

## Статистика

### ***Профілактичні програми для людей, які вживають наркотики ін'єкційно (ЛВНІ)***

Протягом 2023 року 42 НУО, 22 мобільних амбулаторій та 18 мобільних команд впроваджували програми профілактики ВІЛ, ІПСШ та ТБ серед ЛВНІ. Клієнти отримували стерильне ін'єкційне обладнання, презервативи та спиртові серветки, консультування, асистоване тестування на ВІЛ, гепатити В,С та сифіліс, а також послуги з раннього виявлення туберкульозу.

У проектах за фінансової підтримки Глобального фонду та ПЕПФАР, 11,738 ЛВНІ отримали мінімальний пакет послуг протягом звітного періоду (шприц або голка, презерватив, консультація), а також 83,157 ЛВНІ пройшли асистоване тестування на ВІЛ-інфекцію за допомогою швидкого тесту та отримали результати. У 2023 році 4,557 ЛВНІ отримали позитивні результати тесту на ВІЛ, 3,660 ЛВНІ звернулись до ЗОЗ після перенаправлення. 2,490 ЛВНІ підтвердили позитивний результат (були вперше виявлені) та 3,677 ЛВНІ розпочали отримувати АРТ (включаючи тих, хто тестувався/ підтвердив свій результат у попередньому періоді).

---

### ***Профілактичні програми для секс-працівників (СП)***

Протягом 2023 року 29 НУО впроваджували програми профілактики ВІЛ та ІПСШ серед СП. Клієнти отримували презервативи, консультування, асистоване тестування на ВІЛ, гепатити В,С та сифіліс, а також послуги з раннього виявлення туберкульозу.

У проектах за фінансової підтримки Глобального фонду, 4,246 секс-працівників отримали мінімальний пакет профілактичних послуг (презерватив, консультація), а також 7,688 СП пройшли асистоване тестування на ВІЛ-інфекцію за допомогою швидкого тесту та отримали результати. У 2023 році 401 СП отримали позитивні результати тесту на ВІЛ, 197 СП звернулись до ЗОЗ після перенаправлення. 62 СП підтвердили позитивний результат тесту (були вперше виявлені) та 131 СП розпочали отримувати АРТ (включаючи тих, хто тестувався/ підтвердив свій результат у попередньому періоді).

---

### ***Профілактичні програми для чоловіків, які практикують секс з чоловіками (ЧСЧ)***

Протягом 2023 року 30 НУО впроваджували програми профілактики ВІЛ та ІПСШ серед ЧСЧ. Клієнти отримували презервативи, лубриканти, консультування, асистоване тестування на ВІЛ, гепатити В,С та сифіліс, а також послуги з раннього виявлення туберкульозу.

У проектах за фінансової підтримки Глобального фонду та ЮСЕЙД, 9,307 ЧСЧ отримали мінімальний пакет послуг (презерватив та консультація), а також 15,292 ЧСЧ пройшли асистоване тестування на ВІЛ-інфекцію за допомогою швидкого тесту та отримали результати. У 2023 році 128 ЧСЧ отримали позитивні результати тесту на ВІЛ, 106 ЧСЧ звернулись до ЗОЗ після перенаправлення. 74 ЧСЧ підтвердили позитивний результат тесту (були вперше виявлені) та 95 ЧСЧ розпочали отримувати АРТ (включаючи тих, хто тестувався/підтвердив свій результат у попередньому періоді).

---

## **Профілактичні програми для транс\*людей**

Протягом 2023 року 11 НУО впроваджували програми профілактики ВІЛ та ІПСШ серед транс\*людей. Клієнти отримували презервативи, лубриканти, консультування, асистоване тестування на ВІЛ, гепатити В,С та сифіліс, а також послуги з раннього виявлення туберкульозу.

У проектах за фінансової підтримки Глобального фонду 4,492 транс\*людей отримали мінімальний пакет послуг (презерватив та консультацію), а також 4,223 транс\*людей пройшли асистоване тестування на ВІЛ-інфекцію за допомогою швидкого тесту та отримали результати. 13 транс\*людей отримали позитивний результат, 13 транс\*людей звернулись до ЗОЗ після перенаправлення, 12 підтвердили позитивні результати та 13 розпочали АРТ.

---

## **Дослідження серед ключових груп населення щодо інфікування ВІЛ, реалізовані протягом 2023 року**

### **1. Оцінка потреб провайдерів послуг з виявлення ВІЛ в Україні**

У червні-липні 2023 року Альянс провів дослідження з визначення потреб провайдерів послуг з виявлення ВІЛ-інфекції для ефективного надання послуг ключовим групам населення в умовах повномасштабної війни росії проти України (на прикладі проектів OCF та MCF за фінансування CDC). Використовуючи мікс-метод підхід, було проведено 30 глибинних інтерв'ю з координаторами проектних команд в регіонах, та кількісне опитування 122 фахівців проектів.

Серед основних висновків і рекомендацій – потреба у додатковій увазі організаційній спроможності та розвитку кадрових ресурсів, профілактика та/або допомога у питаннях емоційного вигорання (наприклад, шляхом проведення тренінгів, регулярності відпусток і підвищення заробітної плати), подальші зусилля щодо налагодження взаємодії з регіональними партнерами та організаціями для ефективної реалізації проекту на місцях, посилення гуманітарного напрямку роботи проектів з огляду на військовий час. Незважаючи на географію роботи команд, вони мають значний досвід роботи в кризових умовах, який може слугувати як успішні практики надання послуг під час війни і поширюватися на заходах з обміну досвідом. Подальшої уваги вимагає розробка рекомендацій та алгоритмів роботи з військовослужбовцями або людьми, які мають ознаки посттравматичних стресових розладів, зокрема щодо перенаправлення їх для отримання психологічної або будь-якої іншої необхідної допомоги.

Повні результати дослідження доступні за посиланням: [https://aph.org.ua/wp-content/uploads/2023/10/Needs\\_report\\_2023.pdf](https://aph.org.ua/wp-content/uploads/2023/10/Needs_report_2023.pdf)

Дослідження проведено у межах проекту «Удосконалення каскаду лікування ВІЛ для ключових груп населення шляхом диференційованого виявлення нових випадків та залучення до лікування, нарощення потенціалу ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України» та стратегічної інформації в Україні».

### **2. Жінки та війна: ризики інфікування ВІЛ в Україні**

У серпні 2023 року було проведено загальнонаціональне опитування 1,000 жінок віком від 15 до 49 років, які проживають на підконтрольних Уряду України територіях, для визначення ризиків інфікування жінок ВІЛ та поведінкові практики, які цьому сприяють, під час війни росії проти України з подальшим наданням рекомендацій з профілактики, тестування та виявлення ВІЛ-інфекції у цільових групах. Опитування здійснювалося методом комп'ютеризованого телефонного опитування (computer assisted telephone interview — CATI), вибірка – одноступенева проста випадкова на основі масиву випадково згенерованих номерів телефонів (Random Digital Dialing — RDD).

За результатами дослідження, станом на серпень 2023 року 11.0% жінок віком 15–49 років, які знаходяться на підконтрольних Уряду України територіях, є внутрішньо переміщеними особами (ВПО) (враховуючи тих, хто повернувся в інший населений пункт після перебування за кордоном), і 25.5% з них не мають окремого житла. Рівень доходу жінок та їхніх сімей суттєво зменшився — частка респонденток з низьким рівнем наразі становить 31.9%, тоді як станом на 24.02.2022 року таких було 10.5%. 53.1% жінок мають або мали досвід, пов'язаний з бойовими діями: 46.0% перебували у зоні з високим рівнем повітряних загроз, 21.6% здійснювали поїздки на території активних бойових дій або поблизу них, 16.8% безпосередньо перебували у зоні ведення активних бойових дій, а 8.7% мають досвід життя в окупації. Досвід медичних процедур і практик, які можуть бути пов'язані з ризиком інфікування ВІЛ, мали 83.2% жінок. Зокрема, 56.6% лікувалися у стоматолога, 55.4% здавали кров на аналізи, 51.5% проходили огляд або лікування у гінеколога.

Про безкоштовність тестування на ВІЛ знають 69.6% опитаних, про безкоштовність лікування ВІЛ — 47.3%. Досвід тестування на ВІЛ до 24 лютого 2022 року мали 59.7% учасниць, і більшість цих тестувань була пов'язана з вагітністю. За власним бажанням тестувалися 11.3% жінок і 38.3% не тестувалися взагалі. Після повномасштабного вторгнення досвід тестування мали 19.1% опитаних, з яких 28.2% зробили це за власним бажанням, а 34.0% — за скеруванням медичного працівника у випадках, коли це не стосувалося вагітності. Загалом досвід тестування на ВІЛ мали 63.1% опитаних, а ніколи не тестувалися 35.1% учасниць.

Дві жінки, які живуть з ВІЛ (за самодекларацією), складають 0.2% від опитаних. Водночас свій ризик мати позитивний ВІЛ-статус як середній або високий оцінюють 7.0% та 1.4% жінок. Не мають досвіду вживання наркотиків 89.7% опитаних, більшість випадків вживання стосуються неін'єкційних речовин, тільки дві жінки (0.2%) повідомили про досвід ін'єкцій, і він відноситься до довоєнного часу. Про досвід статевих стосунків повідомили 92.3% респонденток, зокрема 41.9% з них дівчата віком 15–17 років. Користувалися презервативом під час останнього сексу 36.9% опитаних, а 45.3% ніколи не використовували презерватив після початку повномасштабного вторгнення

Повні результати дослідження доступні за посиланням: [https://aph.org.ua/wp-content/uploads/2023/11/Zvit-ZHinki-i-vijna-UA\\_01.01.2023.pdf](https://aph.org.ua/wp-content/uploads/2023/11/Zvit-ZHinki-i-vijna-UA_01.01.2023.pdf)

Дослідження проведено у межах проекту «Удосконалення каскаду лікування ВІЛ для ключових груп населення шляхом диференційованого виявлення нових випадків та залучення до лікування, нарощення потенціалу ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України» та стратегічної інформації в Україні».

### **3. Психічне здоров'я ключових груп: потреби і можливості отримання відповідних послуг в умовах війни проти України**

Протягом липня-серпня 2023 року було проведено комплексне дослідження для визначення шляхів і механізмів залучення ЛВНІ, СП, ЧСЧ та транс\*людей до отримання послуг з психічного здоров'я і вироблення рекомендацій з налагодження взаємодії між представниками спільнот, ВІЛ-сервісними НУО та провайдерами послуг у сфері психічного здоров'я. У п'яти містах України (Дніпро, Київ, Львів, Миколаїв, Харків) було проведено 105 глибинних інтерв'ю з ЛВНІ, СП, ЧСЧ, транс\*людьми, фахівцями ВІЛ-сервісних НУО, сімейними лікарями та надавачами спеціалізованих послуг у сфері психічного здоров'я. Додатково було здійснено кабінетний аналіз для оцінки наявних послуг у регіонах дослідження.

За результатами дослідження, більша частина психологічних проблем і розладів, які виникають у представників ключових груп (КГ), не є специфічними та характерні для населення в цілому. Відповідно, значну частину потреб у послугах можуть задовольнити надавачі, які працюють з загальним населенням, або з групами, до яких також можуть відноситися КГ (наприклад, постраждалі від гендерно-зумовленого насильства, ВПО). Доступність таких послуг є значною, хоча й не достатньою, зважаючи на масштаб проблем, викликаних війною. Першочерговою для покращення психічного здоров'я представників КГ є психоедукація, тобто підвищення обізнаності щодо психічного здоров'я,

прояви порушень та симптоми, у разі яких варто звертатися за професійною допомогою, і наявні послуги. Зважаючи на значний рівень розвитку та потенціал ВІЛ-сервісних НУО в Україні, їхній досвід роботи з КГ, низький поріг доступу та перевагу, яку їм надають представники КГ, доцільною є підтримка сталості та розширення послуг з психічного здоров'я через такі організації.

Оптимальна модель надання послуг з психічного здоров'я КГ має відповідати кільком універсальним вимогам: (1) максимальна зручність для пацієнта / клієнта; (2) наявність скринінгу проблеми, первинної діагностики розладів й оцінки можливості надання допомоги на місці чи необхідності переадресації; (3) якнайшвидший початок надання допомоги, і у разі переадресації – визначений маршрут пацієнта/клієнта із забезпеченням зворотного зв'язку; (4) пріоритетність доступу до допомоги при невідкладних та загрозливих для життя станах (високий ризик ауто- та гетероагресії, передозування, абстиненція, тяжкі наслідки насилля тощо); (5) надання послуг у місцях найчастішого звернення пацієнта/клієнта; (6) максимальне задоволення потреб у місці первинного звернення (мінімум переадресації).

Повні результати дослідження доступні за посиланням: [https://aph.org.ua/wp-content/uploads/2024/01/Mental-Health\\_Report\\_Ukr.pdf](https://aph.org.ua/wp-content/uploads/2024/01/Mental-Health_Report_Ukr.pdf)

Дослідження проведено у межах проекту «Удосконалення каскаду лікування ВІЛ для ключових груп населення шляхом диференційованого виявлення нових випадків та залучення до лікування, нарощення потенціалу ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України» та стратегічної інформації в Україні».