



Альянс
громадського здоров'я

МЕТІДА

M&E-related Technical Assistance
and Improved Data Application in HIV



Аналіз поширеності ВІЛ-інфекції серед вагітних у регіонах PEPFAR за 2017-2019 роки

Ковтун О., старший програмний фахівець з досліджень та оцінки



?!

Дозволяє визначити райони та міста з високим рівнем поширеності ВІЛ – як проксі-індикатор переходу ВІЛ на загальне населення

Використовується для прийняття рішень про розширення програм профілактики та тестування на ВІЛ на нові райони/міста

Є одним з індикаторів оцінки ефективності програм з профілактики та тестування на ВІЛ

Основні завдання:

1. Динаміка поширеності ВІЛ-інфекції серед вагітних жінок і районна специфіка областей
2. Картування поширеності ВІЛ серед вагітних жінок
3. Рекомендації для проектів з тестування

У повній версії звіту більш детальна інформація про:

- Ситуацією з ВІЛ серед вагітних жінок у кожному регіоні ПЕПФАР
- Поширеність ВІЛ в кожному районі/місті та її зміни з 2017 року
- Охоплення кожного району/міста проектами з тестування
- Медичні установи в кожному районі/місті, які не охоплені проектами з тестування

ЕТАП 1

Збір даних щодо кількості протестованих на наявність ВІЛ-інфекції та кількості виявлених ВІЛ-позитивних вагітних жінок

Тип даних: 12 регіонів PEPFAR; окремо за 2017, 2018, 2019 роки; у розрізі районів; за віковими категоріями.

Тривалість збору: 18.02.2020 – 04.03.2020

Джерело даних: обласні Центри СНІДу, дані сероепідмоніторингу ВІЛ, код 109

ЕТАП 2

Збір інформації щодо медичних закладів, де (не)працюють проекти з тестування

Тип даних: ACCESSPro, HealthLink, I-TECH (за ініціативи медичного працівника); проекти з тестування ANF; проект Глобального Фонду Альянсу, OCF+CITI GF, станом на початок 2020 року.

Тривалість збору: 02.03.2020 – 27.03.2020

Джерело даних: проект Healthlink Project, регіональні заклади

ОБМЕЖЕННЯ ТА СПЕЦИФІКА ДАНИХ

Аналіз здійснювався за даними сероепідеміологічного моніторингу за поширенням ВІЛ, код 109 (вагітні), де чисельник – кількість протестованих вагітних у всіх закладах району за звітний період, знаменник – кількість нововиявлених ВІЛ-позитивних вагітних жінок у всіх закладах району за звітний період.

Аналіз за статистичними формами звітності №63 «Профілактики передачі ВІЛ від матері до дитини за 20__рік» та №21 «Звіт про медичну допомогу вагітним, роділлям та породіллям за 20__ рік» унеможливлений через відсутність в досліджуваних регіонах уніфікованого та систематизованого підходу до обліку даних на районному рівні.

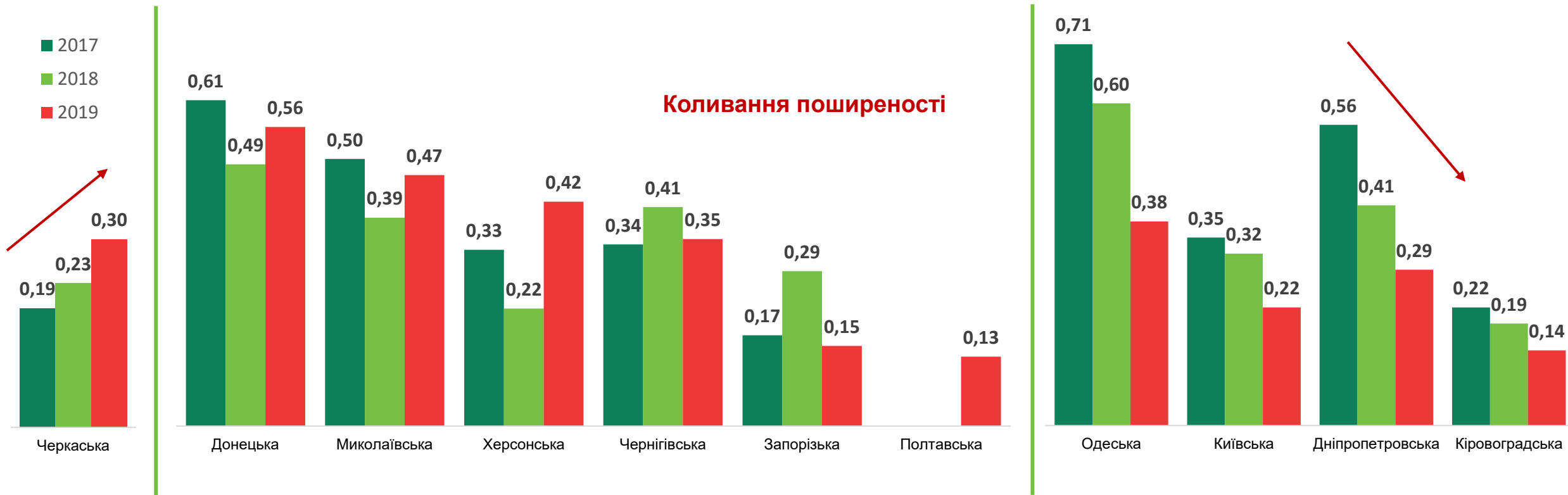
Ймовірність похибки у даних щодо поширеності ВІЛ серед вагітних, яка не перевищує 0,08%

- Збір даних з паперових форм (обласні Центри СНІДу здійснювали збір даних з районів і верифікацію окремо для запиту у межах дослідження, з подальшим затвердженням фінальних цифр та мап)
- Наявність відмінностей між зібраними та верифікованими у межах дослідження з раніше отриманими даними ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України» (на прикладі 2018 року)
- Є значні відмінності у даних Кіровоградської та Полтавської областей, тому аналіз за цими регіонами є досить орієнтовним

Розгляд можливості проведення навчання регіональних фахівців з автоматизації збору та управління даними

Необхідність перевірки якості даних щодо ВІЛ-інфекції серед вагітних

ДИНАМІКА ПОШИРЕНOSTІ ВІЛ-ІНФЕКЦІЇ СЕРЕД ВАГІТНИХ ЖІНОК



- Найбільша поширеність ВІЛ серед вагітних у 2019 році зафіксована у Донецькій (0,56), Миколаївській (0,47) та Херсонській областях (0,42). Найменший – серед вагітних жінок у Полтавській області (0,13).
- Частка районів з поширеністю ВІЛ щонайменше у два рази вище за обласний показник коливається від 8,7% (Миколаївська) до 37,5% (Запорізька).
- Протягом 2017-2019 років поширеність ВІЛ серед вагітних зросла у Черкаській області (з 0,19 до 0,30), щорічне зниження фіксується в Одеській (0,71-0,38), Київській (0,35-0,22), Дніпропетровській (0,56-0,29) та Кіровоградській (0,22-0,14)

Де працювати?

Усі райони / міста регіонів поділені на кластери з огляду на епідеміологічну ситуацію з ВІЛ-інфекцією серед вагітних жінок за 2017-2019 роки **за пріоритетністю посилення роботи / впровадження проектів з тестування на ВІЛ.**

Поширеність у районі
щонайменше у 2 рази вища,
ніж обласний показник, 2019

Поширеність у районі
вища,
ніж обласний показник, 2019

Поширеність у районі
нижча
ніж обласний
показник, 2019

Зростання

поширеності у районі
протягом 2017-2019

КЛАСТЕР 1. найвищий пріоритет
7,6% усіх районів
22 райони в 9 областях

КЛАСТЕР 3.

4,8% усіх районів
14 районів у 6 областях

виключено з аналізу

Коливання

поширеності у районі
протягом 2017-2019

КЛАСТЕР 2.
14,8% усіх районів
43 райони в 11 областях

КЛАСТЕР 4.

12,7% усіх районів
37 районів в 10 областях

виключено з аналізу

Зниження

поширеності у районі
протягом 2017-2019

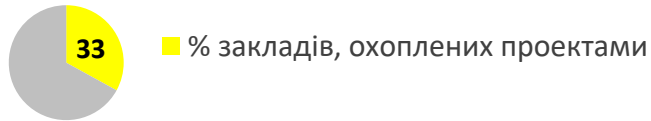
відсутні райони з такими
характеристиками

CLUSTER 5. пріоритет нижче
3,4% of all regions
10 районів у 6 областях

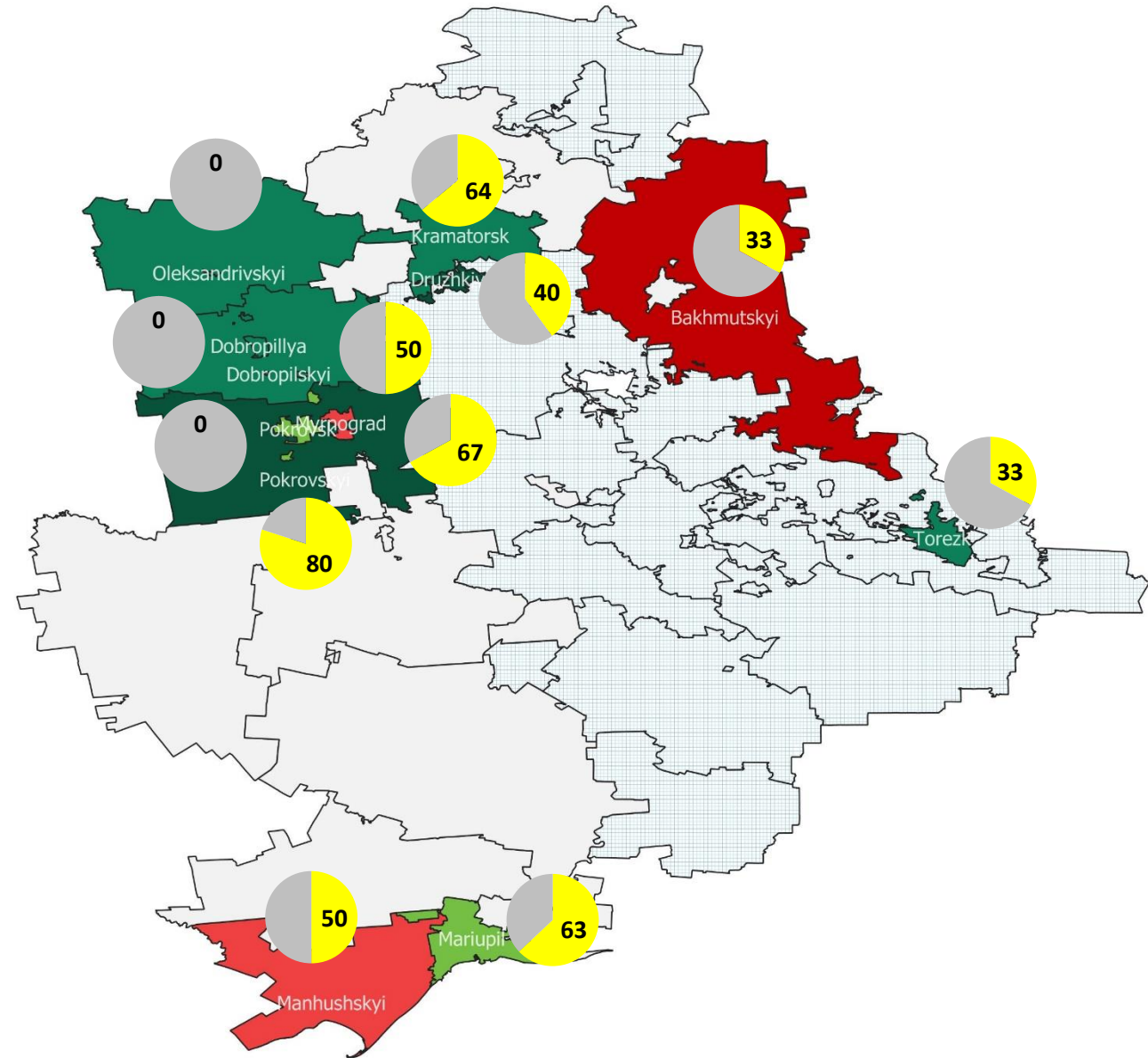
виключено з аналізу

ДОНЕЦЬКА ОБЛАСТЬ

- найвищий показник ВІЛ серед вагітних у 2019 році
- 32% районів мають поширеність щонайменше у два рази більше за обласний показник, з них у Бахмутському районі спостерігається щорічне зростання ВІЛ (0,99-5,00)
- 27,9% (19 осіб) всіх ВІЛ-вагітних знаходиться у м. Маріуполь, де незважаючи на щорічне зниження поширеності, показник залишається вищим за обласним. У цьому місті 7 закладів з 19 охоплені хоча б одним проектом.
- Загалом по області у 12,0% з 25 районів не працює жоден проект з тестування.








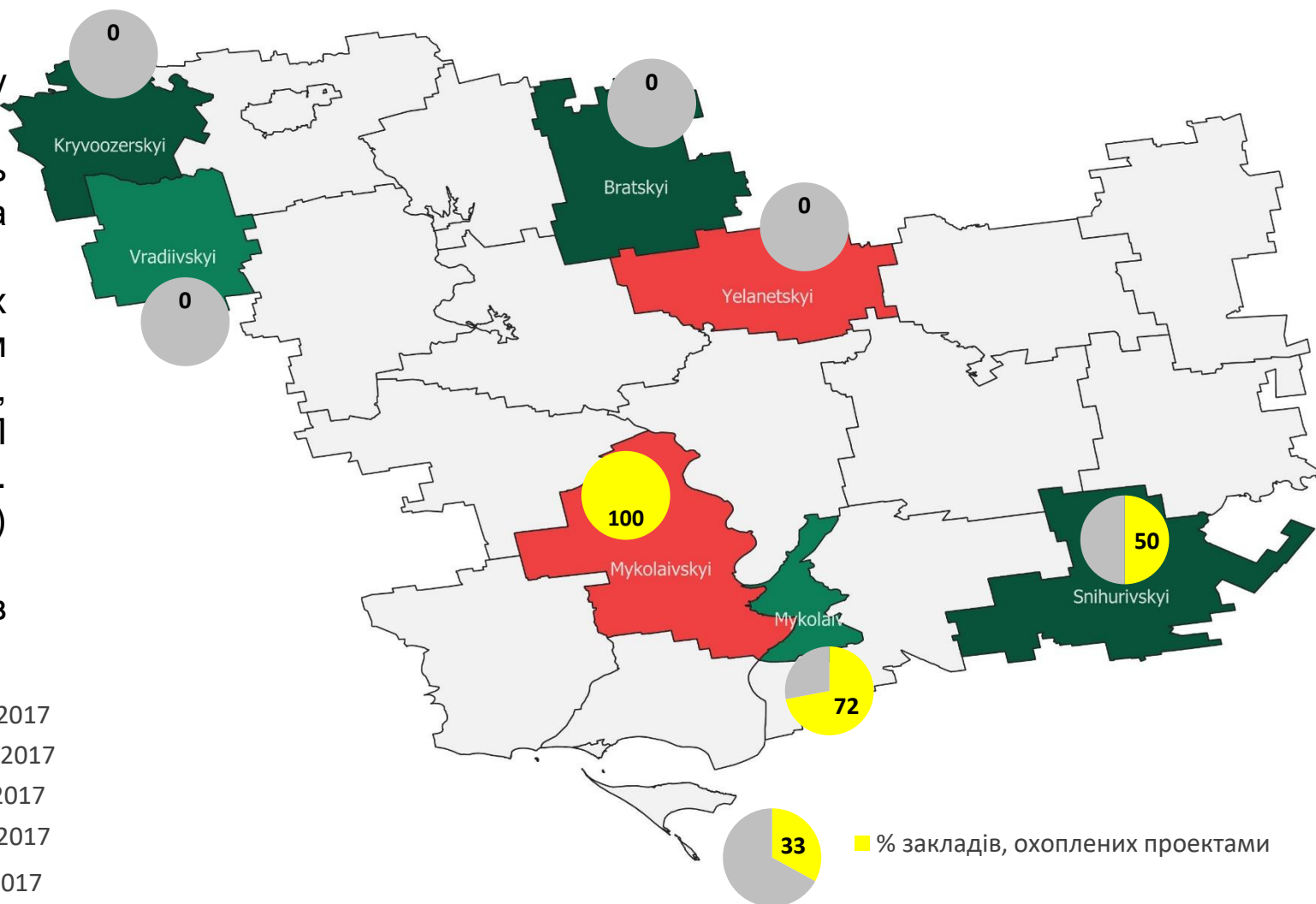
- кластер 1. поширеність від 2x за область + зростання з 2017
- кластер 2. поширеність від 2x за область + коливання з 2017
- кластер 3. поширеність вище за область + зростання з 2017
- кластер 4. поширеність вище за область + коливання з 2017
- кластер 5. поширеність вище за область + зниження з 2017



МИКОЛАЇВСЬКА ОБЛАСТЬ

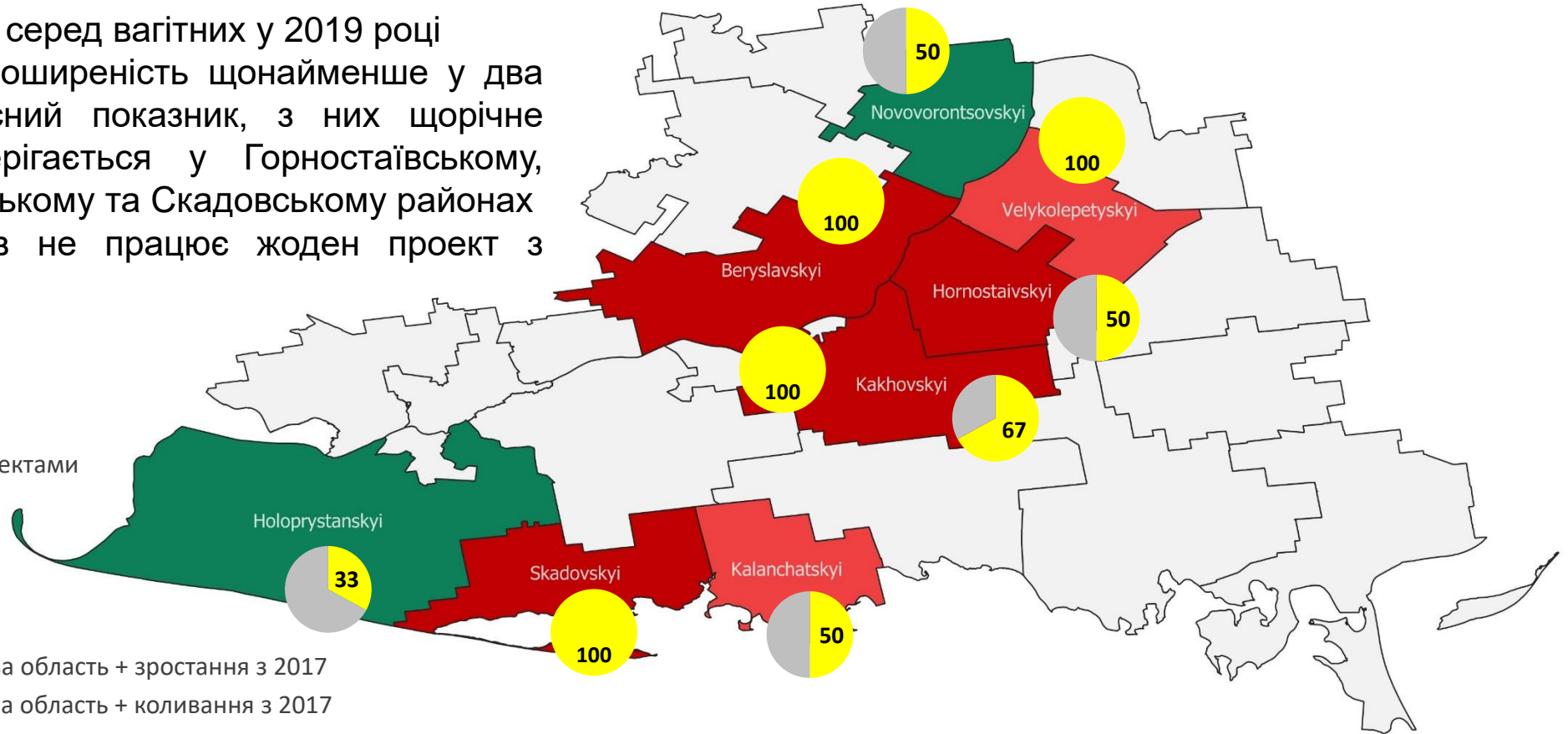
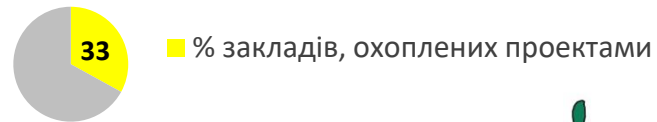
- на другому місці за ВІЛ серед вагітних у 2019 році
- 8,7% районів мають поширеність щонайменше у два рази більше за обласний показник
- 67,5% (27 осіб) всіх ВІЛ-вагітних знаходиться у м. Миколаїв – щороку там спостерігається коливання поширеності, але станом на 2019 рік показник ВІЛ продовжує бути вище за обласний. У м. Миколаїв 72% закладів (тобто 8 з 29) охоплені проектами з тестування
- Загалом по області у 34,8% з 23 районів не працює жоден проект з тестування.

-  кластер 1. поширеність від 2х за область + зростання з 2017
-  кластер 2. поширеність від 2х за область + коливання з 2017
-  кластер 3. поширеність вище за область + зростання з 2017
-  кластер 4. поширеність вище за область + коливання з 2017
-  кластер 5. поширеність вище за область + зниження з 2017



ХЕРСОНСЬКА ОБЛАСТЬ

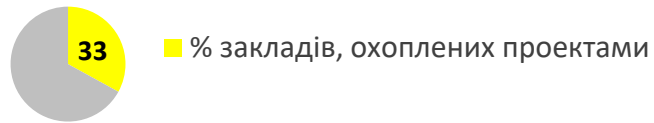
- на третьому місці за ВІЛ серед вагітних у 2019 році
- 30,0% районів мають поширеність щонайменше у два рази більше за обласний показник, з них щорічне зростання ВІЛ спостерігається у Горностаївському, Каховському, Бериславському та Скадовському районах
- У 10,0% з 20 районів не працює жоден проект з тестування



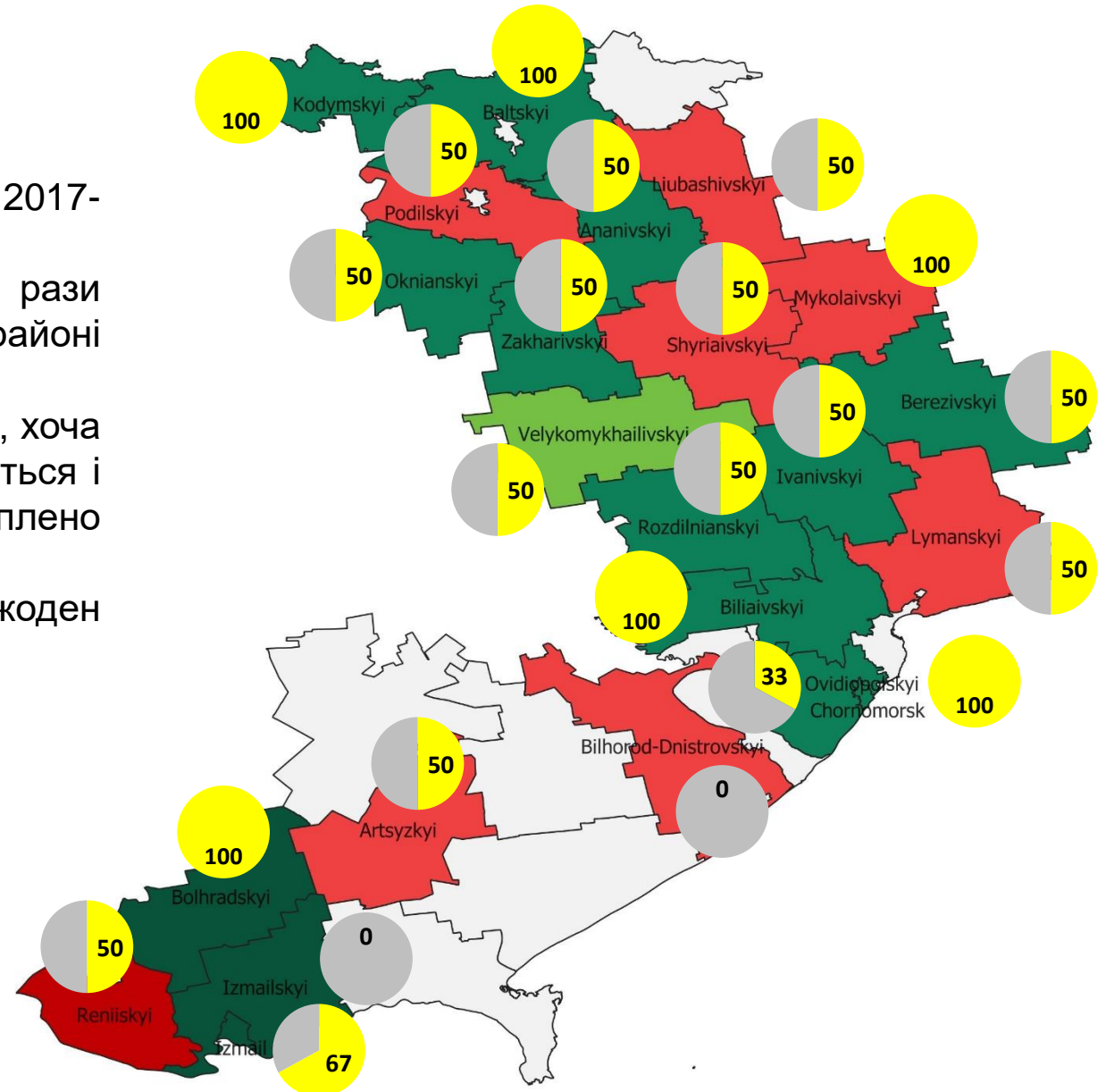
- кластер 1. поширеність від 2x за область + зростання з 2017
- кластер 2. поширеність від 2x за область + коливання з 2017
- кластер 3. поширеність вище за область + зростання з 2017
- кластер 4. поширеність вище за область + коливання з 2017
- кластер 5. поширеність вище за область + зниження з 2017

ОДЕСЬКА ОБЛАСТЬ

- щорічне зниження поширеності ВІЛ серед вагітних за 2017-2019 роки
- 24,2% районів мають поширеність щонайменше у два рази більше за обласний показник, з них у Ренійському районі спостерігається щорічне зростання ВІЛ (0,00-0,99)
- 37,2% (35 осіб) всіх ВІЛ-вагітних знаходиться у м. Одеса, хоча в цьому місті щороку показник поширеності ВІЛ знижується і станом на 2019 рік є нижчим ніж загалом по області (охоплено проектами 83% закладів)
- По області загалом у 6,1% з 33 районів не працює жоден проект.

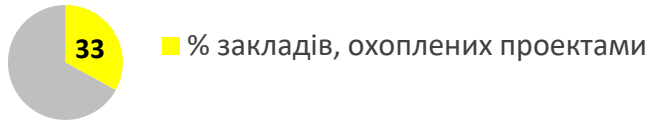







- кластер 1. поширеність від 2x за область + зростання з 2017
- кластер 2. поширеність від 2x за область + коливання з 2017
- кластер 3. поширеність вище за область + зростання з 2017
- кластер 4. поширеність вище за область + коливання з 2017
- кластер 5. поширеність вище за область + зниження з 2017

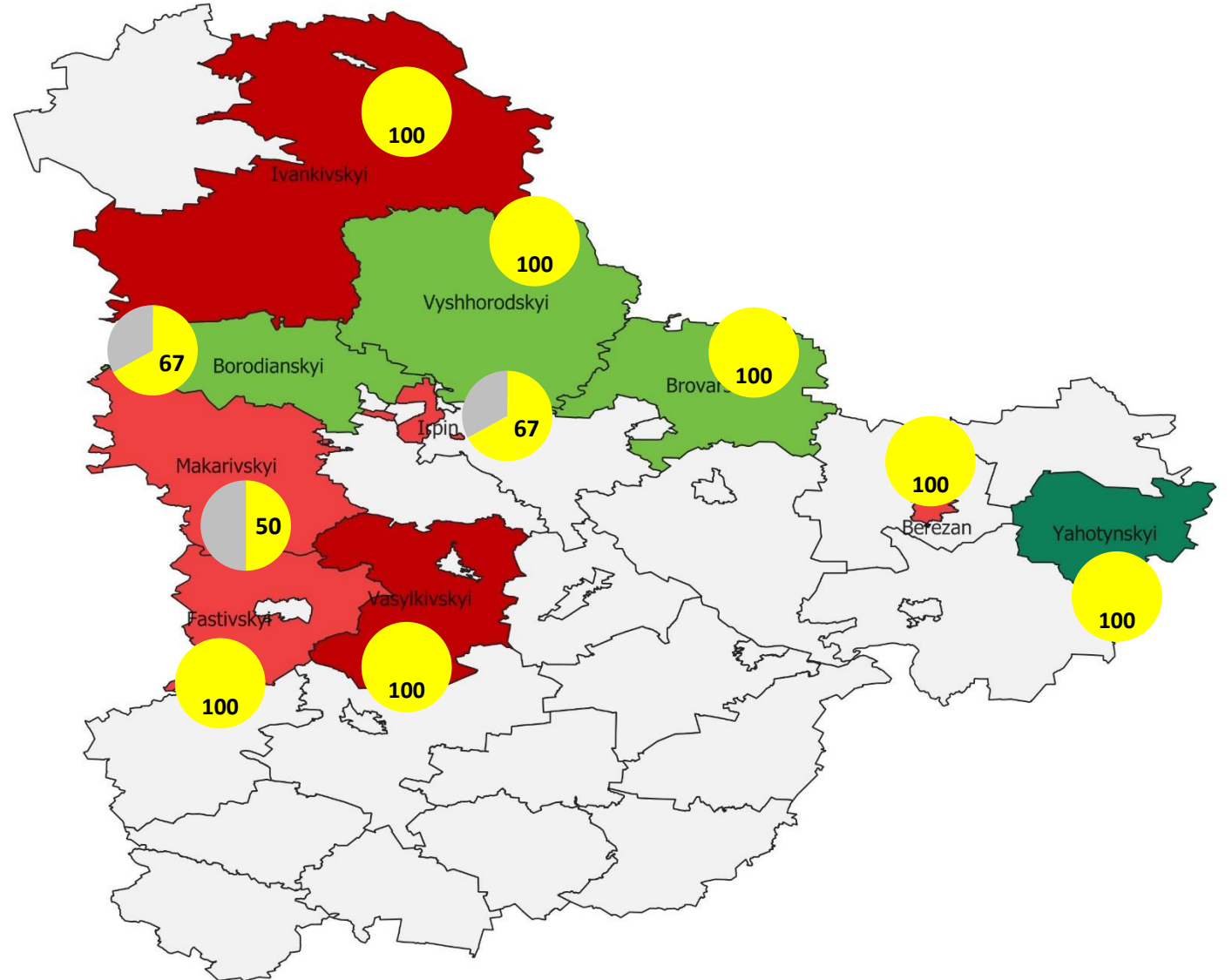


КИЇВСЬКА ОБЛАСТЬ

- щорічне зниження поширеності ВІЛ серед вагітних за 2017-2019 роки
- 22,6% районів мають поширеність щонайменше у два рази більше за обласний показник, з них щорічне зростання ВІЛ спостерігається у Васильківському (0,64-1,28) та Іванківському (0,00-0,55) районах
- У 6,5% з 31 району не працює жоден проект з тестування.

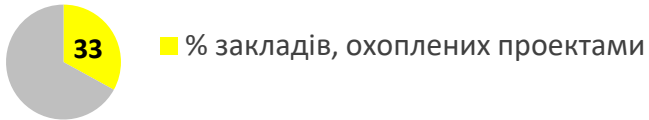
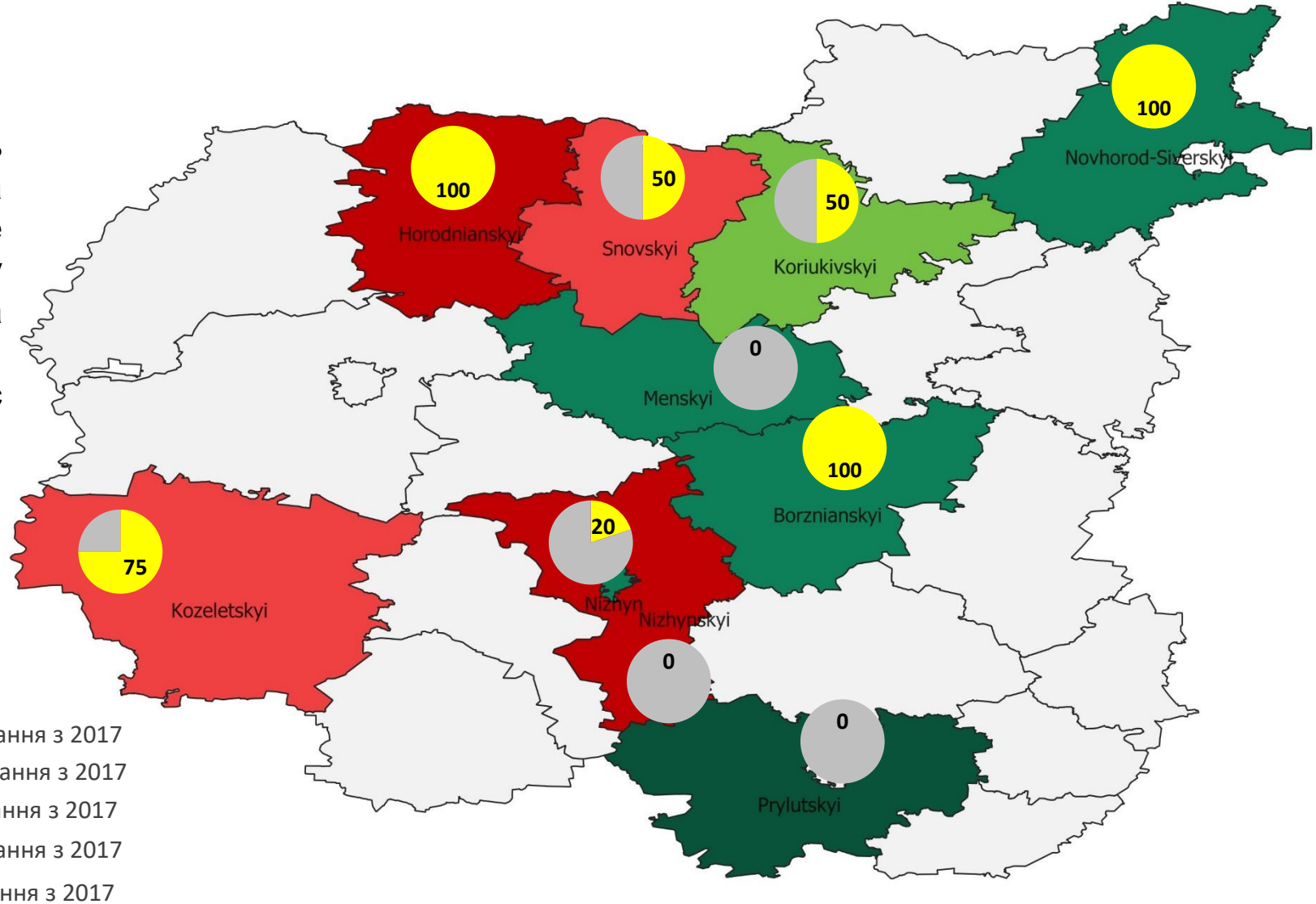


-  кластер 1. поширеність від 2x за область + зростання з 2017
-  кластер 2. поширеність від 2x за область + коливання з 2017
-  кластер 3. поширеність вище за область + зростання з 2017
-  кластер 4. поширеність вище за область + коливання з 2017
-  кластер 5. поширеність вище за область + зниження з 2017



ЧЕРНІГІВСЬКА ОБЛАСТЬ

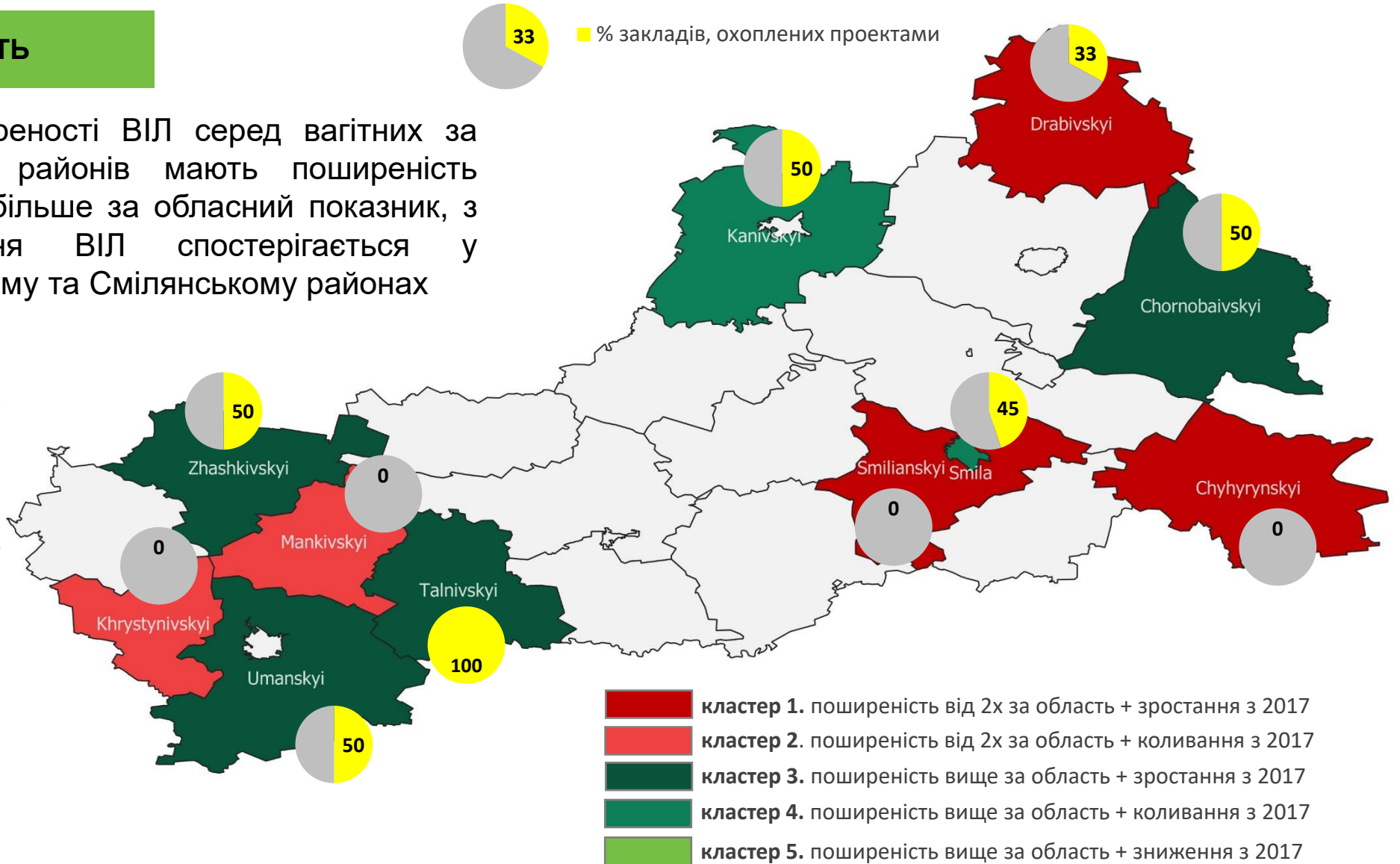
- 16,0% районів мають поширеність щонайменше у два рази більше за обласний показник, з них щорічне зростання ВІЛ спостерігається у Ніжинському (0,00-5,56) та Городнянському (0,00-2,07) районах
- У 20,0% з 25 районів не працює жоден проект з тестування



- кластер 1. поширеність від 2x за область + зростання з 2017
- кластер 2. поширеність від 2x за область + коливання з 2017
- кластер 3. поширеність вище за область + зростання з 2017
- кластер 4. поширеність вище за область + коливання з 2017
- кластер 5. поширеність вище за область + зниження з 2017

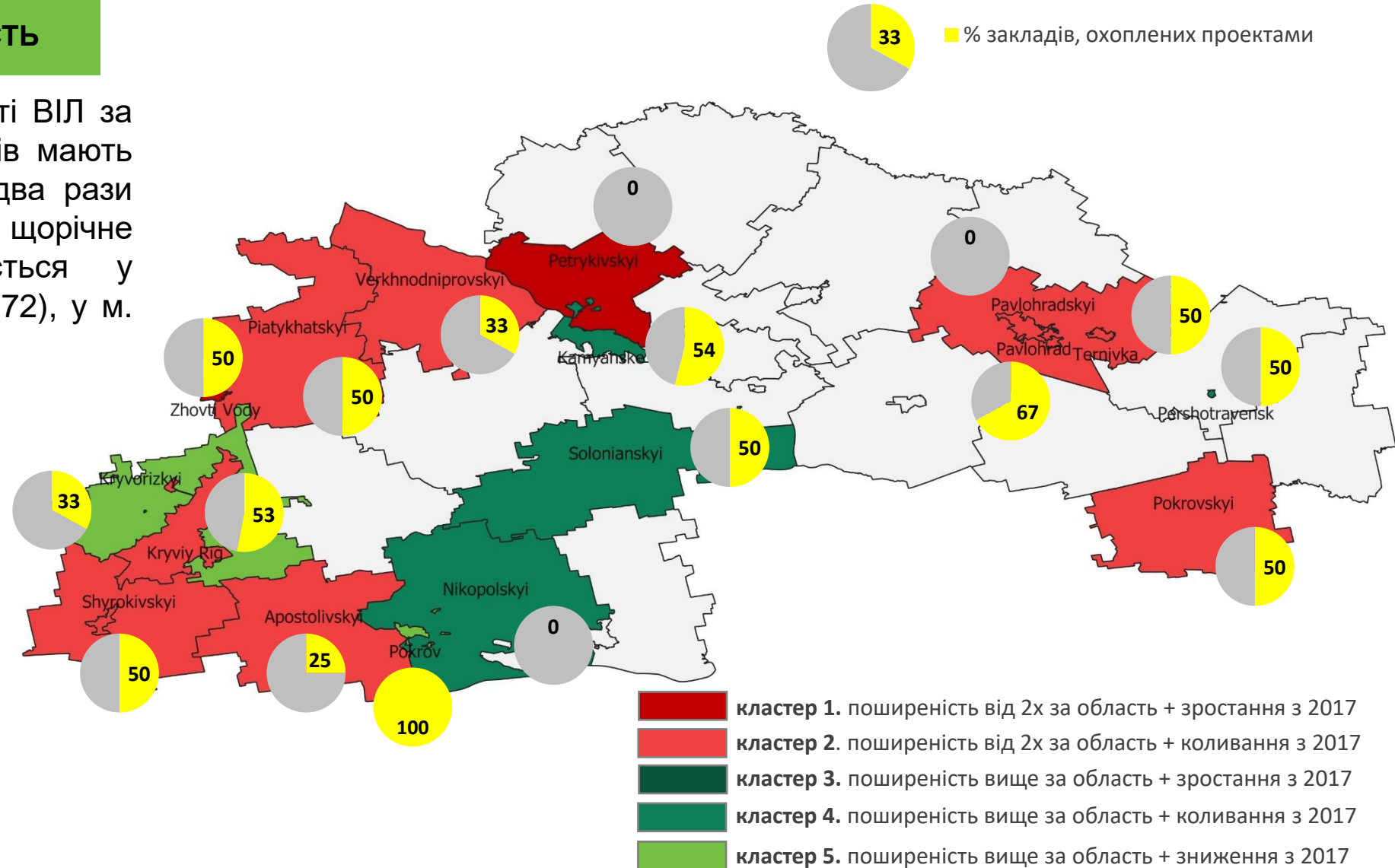
ЧЕРКАСЬКА ОБЛАСТЬ

- щорічне зростання поширеності ВІЛ серед вагітних за 2017-2019 роки. 20,8% районів мають поширеність щонайменше у два рази більше за обласний показник, з них щорічне зростання ВІЛ спостерігається у Драбівському, Чигиринському та Смілянському районах
- 34,6% (9 осіб) всіх ВІЛ-вагітних знаходиться у м. Черкаси, де щороку поширеність ВІЛ коливається, а станом на 2019 рік є нижчою за загальну по області. У Черкасах 10 з 20, тобто 50%, закладів охоплені проектами
- В області загалом у 33,3% з 24 районів не працює жоден проект з тестування



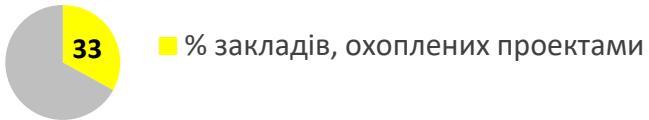
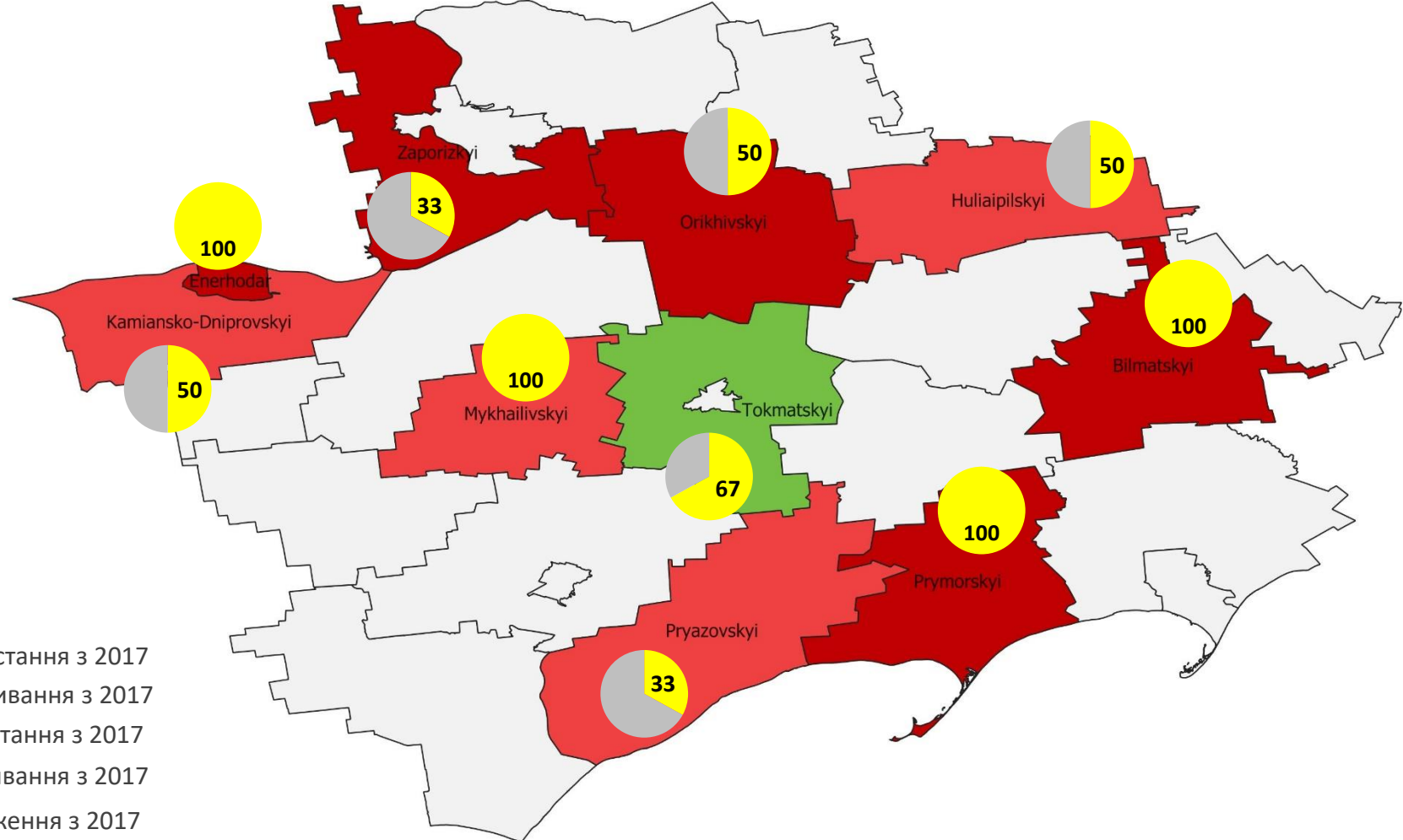
ДНІПРОПЕТРОВСЬКА ОБЛАСТЬ

- щорічне зниження поширеності ВІЛ за 2017-2019 роки. 31,4% районів мають поширеність щонайменше у два рази більше за область, з них щорічне зростання ВІЛ спостерігається у Петриківському районі (0,00-1,72), у м. Жовті Води (0,32-0,92)
- 35,8% (34 особи) всіх ВІЛ-вагітних знаходиться у м. Кривий Ріг, ще 19,0% (18 осіб) – у м. Дніпро. У м. Кривий Ріг поширеність ВІЛ коливається, а у 2019 році була вище за обласний показник, 53% закладів охоплено проектами
- В області у 37,1% з 35 районів не працює жоден проект з тестування



ЗАПОРІЗЬКА ОБЛАСТЬ

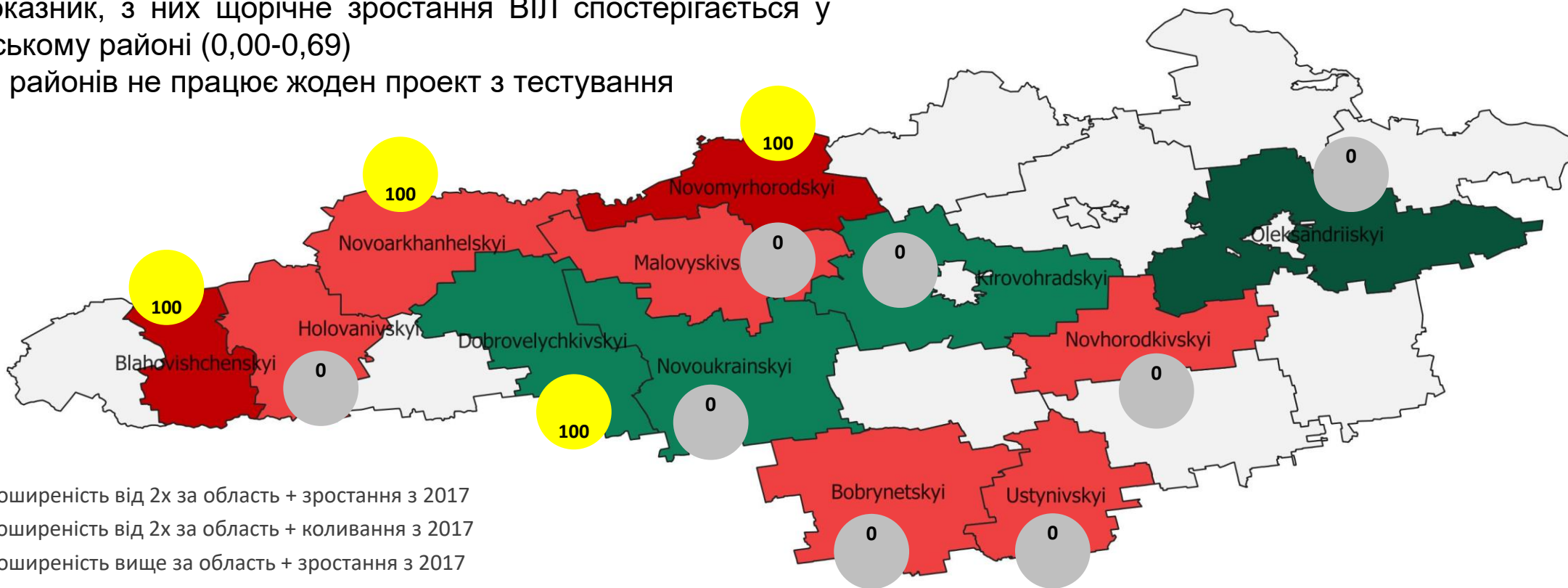
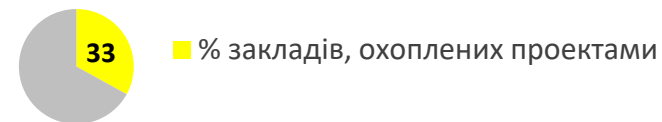
- 37,5% районів мають поширеність щонайменше у два рази більше за обласний показник, з них щорічне зростання ВІЛ спостерігається у Приморському, Більмацькому, Оріхівському, Запорізькому районах та м. Енергодар
- У 16,7% з 24 районів не працює жоден проект з тестування.



- **класифікація 1.** поширеність від 2x за область + зростання з 2017
- **класифікація 2.** поширеність від 2x за область + коливання з 2017
- **класифікація 3.** поширеність вище за область + зростання з 2017
- **класифікація 4.** поширеність вище за область + коливання з 2017
- **класифікація 5.** поширеність вище за область + зниження з 2017

КІРОВОГРАДСЬКА ОБЛАСТЬ

- щорічне зниження поширеності ВІЛ серед вагітних за 2017-2019 роки
- 34,8% районів мають поширеність щонайменше у два рази більше за обласний показник, з них щорічне зростання ВІЛ спостерігається у Новгородківському районі (0,00-0,69)
- У 43,5% з 23 районів не працює жоден проект з тестування

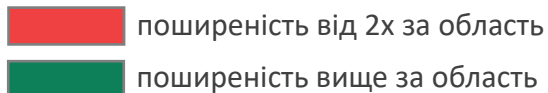
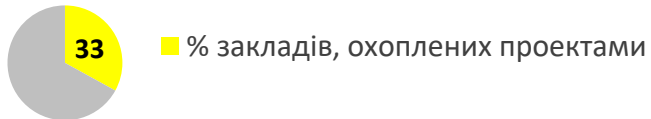
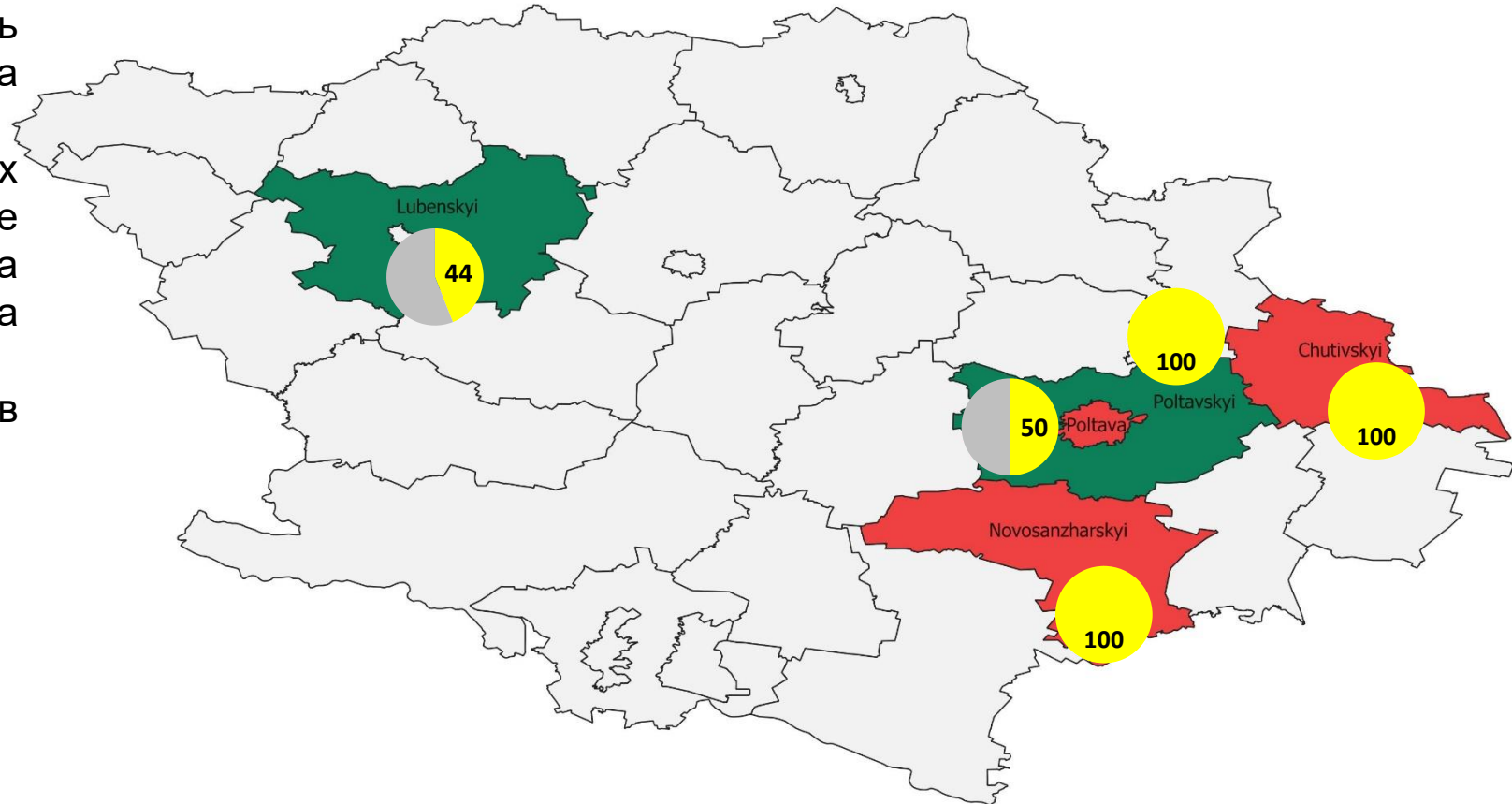


- кластер 1. поширеність від 2х за область + зростання з 2017
- кластер 2. поширеність від 2х за область + коливання з 2017
- кластер 3. поширеність вище за область + зростання з 2017
- кластер 4. поширеність вище за область + коливання з 2017
- кластер 5. поширеність вище за область + зниження з 2017

ПОЛТАВСЬКА ОБЛАСТЬ

Обмеження аналізу: відсутні дані за 2017 та 2018 роки

- 10,7% районів мають поширеність щонайменше у два рази більше за обласний показник
- 69,2% (9 осіб) усіх ВІЛ-вагітних знаходиться у м. Полтава, де поширеність ВІЛ у 2019 році була вдвічі вище за обласний показник, а проектами охоплено 50% закладів
- Загалом по області у 7,1% з 28 районів не працює жоден проект з тестуванн



Крок 1. Прогляньте результати цього аналізу знову та знайдіть всю необхідну інформацію для подальших кроків.

Крок 2. Оцініть ситуацією з ВІЛ у районі кожного регіону (відповідно до визначених кластерів)

Крок 3. Оцініть охоплення медичних закладів проектами в обраних районах

- розгляньте можливість впровадження проектів в районах, де **жоден з медзакладів** неохоплений проектом
- розгляньте можливість охоплення проектом додаткових закладів в районах, де **щонайменше 1 медзаклад** вже охоплений проектом

Крок 4. Визначте можливості проекту залучити нові заклади та райони до роботи

- **Стратегія збільшення охоплення з новими медичними закладами**

або

- **Стратегія перерозподілу охоплення** (наприклад, охоплення нового закладу у районі з кластеру 1 за рахунок відмови від району у кластері 5 або тих, які не увійшли до жодного кластеру)

Повна версія звіту містить детальну інформацію з **найменуваннями медичних закладів**, які неохоплені проектами з тестування на ВІЛ по кожному кластеру. Наприклад:

Кластер	Область	Район	Поширеність у 2019 році / кількість вагітних	Кількість закладів загалом	№ закладів, неохоплених проектами	Заклади, неохоплені проектами і швидкими тестами
1	Чернігівська	Ніжинський	5,56 / 1	1	1	Ніжинський центр первинної медико-санітарної допомоги
	Дніпропетровська	Петриківський	1,72 / 2	2	2	Петриківська центральна лікарня, Петриківський центр ПМСД
	Черкаська	Чигиринський	0,78 / 1	3	3	Чигиринський районний центр ПМСД, Чигиринська амбулаторія загальної практики-сімейної медицини, Чигиринська центральна районна лікарня
	Черкаська	Смілянський	0,68 / 2	Інформація про кількість закладів відсутня		
2	Кіровоградська	Голованівський	1,54 / 5	2	2	Голованівський центр ПМСД, Голованівська центральна районна лікарня
	Дніпропетровська	Павлоградський	1,34 / 2	1	1	Центр ПМСД Вербківської сільської ради
	Черкаська	Христинівський	1,12 / 2	2	2	Центр ПМСД, Христинівська центральна районна лікарня
	Миколаївська	Єланецький	1,00 / 1	2	2	Єланецька центральна районна лікарня, Єланецький районний центр ПМСД
	Кіровоградська	Устинівський	0,90 / 2	1	1	Устинівська центральна районна лікарня
	Черкаська	Маньківський	0,87 / 1	1	1	Маньківська центральна районна лікарня
	Одеська	Б-Дністровський	0,85 / 3	1	1	Старозозацька районна лікарня
	Кіровоградська	Новгородківський	0,69 / 1	2	2	Новгородківський центр ПМСД, Новгородківська районна лікарня
	Кіровоградська	Маловісківський	0,45 / 2	1	1	Маловісківська центральна районна лікарня
	Кіровоградська	Бобринецький	0,28 / 1	1	1	Бобринецька центральна районна лікарня

Developed within the Project “Improving HIV Treatment Cascade for Key Populations through Differentiated Case Detection and Linkage to Care and Increased Capacity at Center for Public Health and Strategic Information in Ukraine” funded by the Department of Health and Human Services, U.S. Centers for Disease Control and Prevention under the President’s Emergency Plan for AIDS Relief (PEPFAR).

5 Dilova st., building 10A, 9th floor
03150 Kyiv, Ukraine
Tel.: (+380 44) 490-5485 Ext. 211
Mob.: (+380 99) 401-7912
Fax: (+380 44) 490-5489
e-mail: kovtun@aph.org.ua
<http://aph.org.ua>