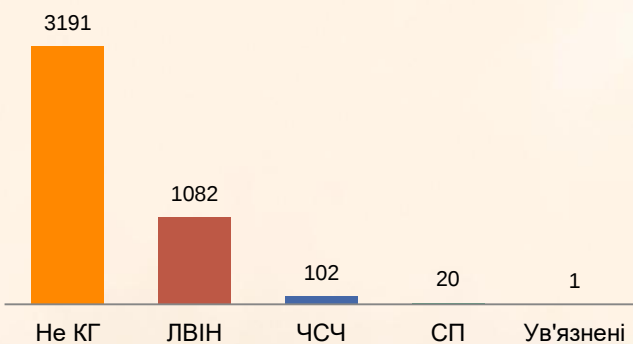
У більшості вікових груп протягом періоду спостереження кількість тестувань на НІ (RTRI) серед чоловіків була більшою, ніж серед жінок. Найбільший обсяг RTRI припадав на вікові групи 35–39 та 40–44 роки, а найменший – на групу 18–24 роки. Водночас найвищий відсоток виявленої НІ (за RITA) зафіксовано саме серед молоді 18–24 років, причому у жінок він був суттєво вищим, ніж у чоловіків.

* частка випадків НІ (за RITA) від загальної кількості обстежених на НІ (RTRI)

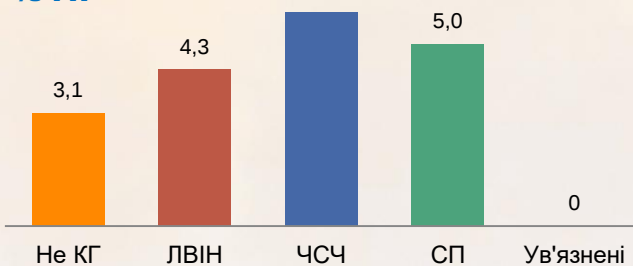
Структура та результати тестування на НІ за ключовими групами

2023

Тестування на НІ (кількість осіб)

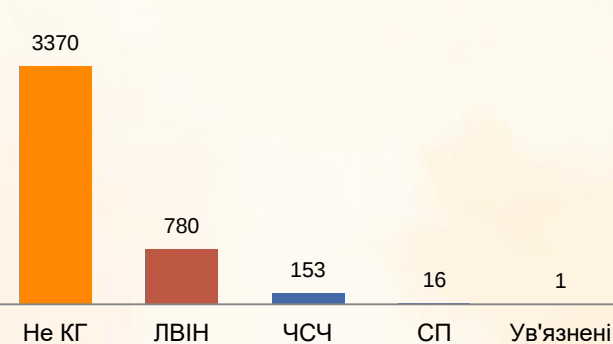


% НІ*

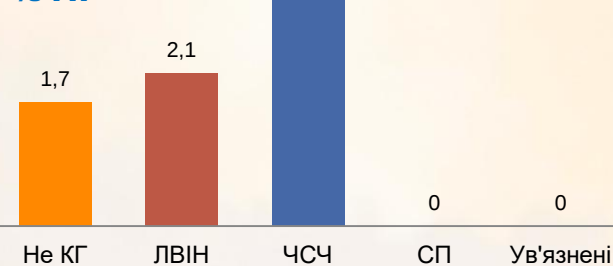


2024

Тестування на НІ (кількість осіб)

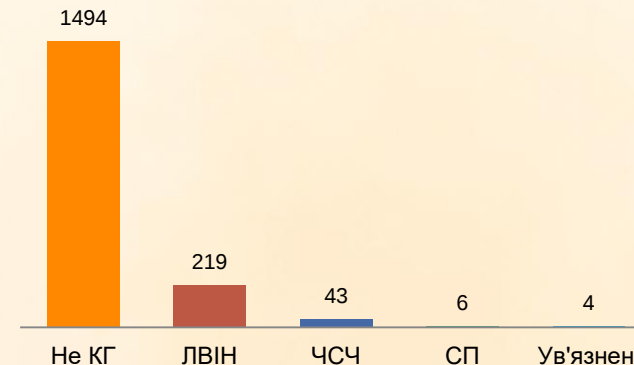


% НІ*

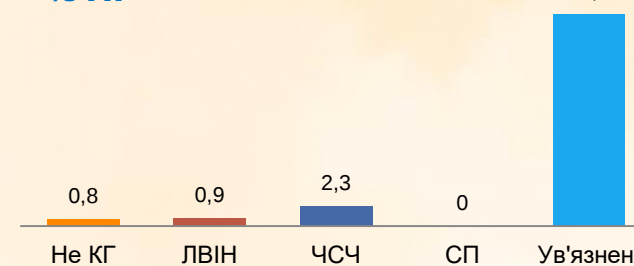


2025 (I півріччя)

Тестування на НІ (кількість осіб)



% НІ*



Переважна більшість обстежених на НІ (RTRI) були особами, які не належать до КГ. Спостерігається тенденція до зменшення кількості RTRI серед ЛВІН та СП, а також зниження частки НІ у всіх КГ. Найвищий відсоток виявленої НІ (за RITA) зафіксовано серед ЧСЧ та ЛВІН. У I півріччі 2025 р. зафіксовано 1 випадок НІ серед 4 обстежених осіб з досвідом ув'язнення.

* частка випадків НІ (за RITA) від загальної кількості обстежених на НІ (RTRI)

Структура та результати тестування на НІ за модальностями ПТВ

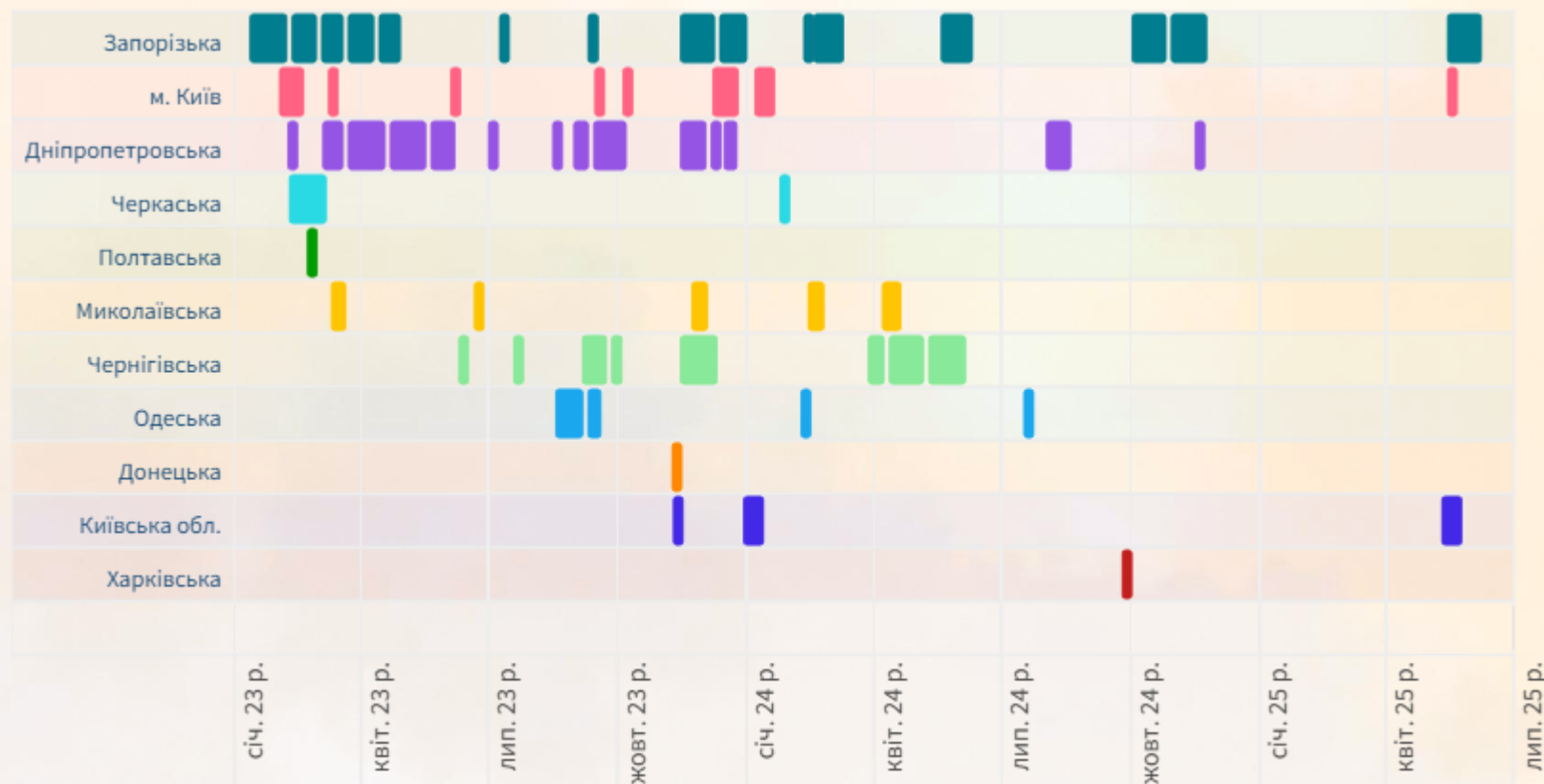


Переважно тестування на НІ (RTRI) проводилось серед пацієнтів, які отримали ПТВ під час самостійного звернення до 303 (53% у 2023 р., 43% у 2024 р. та 41% у I півріччі 2025 р.) та за ініціативою медичного працівника (36%, 48% та 50% відповідно). У структурі модальностей ПТВ індексне тестування становить 6–8% від загальної кількості RTRI, а переадресація від НУО до 303 — до 2%. Проте найбільша частка випадків НІ (за RITA) виявлена серед осіб, які мали позитивний результат сортувального тесту у НУО та звернулися до 303 для уточнення ВІЛ-статусу.

* частка випадків НІ (за RITA) від загальної кількості обстежених на НІ (RTRI)

Гарячі точки в епіднагляді за НІ*

Зменшення кількості ГТ відповідає загальній тенденції зниження нових випадків ВІЛ-інфекції: у 2023 році зафіксовано 42 ГТ, у 2024 році – 21, а в I півріччі 2025 року – лише 3. Лідерами за кількістю ГТ є Дніпропетровська, Запорізька, Чернігівська області та місто Київ.



У контексті епіднагляду за НІ, «гаряча точка» – це територія, на якій протягом певного періоду зафіксовано вищу ніж очікувалося кількість випадків НІ

Одна ГТ містить ≥ 2 -х RITA-випадків, проміжок часу між випадками складає до 30 днів

Концентрація та динаміка випадків НІ може свідчити про ступень активності передачі ВІЛ на певній території та в межах певного контингенту населення

* Кількість гарячих точок на підставі випадків НІ (RITA) у 2023 – I півріччя 2025 р.

Гарячі точки: ризики інфікування ВІЛ у осіб з НІ*

Розподіл ризиків інфікування ВІЛ, % (2024)**



* Джерело даних: Інструмент розслідування ГТ

** Одна особа з НІ може мати більш ніж один ризик інфікування ВІЛ

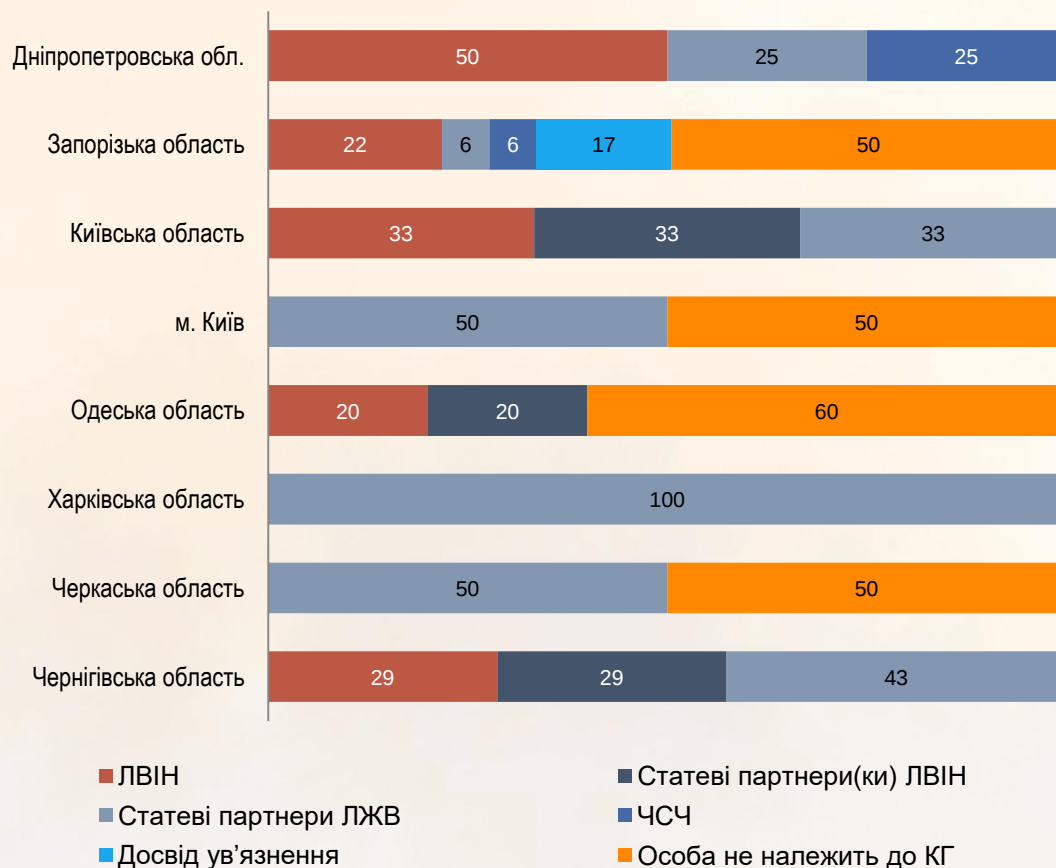
Розподіл ризиків інфікування ВІЛ, % (I півріччя 2025)**



Серед ризиків інфікування ВІЛ в осіб з НІ, які увійшли у ГТ, домінували незахищені статеві контакти. Більшість ЛВІН з НІ, окрім ризику, пов'язаного з уживанням ін'єкційних наркотиків, також зазначали наявність незахищених статевих контактів. У I півріччі 2025 року в Київській області у ГТ вперше зафіксовано ризики інфікування ВІЛ, пов'язані з медичними інвазивними втручаннями та перебуванням у полоні.

Гарячі точки: ключові групи щодо інфікування ВІЛ*

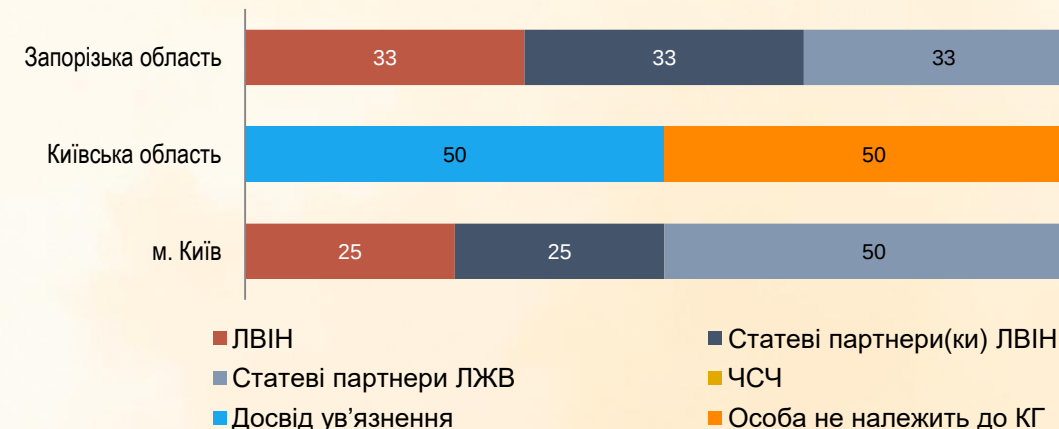
Розподіл випадків НІ по ключовим групам, % (2024)**



*Джерело даних: Інструмент розслідування ГТ

**Один випадок НІ може належати до декількох КГ одночасно

Розподіл випадків НІ по ключовим групам, % (6 міс. 2025)**



У 2024 році у «гарячих точках» Харківщини, Києва та Чернігівщини переважали статеві партнери ЛЖВ (43–100% від усіх випадків НІ). У Дніпропетровській області серед виявлених осіб з НІ у ГТ значною була частка ЛВІН (50%) та ЧСЧ (25%), а у Запорізькій області — ЛВІН (22%) та особи з досвідом ув'язнення (17%). За підсумками I півріччя 2025 року у ГТ продовжують фіксувати випадки НІ серед статевих партнерів ЛЖВ, ЛВІН та статевих партнерів ЛВІН (Запорізька обл., м. Київ), а також серед осіб з досвідом ув'язнення (Київська обл.).



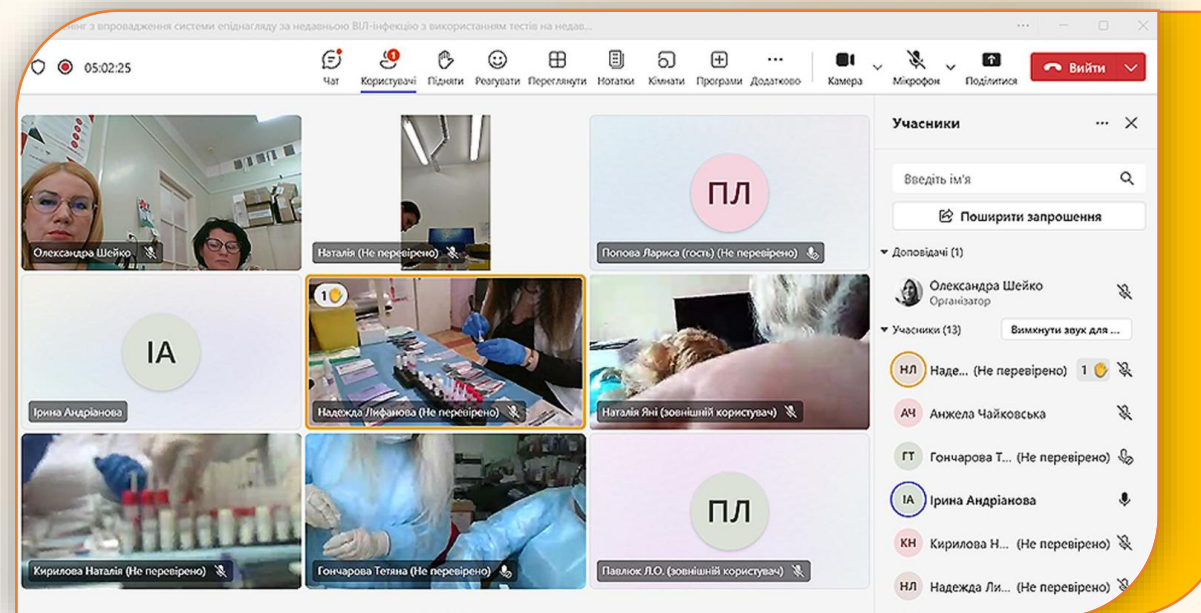
Активація нових сайтів тестування на НІ

Тренінги на базі ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України»

Офлайн тренінг 06.03.2025



Онлайн тренінг 25.03.2025



24 медичних працівники взяли участь у тренінгах з впровадження системи епіднагляду за НІ: теоретичному (30.01) та практичних (06.03, 25.03). Після навчання вони здобули необхідні навички для проведення тестування на НІ, що дало змогу розпочати активацію нових сайтів.



Моніторингові візити з активації сайтів тестування на НІ



Синельниківська
центральна міська
лікарня,
Дніпропетровська область

10.03.2025



Черкаський обласний
проти-туберкульозний
диспансер,
м. Черкаси

12.03.2025

Філія та КД №17
міського центру
профілактики та
боротьби з ВІЛ/СНІД,
м. Одеса



12.03.2025

Консультативно-
діагностичний центр
Дніпровського району,
м. Київ



19.03.2025



Моніторингові візити з активації сайтів тестування на НІ

Лубенська лікарня
інтенсивного
лікування,
Полтавська область

21.03.2025



Новобузька багатoproфільна
лікарня, Миколаївська область
(онлайн)

08.04.2025

Южноукраїнська міська
багатoproфільна лікарня,
Миколаївська область (онлайн)

08.04.2025

Бориспільська
багатoproфільна
лікарня інтенсивного
лікування, Київська
область

27.03.2025



Міська лікарня № 2 у місті
Краматорськ, Донецька область
(онлайн)

11.04.2025



Зустріч зацікавлених сторін з посилення епіднагляду за ВІЛ-інфекцією та реагування на нещодавню ВІЛ-інфекцію, 17-18 червня 2025 року

Мета зустрічі: підвищення ефективності використання даних епіднагляду за НІ, що впроваджується у 13 регіонах України для посилення спроможності системи епіднагляду за ВІЛ-інфекцією, оперативного реагування на випадки НІ та оптимізації програм протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу на територіях з високим тягарем захворювання (*локаціях реагування*).





Тренінг з впровадження системи епіднагляду за
недавньою ВІЛ-інфекцією з використанням тестів на
недавню ВІЛ-інфекцію в місці надання послуг, 29–30
травня 2025 року



Тренінг із забезпечення якості тестування на
нещодавню ВІЛ-інфекцію для регіональних
спеціалістів, 26-27 червня 2025 року





Висновки

- Загальний рівень охоплення тестуванням на НІ (RTRI) в 13 регіонах, залучених до епіднагляду за нещодавною ВІЛ-інфекцією в Україні, щорічно збільшувався та починаючи з 2024 року становив 50% і вище.
- Найбільші обсяги тестування на НІ у 2023 – першій половині 2025 року мали Дніпропетровська, Одеська, Київська, Чернігівська області та місто Київ.
- У більшості регіонів спостерігалось зниження частки осіб з НІ серед обстежених на НІ протягом 2023 – I півріччя 2025 року, а саме: у Миколаївській, Одеській, Полтавській, Чернігівській областях з рівня 7,8% - 1,7% до 0%; у Київській, Дніпропетровській, Черкаській областях та м. Київ – з 4,4% - 2,3% до 1,7% - 0,9%, у Запорізькій області – з 12,8% до 4,5%. У Кіровоградській області % НІ збільшився від 0% у 2023 році до 1,0% у першій половині 2025 року.
- У зазначений період кількість обстежених на НІ чоловіків майже у всіх вікових групах у 1,1 – 2,6 рази переважала кількість обстежених жінок. Проте % НІ у більшості вікових груп був вищим серед жінок ніж серед чоловіків, з різницею значень показників у межах 1,9–7,9% серед молоді 18-24 років та у межах 0,3-2,6% в інших вікових групах. Найвища частка НІ серед обстежених на НІ фіксувалась у віковій групі 18–24 роки - від 14 % у 2023 до 4,3 % у I півріччі 2025 р.
- У 2023 – I півріччі 2025 року серед обстежених на НІ (RTRI) кількість осіб, які не ідентифікували себе з ключовими групами була в 2,6 – 5,5 більшою за тих, хто до них належав. % НІ (за RITA) був в 1,12 – 2,9 рази вищим у осіб з КГ. Найбільший відсоток виявленої НІ зафіксовано серед ЧСЧ (від 2,3 % до 5,9 %) та ЛВІН (від 0,9 % до 4,3 %).
- Найвищу частку випадків НІ (за RITA) виявлено серед осіб, які мали позитивний результат сортувального тесту у НУО та звернулися до ЗОЗ для уточнення ВІЛ-статусу - від 3,7 % до 14,1 %, що в 2,5 – 4,5 рази більше, ніж за результатами тестування на НІ за іншими модальностями ПТВ (точок входу).
- Кількість «гарячих точок» зменшилася з 42 у 2023 році до лише трьох у I півріччі 2025 року (за цей же період кількість виявлених НІ зменшилась з 152 до 16). Основним ризиком інфікування ВІЛ серед осіб з НІ залишаються незахищені статеві контакти. ГТ продовжують фіксувати випадки НІ переважно серед статевих партнерів ЛЖВ, ЛВІН та статевих партнерів ЛВІН.



Рекомендації за результатами впровадження епіднагляду за НІ станом на 1 липня 2025 року

- Досягти щонайменше 50% охоплення тестування на НІ (RTRI) в усіх областях дослідження.
- Скорегувати зусилля програм ПТВ для збільшення обсягів тестування у віковій групі 18–24 років, особливо серед жінок, враховуючи високий відсоток виявленої НІ у цій категорії.
- Переглянути стратегії тестування серед ЧСЧ та ЛВІН для збільшення охоплення та підвищення виявлення ВІЛ-позитивних випадків.
- Розглянути можливість посилення індексного тестування та залучення супроводу при переадресації від НУО до ЗОЗ.
- Провести дослідження причин зменшення обсягів тестування на ВІЛ серед ЛВІН та СП та розробити цільові заходи для відновлення та збільшення тестування в цих групах.
- Забезпечити супровідом усіх представників КГ із позитивним результатом сортувального тесту на ВІЛ до ЗОЗ для підтвердження діагнозу та початку лікування.
- Скорегувати програми профілактики ВІЛ-інфекції в областях дослідження з урахуванням домінуючих факторів ризику інфікування ВІЛ, розподілу випадків НІ по КГ в "гарячих точках" та нових ризиків, виявлених у 2025 р. *(медичні інвазивні втручання, перебування у полоні).*
- Впровадити регулярний аналіз та обговорення результатів на регіональному рівні для оперативного реагування на НІ.
- Збільшити інформування КГ про доступність та переваги тестування на НІ та розробити мотиваційні заходи для залучення молоді та уразливих груп до ПТВ.



Національна команда з впровадження епіднагляду за нещодавною ВІЛ-інфекцією в Україні

Віолетта Марциновська
Олександр Недужко
Олександр Зезюлін
Олена Сазонова
Юлія Мінстер
Сергій Грабовий
Марія Орлова
Владислав Тертишний

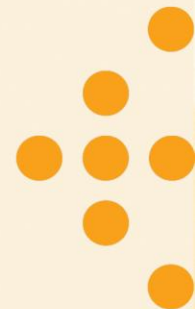


Ірина Андріанова
Олександра Шейко
Анжела Чайковська
Владислава Бронова
Маріанна Азарскова
Людмила Добровольська
Роксолана Кульчинська

Висловлюємо подяку регіональним координаторам дослідження:

Олена Кожевникова (Дніпропетровська обл.)
Ірина Кузнецова (Донецька обл.)
Тетяна Тарасова (Запорізька обл.)
Вікторія Рахуба (Київська обл.)
Лариса Радченко (Кіровоградська обл.)
Марія Мазур (Львівська обл.)
Ольга Кузьмич (м. Київ)

Оксана Токовило (Миколаївська обл.)
Наталія Румянцева (Одеська обл.)
Олена Семенова (Полтавська обл.)
Тетяна Михайлова (Харківська обл.)
Валерій Шевчук (Черкаська обл.)
Вікторія Митус (Чернігівська обл.)



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:



Епіднагляд за нещодавньою ВІЛ-інфекцією запроваджується з ініціативи ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України» за технічної підтримки Центрів з контролю та профілактики захворювань Сполучених Штатів Америки (CDC) в рамках Надзвичайного плану президента США щодо боротьби зі СНІДом (PEPFAR), NU2GGH002375