



Оцінка чисельності наркозалежних жінок репродуктивного віку та наркозалежних вагітних жінок в Україні

Аналітична довідка за результатами дослідження



ЦЕНТР
"СОЦІАЛЬНИЙ МОНІТОРИНГ"

Аналітична довідка за результатами дослідження

**«Оцінка чисельності
наркозалежних жінок репродуктивного віку
та наркозалежних вагітних жінок
в Україні»**

Звіт підготували:

О. Балакірева, к. соціол. наук

Т. Бондар, к. соціол. наук

Т. Тарасова

Я. Сазонова

Київ – 2014

УДК 311.213.13:314.116:316.346.2-055.3:615.015.6(477-81)(048.83)
ББК 60.7(4УКР)+51.1(4УКР)4+56.14
А 64

Автори:

Ольга Балакірева, кандидат соціологічних наук,
Тетяна Бондар, кандидат соціологічних наук,
Тетяна Тарасова,
Яна Сазонова

Рецензенти:

Юрій Кобища, кандидат медичних наук,
Юрій Круглов, кандидат медичних наук

Редактор:

Володимир Ізотов

Підготовлено та видано за сприяння Дитячого фонду ООН (ЮНІСЕФ)
в Україні в рамках проекту «Профілактика передачі ВІЛ від матері
до дитини в наркозалежних вагітних жінок та покращення
показників здоров'я їхніх новонароджених дітей».
Координатор проекту від ЮНІСЕФ – Тетяна Тарасова

Дану публікацію можна без обмежень цитувати та копіювати
з науковою метою за умови посилання на ЮНІСЕФ
та Центр «Соціальний моніторинг»

**А 64 Аналітична довідка за результатами дослідження «Оцінка
чисельності наркозалежних жінок репродуктивного віку та нар-
козалежних вагітних жінок в Україні» / О. Балакірева, Т. Бондар,
Т. Тарасова, Я. Сазонова ; ЮНІСЕФ; Центр «Соціальний моніто-
ринг». – К. : ПЦ «Фоліант», 2014. – 56 с.**

ISBN 978-966-8474-84-2

У публікації представлено отримані на основі даних звітності та експертних оцінок результати аналізу кількості жінок, які вживають наркотичні речовини; кількості таких жінок серед вагітних і породіль, а також тих із них, котрі інфікувалися ВІЛ унаслідок уживання наркотиків ін'єкційним шляхом; зведені оцінки чисельності жінок репродуктивного віку, які вживають наркотичні речовини, у містах Дніпропетровську, Києві, Полтаві та у Волинській області; розрахунки цих категорій жінок на національному рівні.

Матеріали довідки призначені фахівцям державних установ і громадських організацій для обґрунтування заходів із протидії поширенню ВІЛ-інфекції в Україні.

ББК 60.7(4УКР)+51.1(4УКР)4+56.14

© О. Балакірева, Т. Бондар, Т. Тарасова, Я. Сазонова, 2014
© Представництво Дитячого фонду ООН (ЮНІСЕФ) в Україні, 2014
© Центр «Соціальний моніторинг», 2014

ISBN 978-966-8474-84-2

ЗМІСТ

ОСНОВНІ СКОРОЧЕННЯ	5
ПЕРЕДМОВА.....	6
ПОДЯКИ	10
МЕТОДОЛОГІЯ ДОСЛІДЖЕННЯ	11
1. ОЦІНОЧНА ЧИСЕЛЬНІСТЬ ЖІНОК РЕПРОДУКТИВНОГО ВІКУ В МІСТІ ДНІПРОПЕТРОВСЬКУ	16
1.1. Оціночна чисельність жінок, які вживають наркотичні речовини, у м. Дніпропетровську	16
1.2. Аналіз кількості жінок, які вживають наркотичні речовини, серед вагітних та породіль у м. Дніпропетровську	18
1.3. Аналіз кількості ВІЛ-інфікованих породіль, які інфікувалися у зв'язку зі вживанням наркотичних речовин ін'єкційним шляхом, у м. Дніпропетровську	20
1.4. Дані звітності щодо кількості ВІЛ-інфікованих вагітних жінок у м. Дніпропетровську	20
1.5. Оціночна чисельність ВІЛ-інфікованих жінок, які інфікувалися внаслідок уживання наркотиків ін'єкційним шляхом, у Дніпропетровській області.....	22
1.6. Зведені оцінки чисельності жінок репродуктивного віку, які вживають наркотичні речовини, у м. Дніпропетровську та експертна думка	23
2. ОЦІНОЧНА ЧИСЕЛЬНІСТЬ ЖІНОК РЕПРОДУКТИВНОГО ВІКУ В МІСТІ КИЄВІ	24
2.1. Оціночна чисельність жінок, які вживають наркотичні речовини, у м. Києві	24
2.2. Аналіз кількості жінок, які вживають наркотичні речовини, серед вагітних та породіль у м. Києві	26
2.3. Аналіз кількості ВІЛ-інфікованих породіль, які інфікувалися у зв'язку зі вживанням наркотичних речовин ін'єкційним шляхом, у м. Києві	28
2.4. Дані звітності стосовно кількості ВІЛ-інфікованих вагітних жінок у м. Києві	29
2.5. Оціночна чисельність ВІЛ-інфікованих жінок, які інфікувалися внаслідок уживання наркотиків ін'єкційним шляхом, у м. Києві	30
2.6. Зведені оцінки чисельності жінок репродуктивного віку, які вживають наркотичні речовини, у м. Києві та експертна думка	31

3. ОЦІНОЧНА ЧИСЕЛЬНІСТЬ ЖІНОК РЕПРОДУКТИВНОГО ВІКУ У ВОЛИНСЬКІЙ ОБЛАСТІ	32
3.1. Оціночна чисельність жінок, які вживають наркотичні речовини, у Волинській області	32
3.2. Аналіз кількості жінок, які вживають наркотичні речовини, серед вагітних та породіль у Волинській області.....	34
3.3. Аналіз кількості ВІЛ-інфікованих породіль, котрі інфікувалися у зв'язку зі вживанням наркотичних речовин ін'єкційним шляхом, у Волинській області	36
3.4. Дані звітності щодо кількості ВІЛ-інфікованих вагітних жінок у Волинській області	36
3.5. Аналіз кількості ВІЛ-інфікованих жінок, які інфікувалися внаслідок уживання наркотиків ін'єкційним шляхом, у Волинській області	38
3.6. Зведені оцінки чисельності жінок репродуктивного віку, які вживають наркотичні речовини, у Волинській області та експертна думка	39
4. ОЦІНОЧНА ЧИСЕЛЬНІСТЬ ЖІНОК РЕПРОДУКТИВНОГО ВІКУ В МІСТІ ПОЛТАВИ	40
4.1. Оціночна чисельність жінок, які вживають наркотичні речовини, у м. Полтаві	40
4.2. Аналіз кількості жінок, які вживають наркотичні речовини, серед вагітних та породіль у м. Полтаві	42
4.3. Аналіз кількості ВІЛ-інфікованих породіль, які інфікувались у зв'язку зі вживанням наркотичних речовин ін'єкційним шляхом, у м. Полтаві	43
4.4. Дані звітності щодо кількості ВІЛ-інфікованих вагітних жінок у м. Полтаві	44
4.5. Оціночна чисельність ВІЛ-інфікованих жінок, які інфікувалися внаслідок уживання наркотиків ін'єкційним шляхом, у м. Полтаві	45
4.6. Зведені оцінки чисельності жінок репродуктивного віку, які вживають наркотичні речовини, у м. Полтаві та експертна думка	46
5. РОЗРАХУНОК НА НАЦІОНАЛЬНОМУ РІВНІ	47
5.1. Оціночна чисельність жінок, які вживають наркотичні речовини.....	47
5.2. Оцінка чисельності породіль, які вживають наркотичні речовини	48
5.3. Дані звітності щодо кількості ВІЛ-інфікованих вагітних жінок в Україні	49
5.4. Оціночна чисельність ВІЛ-інфікованих жінок та ВІЛ-інфікованих вагітних, які інфікувалися внаслідок уживання наркотичних речовин	50
5.5. Зведені оцінки чисельності жінок репродуктивного віку, які вживають наркотичні речовини, в Україні загалом	53
ВИСНОВКИ ТА РЕКОМЕНДАЦІЇ.....	54

ОСНОВНІ СКОРОЧЕННЯ

АРВ	антиретровірусний
АРТ	антиретровірусна терапія
ВІЛ	вірус імунодефіциту людини
ЗПТ	замісна підтримувальна терапія
ІПСШ	інфекції, які передаються статевим шляхом
НУО	неурядові організації
ПМД	передача ВІЛ від матері до дитини
ППМД	профілактика передачі ВІЛ від матері до дитини
СІН	споживачі ін'єкційних наркотиків
СНІД	синдром набутого імунодефіциту
ТБ	туберкульоз
ЦСССДМ	Центр соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді
УІСД ім. О. Яременка	Громадська організація «Український інститут соціальних досліджень імені Олександра Яременка»
ЮНЕЙДС	Об'єднана програма Організації Об'єднаних Націй з ВІЛ/СНІД
ЮНІСЕФ	Дитячий фонд ООН

ПЕРЕДМОВА

Оновлені оцінки стосовно ВІЛ/СНІД в Україні свідчать, що на початок 2012 р. у державі мешкали близько 230 тис. осіб віком від 15 років і старших, які жили з ВІЛ, що становило 0,58% від усього населення цієї вікової категорії¹. У 2013 р. в Україні офіційно зареєстровано 21631 новий випадок ВІЛ-інфікування, зокрема 3915 дітей віком до 14 років, включно з дітьми, народженими ВІЛ-інфікованими жінками, з невизначеним ВІЛ-статусом. Станом на 1 січня 2014 р. в Україні зареєстровано 3129 випадків інфікування ВІЛ шляхом передачі ВІЛ-інфекції від матері до дитини. Попри тенденцію до зниження, активність парентерального шляху передачі в разі вживання наркотичних препаратів, залишалася високою й досягла у 2013 р. 32,7% (з урахуванням рівня вертикальної передачі ВІЛ у структурі шляхів передачі)². Зважаючи на ці дані, споживачі ін'єкційних наркотиків залишається однією з рушійних сил епідемії ВІЛ в Україні.

За даними, наведеними в Гармонізованому звіті України про досягнутий прогрес у здійсненні національних заходів у відповідь на епідемію СНІД, у статеві-віковій структурі ВІЛ-інфікованих осіб переважають представники вікової групи 25–49 років, тобто особи репродуктивного віку (у 2007–2011 рр. за роками відповідно: 62,8%, 62,5%, 63,8%, 64,8%, 66,3%), та чоловіки, частка яких має тенденцію до скорочення (з 2007 р. до 2011 р. відповідно: 56,2%, 55,4%, 55,1%, 56,4%, 54,5%). Рівень поширення ВІЛ-інфекції серед вагітних, за результатами первинного обстеження, у 2011 р. у середньому по Україні становив 0,47%³. За офіційними даними 2013 р., цей показник знизився до 0,39%.

За оцінками експертів національного рівня (зокрема Представництва Дитячого фонду ООН (ЮНІСЕФ) в Україні), жінкам доволі складно отримати доступ до належної психосоціальної та медичної допомоги, якщо відомо, що вони – «ВІЛ-позитивні» та «споживачки наркотиків». Імовірність отримання профілактичних втручань вагітними жінками, які споживають наркотики, є вдвічі-втричі нижчою порівняно з вагітними жінками, які не споживають ін'єкційні наркотики, отже, ризик передачі ВІЛ їхнім малюкам зростає. Особливі труднощі виникають при спробах охопити маргіналізованих

¹ Національна оцінка ситуації з ВІЛ/СНІД в Україні станом на початок 2012 р. Розроблена за участю ДУ «Український центр профілактики і боротьби зі СНІД Міністерства охорони здоров'я України», Бюро Всесвітньої організації охорони здоров'я в Україні, МБФ «Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні», Об'єднаної програма ООН з ВІЛ/СНІД. – 7 с.

² Інформаційний бюлетень «ВІЛ-інфекція в Україні» / Міністерство охорони здоров'я України; ДУ «Український центр контролю за соціально-небезпечними хворобами МОЗ України»; ДУ «Інституту епідеміології та інфекційних хвороб ім. Л. В. Громашевського Національної академії медичних наук України». – № 41. – К., 2014. – 86 с.

³ Гармонізований звіт України про досягнутий прогрес у здійсненні національних заходів у відповідь на епідемію СНІД Україна. – Звітний період: січень 2010 р. – грудень 2011 р. – К., 2012. – С. 11–12. – Режим доступу : http://www.aidsalliance.org.ua/ru/library/our/2012/me/garp_ru_2011.pdf.

жінок із груп найвищого ризику втручаннями, спрямованими на профілактику, зокрема соціальною підтримкою.

Для вирішення цих надзвичайно гострих питань ЮНІСЕФ ініціював пілотний проект «Профілактика передачі ВІЛ від матері до дитини в наркозалежних вагітних жінок та покращення показників здоров'я їхніх новонароджених дітей», який реалізується з 2011 р. у трьох містах України – Києві, Полтаві та Дніпропетровську. Проект зосереджується на запровадженні інтегрованих послуг для вагітних жінок з наркотичною залежністю шляхом створення центрів комплексних інтегрованих послуг із профілактики ВІЛ, догляду та підтримки⁴.

Актуальність роботи з вагітними жінками з наркотичною залежністю та необхідність упровадження для них інтегрованих послуг підтверджують і соціологічні дослідження, які проводяться серед цієї групи. Так, Центр соціальних експертиз провів ретроспективний епідеміологічний аналіз карток ВІЛ-інфікованих породіль та соціологічне опитування 200 ВІЛ-інфікованих жінок, котрі мають ВІЛ-позитивних дітей. Результати цього дослідження свідчать, що категорія жінок – споживачок наркотиків була найуразливішою з погляду передачі ВІЛ своїй дитині під час вагітності та/або пологів. Охоплення АРВ-препаратами вагітних СІН становило 49,0%. У понад половини (56,0%) опитаних жінок спостерігалася низька прихильність до АРВ-лікування. Така ситуація зі вживанням АРВ-препаратів пов'язана також із тим, що група СІН частіше за інших дізнається про свій ВІЛ-позитивний статус перед пологами або під час другого тестування⁵.

За оцінками експертів національного рівня, однією з основних перешкод для моніторингу процесу пілотних проектів і для планування поширення профілактичних моделей роботи (які впроваджуються в рамках пілотних проектів) на національний рівень є брак узгоджених оцінок чисельності наркозалежних жінок репродуктивного віку, а також оцінок кількості вагітних з їх числа. Офіційних статистичних даних стосовно цієї групи не існує.

Останнє дослідження чисельності груп населення з високим ризиком інфікування ВІЛ в Україні було проведене в Україні у 2011 р. МБФ «Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні». У результаті розрахунків були отримані діапазони оціночної кількості СІН на рівні кожного обласного центру, які були екстрапольовані на рівень областей. Затверджена й рекомендована до широкого використання оціночна чисельність СІН становить 310 тис. осіб⁶ (на основі узгоджених оцінок в інтервалі 278 150–387 000

⁴ У Києві проект реалізується на базі Центральної районної поліклініки Дарницького району, у Дніпропетровську – Дніпропетровського міського пологового будинку № 1, у Полтаві – Миського клінічного пологового будинку.

⁵ Інституційне дослідження «Соціально-демографічні та медичні детермінанти ризику передачі ВІЛ від матері до дитини в Україні»: аналіт. звіт. – К., 2013. – 53 с. (попередня версія звіту; звіт перебуває на етапі доопрацювання).

⁶ Інформаційний бюлетень «ВІЛ-інфекція в Україні» / Міністерство охорони здоров'я України; ДУ «Український центр контролю за соціально-небезпечними хворобами МОЗ України»; ДУ «Інституту епідеміології та інфекційних хвороб ім. Л. В. Громашевського Національної академії медичних наук України». – № 40. – К., 2013. – 24 с.

осіб⁷). Але розрахунки оціночної чисельності СІН пропонують лише інформацію стосовно кількості споживачів ін'єкційних наркотиків, без деталізації за віком та статтю.

У Звіті України про досягнутий прогрес у здійсненні національних заходів у відповідь на епідемію СНІД⁸ представлений показник – «відсоток ВІЛ-інфікованих вагітних жінок, які вживають ін'єкційні наркотики», який вимірює «частку ВІЛ-інфікованих жінок, котрі активно вживали ін'єкційні наркотики під час вагітності» (розрахований за методологією *Спільного інструменту звітності ВООЗ, ЮНІСЕФ, ЮНЕЙДС із моніторингу відповіді сектора охорони здоров'я на ВІЛ/СНІД*). У 2011 р. цей показник становив 35%. Чисельник містить кількість ВІЛ-інфікованих вагітних, які активно вживали ін'єкційні наркотики під час вагітності (у 2011 р. – 151 жінка). Знаменник охоплює дані про загальну кількість ВІЛ-інфікованих жінок, у яких вагітність завершилася пологами та абортми (у 2011 р. – 4351 жінка). До 2011 р. в Україні статистична звітність у сфері ППМД не враховувала статус активного СІН у вагітної, а містила лише дані про кількість вагітних з парентеральним шляхом інфікування ВІЛ, при ін'єкційному вживанні наркотичних речовин. Частка таких жінок серед загальної кількості ВІЛ-інфікованих вагітних дорівнювала 7,3% у 2008 р., 7,1% – у 2009 р., 6,4% – у 2010 р. У 2011 р. потрібні дані для зазначеного показника були отримані в рамках удосконалення системи обліку та звітності у сфері ППМД. ВІЛ-інфіковані вагітні – СІН усе ще залишаються важкодоступною групою для проведення втручань з метою запобігання вертикальній трансмісії ВІЛ. Відомо, що вживання ін'єкційних наркотиків та інших психоактивних речовин завжди супроводжується стигматизацією та дискримінацією, що призводить до приховування пацієнтками цього факту. У зв'язку із цим реальна поширеність активних споживачів ін'єкційних наркотиків серед ВІЛ-інфікованих вагітних може бути значно вищою. Така ситуація уповільнює можливість своєчасного надання необхідних послуг із ППМД, замісної підтримувальної терапії, інших медичних, соціальних та профілактичних програм для ВІЛ-інфікованих вагітних, які активно вживають ін'єкційні наркотики. Отже, існує запит на більш реалістичну оцінку чисельності наркозалежних жінок репродуктивного віку, вагітних жінок, котрі вживають наркотики, та ВІЛ-позитивних вагітних, які інфікувалися внаслідок наркоживання.

Інституційне дослідження «Оцінка чисельності наркозалежних жінок репродуктивного віку та наркозалежних вагітних жінок в Україні» було проведене у 2012–2013 рр. Центром «Соціальний моніторинг» за технічної

⁷ Аналітичний звіт за результатами дослідження «Оцінка чисельності груп ризику, вразливих до інфікування ВІЛ, в Україні» станом на 2012 рік / Г. Берлева, К. Думчев, М. Касянчук та ін. – К. : МБФ «Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні», 2012.

⁸ Гармонізований звіт України про досягнутий прогрес у здійсненні національних заходів у відповідь на епідемію СНІД. Звітний період: січень 2010 р. – грудень 2011 р. / Міністерство охорони здоров'я України. – К., 2012. – Режим доступу : <http://dssz.gov.ua/index.php/en/operativna-informaciya/plany-i-zvity/1294-2012-11-13-12-19-44>.

підтримки Представництва Дитячого фонду ООН (ЮНІСЕФ) в Україні. Дослідження здійснювалося на базі чотирьох територіально-адміністративних одиниць України: у містах Дніпропетровську, Києві, Полтаві та у Волинській області.

Отримані дані стосовно чисельності наркозалежних жінок можуть бути використані для ефективного планування, впровадження та оцінювання проектів, спрямованих на розширення інтегрованих послуг для наркозалежних жінок, уразливих до інфікування та інфікованих ВІЛ-інфекцією, з метою зменшення показників передачі ВІЛ від матері до дитини, а також для моніторингу досягнень країни на шляху до повної ліквідації вертикальної передачі ВІЛ від матері до дитини.

ПОДЯКИ

На національному рівні партнерами проекту та головними експертами були представники Всесвітньої організації охорони здоров'я (Ю. В. Кобища) та ДУ «Український центр контролю за соціально небезпечними хворобами МОЗ України» (Ю. В. Круглов).

Окрема подяка Марині Зеленській, начальнику управління протидії ВІЛ-інфекції/СНІД Державної служби України з питань протидії ВІЛ-інфекції/СНІД та інших соціально небезпечних захворювань за забезпечення доступу до епідеміологічних даних і надані консультації.

Надійними партнерами дослідження стали: головне управління охорони здоров'я Дніпропетровської обласної державної адміністрації в особі В. Г. Гінзбурга, головне управління охорони здоров'я Київської міської державної адміністрації в особі В. А. Мохорева, головне управління охорони здоров'я Полтавської обласної державної адміністрації в особі В. П. Лисака, управління охорони здоров'я Волинської обласної державної адміністрації в особі І. С. Ващенко. Завдяки підтримці управлінь охорони здоров'я була зібрана медична статистична інформація стосовно випадків отримання наркозалежними жінками послуг у медичних установах.

МЕТОДОЛОГІЯ ДОСЛІДЖЕННЯ

Мета дослідження – визначити чисельність жінок з наркотичною залежністю, в тому числі жінок репродуктивного віку та наркозалежних вагітних жінок, зокрема ВІЛ-інфікованих і тих, котрі вже народили дітей (породіль), в Україні.

Цільова група дослідження: жінки-СІН репродуктивного віку; вагітні, в тому числі ВІЛ-позитивні; жінки, котрі вже народили дітей (породіллі).

Загальна методологія характеризується комплексним підходом і базується на використанні різних джерел інформації: проведенні вторинного аналізу наявної інформації та отриманні експертної оцінки щодо репрезентативності такої інформації. Для розрахунків оціночної чисельності застосовувалися методи статистичного аналізу, апроксимації даних (на основі екстраполяції), логічного обґрунтування, розрахунків за методом коефіцієнтів, триангуляції отриманих даних.

Методи дослідження

Оцінка чисельності жінок-СІН здійснювалася у двох напрямках шляхом виокремлення. Було виокремлено (див. *схему 1*):

- із загальної кількості споживачів ін'єкційних наркотиків в Україні – кількість жінок-СІН репродуктивного віку, з них – кількість ВІЛ-інфікованих жінок-СІН, з них – кількість ВІЛ-інфікованих вагітних та породіль;
- із загальної кількості вагітних жінок та породіль в Україні – кількість жінок, які вживають наркотичні речовини, з них – кількість ВІЛ-інфікованих вагітних та породіль.

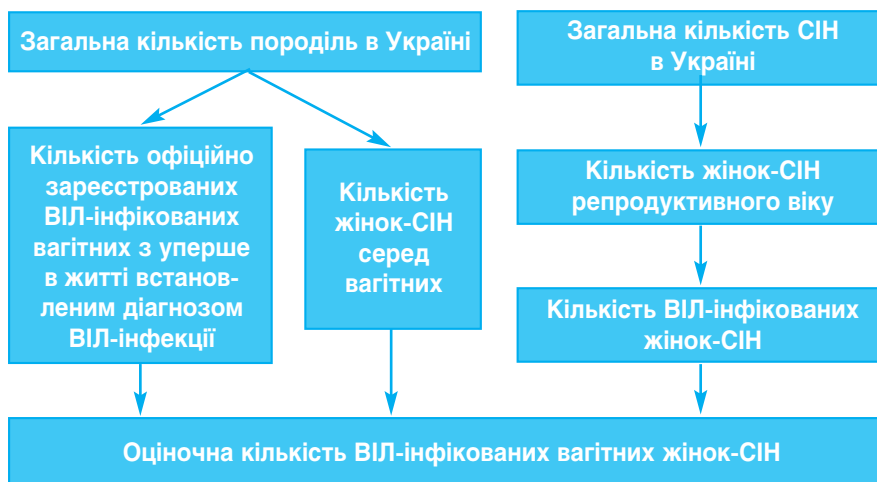


Схема 1. Етапи оцінювання чисельності

Збір статистичної інформації

- Вторинний аналіз існуючих даних біоповедінкового дослідження серед СІН, реалізованого впродовж 2011 р.
- Збір медичної статистики від Українського центру контролю за соціально-небезпечними хворобами МОЗ України, жіночих консультацій пологових будинків, статистики центрів соціальної допомоги, громадських організацій тощо за 2012 р.
- Аналіз наявних даних пілотних проектів «Профілактика передачі ВІЛ від матері до дитини у наркозалежних вагітних жінок та покращення показників здоров'я їхніх новонароджених дітей», ініційованих ЮНІСЕФ.

Джерела інформації для розрахунку показників оціночної чисельності визначених цільових груп

1. Вторинний аналіз даних:

Оціночна чисельність жінок-СІН репродуктивного віку згідно з даними, наведеними у звіті «Оцінка чисельності груп ризику, вразливих до інфікування ВІЛ, в Україні», представленому МБФ «Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні».

2. Оцінка чисельності вагітних жінок-СІН, у тому числі ВІЛ-позитивних і тих, котрі народили дітей (породіль), репродуктивного віку методом коефіцієнтів.

Джерела соціологічної інформації

- Вторинний аналіз біоповедінкового дослідження «Моніторинг поведінки та поширення ВІЛ серед споживачів ін'єкційних наркотиків як компонент епідагляду за ВІЛ другого покоління», проведеного ГО «Український інститут соціальних досліджень імені Олександра Яременка» на замовлення МБФ «Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні» у 2011 р. Для оцінки чисельності використані дані щодо статевого й вікового розподілу СІН у містах дослідження⁹.

Джерела статистичної інформації

1. Кількість породіль, які вживають наркотики (або вживали до вагітності), за 2012 р.

Джерело: дані отримуються з історій пологів відповідно до зібраного анамнезу в пологовому будинку або відділенні.

2. Кількість вагітних, які вживають наркотики (або вживали до вагітності), за 2012 р.

Джерело: дані отримуються з медичних карток пацієнтів у жіночих консультаціях.

⁹ Дослідження проведене у 26 містах України (обласних центрах, містах Сімферополі, Києві та Білій Церкві Київської області).

3. Кількість жінок репродуктивного віку, які вживають або вживали наркотики і пройшли гінекологічне обстеження, за 2012 р.

Джерело: дані отримуються з медичних карток пацієнтів у жіночих консультаціях.

4. Кількість ВІЛ-інфікованих породіль, які інфікувалися внаслідок вживання наркотиків ін'єкційним шляхом, за 2012 р.

Джерело: дані центру профілактики та боротьби зі СНІД.

5. Кількість уперше виявлених у 2012 р. ВІЛ-інфікованих вагітних, які інфікувалися внаслідок уживання наркотиків ін'єкційним шляхом.

Джерело: дані центру профілактики та боротьби зі СНІД.

6. Кількість немовлят, у яких спостерігався синдром відміни, за 2012 р.

Джерело: дані отримуються з історії розвитку новонароджених у пологових будинках.

7. Кількість жінок репродуктивного віку, які перебувають на наркологічному обліку, за 2012 р.

Джерело: дані наркологічного диспансеру.

8. Кількість жінок репродуктивного віку, які є учасниками програми ЗПТ, за 2012 р.

Джерело: дані наркологічного диспансеру.

9. Кількість ВІЛ-інфікованих вагітних та породіль з асоційованим ТБ за 2012 р.

Джерело: дані центру профілактики та боротьби зі СНІД.

10. Кількість ВІЛ-інфікованих жінок репродуктивного віку з асоційованим маркером гепатиту С, інфікованих статевим шляхом передачі, за 2012 р.

Джерело: дані центру профілактики та боротьби зі СНІД.

11. Кількість ВІЛ-інфікованих жінок репродуктивного віку з асоційованим маркером гепатиту С, інфікованих парентеральним шляхом, за 2012 р.

Джерело: дані центру профілактики та боротьби зі СНІД.

12. Кількість жінок репродуктивного віку (до 49 років), яких позбавили батьківських прав у зв'язку зі вживанням наркотичних речовин, за 2012 р.

Джерело: дані надаються службою у справах дітей.

13. Кількості сімей, у яких жінка репродуктивного віку (до 49 років) уживає наркотичні речовини, за 2012 р.

Джерело: дані надаються центром соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді.

Додаткові джерела інформації для інтерпретації даних: глибинні інтерв'ю з експертами, які працюють у центрах соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, службах у справах дітей, неурядових організаціях, з метою отримання експертної думки щодо:

- оцінювання масштабів вживання наркотиків, зокрема ін'єкційним шляхом, серед жінок репродуктивного віку;
- питомої ваги вагітних та породіль-СІН серед загалу вагітних жінок та породіль;

- питомої ваги жінок-СІН, які роблять аборти, серед загалу жінок, котрі робили аборти;
- надійності статистичних даних, що збираються паралельно, їх обмежень та надійності.

У результаті розрахунків, здійснених на основі статистичних показників і даних опитувань, отримано низку оцінок чисельності для кожної із цільових груп дослідження. Такі оцінки в комплексі утворюють певний оціночний діапазон на регіональному рівні. Для отримання єдиної оцінки чисельності до уваги взята зона перетину максимальної кількості отриманих оцінок (триангуляція даних).

Підходи до розрахунку оцінки чисельності

Медична статистика збиралася в чотирьох регіонах України (містах Дніпропетровську, Києві, Полтаві та у Волинській області, зокрема в містах Луцьку, Нововолинську, Володимирі-Волинському та Ківерцівському й Ковельському районах), тому на першому етапі розрахунку оцінки чисельності цільової групи проводилися на локальному рівні саме для вказаних територій.

Розрахунок даних біоповедінкового дослідження «Моніторинг поведінки та поширення ВІЛ серед споживачів ін'єкційних наркотиків як компонент епідагляду за ВІЛ другого покоління» проводився у статистичному пакеті SPSS.PC із використанням вагів на основі коефіцієнтів віку респондентів, імпортованих із програми RDSAT, котра враховує розмір соціальних мереж і зв'язки між респондентами, які виникають при використанні методики дослідження RDS (вибірка, що направляється та реалізується самими респондентами).

Наступним кроком для розрахунку оціночної чисельності є валідація отриманих даних з метою визначення рівня надійності джерел збирання статистичних даних, їх обмежень та надійності. Для цього проводилися експертні інтерв'ю з надавачами послуг, які працюють із цільовою групою в обраних містах та області.

Для отримання загальнонаціональних оцінок чисельності здійснена екстраполяція отриманих оцінок на національний рівень. Отримані та узгоджені з експертами оцінки чисельності цільової групи були екстрапольовані на національний рівень, базуючись на даних проведеної оцінки чисельності СІН у 2012 р.¹⁰

¹⁰ Аналітичний звіт за результатами дослідження «Оцінка чисельності груп ризику, вразливих до інфікування ВІЛ, в Україні» станом на 2012 рік / Г. Берлева, К. Думчев, М. Касянчук та ін. – К. : МБФ «Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні», 2012. – 68 с.

Етичні засади проведення дослідження

ГО «Центр “Соціальний моніторинг”» отримав позитивний висновок Комітету з професійної етики соціолога Соціологічної асоціації України, який засвідчив, що протокол та інструментарій дослідження відповідають етичним нормам проведення соціологічних досліджень і базуються на принципах анонімності й конфіденційності.

Для забезпечення конфіденційності збирання інформації з медичних карток пацієнтів та/або реєстраційного журналу обліку пацієнтів до дослідження були залучені представники медичних установ, які в рамках своїх професійних обов'язків мають доступ до зазначеної інформації. З медичних карток та реєстраційного журналу інформація переносилася до спеціально розроблених форм в узагальненому вигляді, без фіксації даних, котрі можуть ідентифікувати пацієнтів.

Обмеження дослідження

Пологові будинки та жіночі консультації до 2012 р. не мали спеціально регламентованих форм для обліку кількості вагітних жінок або породіль, які вживають наркотичні речовини. Тому отримати таку інформацію з медичної статистики можна, лише збираючи дані з особистих медичних карток пацієнтів, куди такі дані заносяться за особистим бажанням медичного персоналу.

Дані щодо випадків уживання наркотичних речовин, зафіксовані в медичних картках пацієнтів пологових будинків та жіночих консультацій, містять інформацію лише про випадки, зафіксовані стосовно жінок з візуально видимими ознаками, котрі свідчать про вживання ін'єкційних наркотиків, або стосовно тих жінок, які самі вирішили повідомити про наркотичну залежність, що не відповідає загальній кількості існуючих випадків уживання ін'єкційних наркотиків серед вагітних та породіль. Тому оцінки чисельності, зважаючи на ці обмеження, є меншими, ніж реальна кількість таких жінок.

Вагітні жінки, які вживають наркотичні речовини, мають значно вищий ризик викиднів, тому значна кількість таких жінок не стає на облік у зв'язку з вагітністю та залишається не врахованою в статистичній звітності щодо вагітних жінок з наркотичною залежністю.

У випадку фіксації в медичній картці інформації про вживання наркотичних речовин вагітною жінкою не завжди фіксується, яким саме шляхом жінка вживає наркотики – ін'єкційним чи неін'єкційним. Тому дані медичних карток можуть містити інформацію стосовно кількості вживання наркотичних речовин як ін'єкційним, так і неін'єкційним шляхом. Соціологічні дослідження, дані яких використовуються для розрахунку оціночної чисельності, проводилися серед популяції саме СІН, тому перехресний аналіз даних соціологічних досліджень і медичної статистики може містити незначну похибку.

1. ОЦІНОЧНА ЧИСЕЛЬНІСТЬ ЖІНОК РЕПРОДУКТИВНОГО ВІКУ В МІСТІ ДНІПРОПЕТРОВСЬКУ

1.1. Оціночна чисельність жінок, які вживають наркотичні речовини, у м. Дніпропетровську

Оціночна чисельність СІН у м. Дніпропетровську становить 10 300 осіб¹¹. За даними біоповедінкового дослідження «Моніторинг поведінки та поширення ВІЛ-інфекції серед споживачів ін'єкційних наркотиків як компонент епідагляду за ВІЛ другого покоління», питома вага жінок серед популяції СІН у м. Дніпропетровську становить 28,2%, з них 87,2% – це жінки репродуктивного віку (див. табл. 1.1.1).

Таблиця 1.1.1

Оцінка чисельності жінок, які вживають наркотичні речовини ін'єкційним шляхом, у м. Дніпропетровську: за даними оціночної чисельності загальної популяції СІН та вторинного аналізу результатів біоповедінкового дослідження серед СІН

Оціночна чисельність загальної популяції СІН	Питома вага жінок-СІН, %	Оціночна чисельність жінок-СІН	Питома вага жінок-СІН репродуктивного віку, %	Оцінка чисельності жінок репродуктивного віку, які вживають наркотичні речовини ін'єкційним шляхом
A	B	C=A*B/100	D	C*D/100
10 300	28,2	2905	87,2	2532
<i>Дані отримані з таких джерел:</i>				
Аналітичний звіт за результатами дослідження «Оцінка чисельності груп ризику, вразливих до інфікування ВІЛ, в Україні», 2012 р.	Вторинний аналіз біоповедінкового дослідження «Моніторинг поведінки та поширення ВІЛ серед споживачів ін'єкційних наркотиків як компонент епідагляду за ВІЛ другого покоління» 2011 р.	Розрахунки авторів	Вторинний аналіз біоповедінкового дослідження «Моніторинг поведінки та поширення ВІЛ серед споживачів ін'єкційних наркотиків як компонент епідагляду за ВІЛ другого покоління» 2011 р.	Розрахунки авторів

¹¹ Аналітичний звіт за результатами дослідження «Оцінка чисельності груп ризику, вразливих до інфікування ВІЛ, в Україні» станом на 2012 рік / Г. Берлева, К. Думчев, М. Касянчук та ін. – К. : МБФ «Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні», 2012. – С. 26.

Розрахунок оціночної чисельності за даними, отриманими від наркодиспансеру, стосовно кількості жінок репродуктивного віку, котрі у 2012 р. перебували на обліку у зв'язку зі вживанням наркотичних речовин, представлений у таблиці 1.1.2.

Таблиця 1.1.2

Оцінка чисельності жінок репродуктивного віку, які вживають наркотичні речовини ін'єкційним шляхом, у м. Дніпропетровську: за даними наркологічного обліку (2012 р.) та вторинного аналізу результатів біоповедінкового опитування дослідження серед СІН

Кількість жінок репродуктивного віку, які перебували на обліку в наркодиспансері	Питома вага жінок, які повідомили, що перебувають на обліку в державному наркологічному закладі у зв'язку зі вживанням наркотичних речовин ін'єкційним шляхом, %	Оціночна чисельність жінок репродуктивного віку, які вживають наркотичні речовини
А	В	А*100/В
436	25,1	1737
<i>Дані отримані з таких джерел:</i>		
Дніпропетровський обласний наркологічний диспансер	Вторинний аналіз біоповедінкового дослідження «Моніторинг поведінки та поширення ВІЛ серед споживачів ін'єкційних наркотиків як компонент епіднагляду за ВІЛ другого покоління» 2011 р.	Розрахунки авторів

Таким чином, чисельність жінок репродуктивного віку, які вживають наркотичні речовини, у м. Дніпропетровську може бути оцінена від 1737 до 2532 осіб (середнє значення 2135 осіб), що становить 0,77–1,13% (середнє – 0,95%) від загальної кількості жінок репродуктивного віку.

1.2. Аналіз кількості жінок, які вживають наркотичні речовини, серед вагітних та породіль у м. Дніпропетровську

Медичними установами м. Дніпропетровська надана статистична інформація про кількість породіль, які вживали наркотичні речовини (табл. 1.2.1), за 2012 р. та кількість немовлят, які народилися із синдромом відміни, що може свідчити про вживання наркотичних речовин їхньою матір'ю (табл. 1.2.2). Дані отримувалися з медичних карток породіль та реєстраційного журналу обліку пацієнтів.

Дані отримані з форми «Кількість породіль, які вживали наркотичні речовини, за 2012 рік», заповненої спеціалістами медичних установ м. Дніпропетровська:

- Міського пологового будинку № 1,
- Міської клінічної лікарні № 2,
- Міської клінічної лікарні № 9,
- Спеціалізованої медико-санітарної частини № 6,
- Дорожньої лікарні,
- Дніпропетровської обласної клінічної лікарні,
- Дніпропетровського обласного перинатального центру зі стаціонаром.

Усього в Дніпропетровську функціонують 12 міських клінічних лікарень (дані збиралися у двох із них), 8 пологових будинків (дані збиралися в одному). Інші види медичних установ, куди можуть звертатися вагітні жінки, представлені в повному обсязі. Вибір зазначених медичних установ базується на рекомендаціях спеціалістів департаменту охорони здоров'я міської державної адміністрації м. Дніпропетровська. Аргументами до вибору вказаних медичних закладів стало те, що саме в них фіксується інформація про вживання наркотичних речовин вагітною жінкою. Якщо факт уживання наркотичних речовин вагітною виявляється в інших медичних закладах, то вона перенаправляється до зазначених медичних установ. Але зважаючи на те, що відомості збиралися не з усіх медичних установ, то існує ймовірність неповноти даних, а отримані розрахунки можуть бути дещо заниженими.

Надані статистичні дані свідчать, що більшість породіль серед жінок, які вживають наркотичні речовини, належить до вікової групи 25–34 роки (30 осіб).

У таблиці 1.2.2 представлені дані, отримані з форми «Кількість немовлят, у яких зафіксований синдром відміни, за 2012 рік», яка заповнювалася спеціалістами медичних установ м. Дніпропетровська:

- Міського пологового будинку № 1,
- Міської клінічної лікарні № 2,
- Міської клінічної лікарні № 9,

- Спеціалізованої медико-санітарної частини № 6,
- Дорожньої лікарні,
- Дніпропетровської обласної клінічної лікарні,
- Дніпропетровського обласного перинатального центру зі стаціонаром.

Таблиця 1.2.1

**Питома вага породіль, котрі вживали наркотичні речовини,
серед загальної кількості породіль у 2012 р.
у м. Дніпропетровську**

Загальна кількість породіль	Кількість породіль, які вживали наркотичні речовини	Питома вага породіль, котрі вживали наркотичні речовини, серед загальної кількості породіль, %
A	B	B*100/A
14 802	57	0,39
<i>Дані отримані з таких джерел:</i>		
Департамент охорони здоров'я Дніпропетровської облдержадміністрації	Форми зібрані в медичних закладах: МПБ № 1, МКЛ № 1, № 2, СМСЧ № 6, Дорожня лікарня, ДОКЛ, ДОПЦ	Розрахунки авторів

Таблиця 1.2.2

**Питома вага немовлят із синдромом відміни серед загальної
кількості немовлят за 2012 р. у м. Дніпропетровську**

Загальна кількість немовлят	Кількість немовлят, у яких зафіксований синдром відміни	Питома вага немовлят із синдромом відміни серед загальної кількості немовлят, %
A	B	B*100/A
14 875	15	0,10
<i>Дані отримані з таких джерел:</i>		
Департамент охорони здоров'я Дніпропетровської облдержадміністрації	Форми зібрані в медичних закладах: МПБ № 1, МКЛ № 1, № 2, СМСЧ № 6, Дорожня лікарня, ДОКЛ, ДОПЦ	Розрахунки авторів

Зважаючи на те, що фіксація синдрому відміни відбувається не в усіх випадках, коли жінка вживає наркотики (частина дітей народжується без такого синдрому, навіть якщо жінка вживає наркотик, та іноді цей синдром не визначається лікарями, а фіксується, як інші захворювання), для подальших розрахунків братиметься саме питома вага породіль, котрі вживали наркотичні речовини, серед загальної кількості породіль у 2012 р. у м. Дніпропетровську.

1.3. Аналіз кількості ВІЛ-інфікованих породіль, які інфікувалися у зв'язку зі вживанням наркотичних речовин ін'єкційним шляхом, у м. Дніпропетровську

Дані для розрахунку показника надані Дніпропетровським обласним та міським центрами профілактики та боротьби зі СНІД. У таблиці 1.3.1 наведена сумарна кількість ВІЛ-інфікованих породіль з відомим статусом та нововиявлених ВІЛ-інфікованих.

Дані отримані з форми «Кількість ВІЛ-інфікованих породіль із відомим статусом» та «Кількість нововиявлених випадків ВІЛ-інфекції серед породіль».

Таблиця 1.3.1

Питома вага ВІЛ-інфікованих породіль, які інфікувалися шляхом вживання наркотичних речовин ін'єкційним шляхом, серед загалу ВІЛ-позитивних породіль, за 2012 р. у м. Дніпропетровську

Кількість ВІЛ-інфікованих породіль з відомим статусом, які інфікувалися у зв'язку зі вживанням наркотичних речовин ін'єкційним шляхом	34	49
Кількість нововиявлених випадків ВІЛ-інфекції серед породіль, котрі інфікувалися у зв'язку зі вживанням наркотичних речовин ін'єкційним шляхом	15	
Загальна кількість ВІЛ-інфікованих породіль	558	
Питома вага ВІЛ-інфікованих породіль, які інфікувалися шляхом уживання наркотичних речовин ін'єкційним шляхом, серед загалу ВІЛ-позитивних породіль, %	8,8	

1.4. Дані звітності щодо кількості ВІЛ-інфікованих вагітних жінок у м. Дніпропетровську

З 2012 р., згідно з наказом Міністерства охорони здоров'я України № 612 «Про затвердження форм первинної облікової документації та звітності з питань моніторингу заходів профілактики передачі ВІЛ від матері до дитини, інструкцій щодо їх заповнення», ведеться збирання статистичних даних щодо кількості ВІЛ-інфікованих вагітних жінок, у тому числі із зазначенням факту вживання ними наркотичних речовин неін'єкційним шляхом. Дані, підготовлені Центром з моніторингу та оцінки ДУ «Український центр контролю за соціально небезпечними хворобами МОЗ України», представлені в таблиці 1.4.1.

Таблиця 1.4.1

Профілактика передачі ВІЛ від матері до дитини за 2012 р.

Дніпропетровська область (контроль даних з рядків: 1 + 2 + 3 – 4 = 5 + 6)				
Назва показника	№ рядка	Разом	Міське населення	Сільське населення
Перебувало під наглядом на початок 2012 р. ВІЛ-інфікованих вагітних (жінок, які завагітніли у 2011 р. та у яких вагітність завершилася пологами у 2012 р.)	1	235	196	39
Кількість ВІЛ-інфікованих жінок, які перебували під наглядом до 2012 р. та завагітніли у 2012 р.	2	210	182	28
Узято під нагляд протягом 2012 р. ВІЛ-інфікованих вагітних, у тому числі:	3	458	331	127
з уперше в житті встановленим діагнозом ВІЛ-інфекції (з рядка 3.0)	3.1	458	331	127
унаслідок вживання наркотичних речовин ін'єкційним шляхом, з них:		17	17	0
активні споживачі ін'єкційних наркотиків		15	15	0
перебувають на замісній підтримувальній терапії		2	2	0
Знято з обліку протягом 2012 р.	4	5	1	4
Перебувало під наглядом на кінець 2012 р. ВІЛ-інфікованих жінок, у яких вагітність завершилася пологами чи абортми у 2012 р.	5	586	514	72
Перебувало під наглядом на кінець 2012 р. ВІЛ-інфікованих вагітних	6	312	194	118

Джерело: Облік офіційно зареєстрованих ВІЛ-інфікованих вагітних у закладах охорони здоров'я, які здійснюють диспансерне спостереження за ВІЛ-інфікованими особами.

1.5. Оціночна чисельність ВІЛ-інфікованих жінок, які інфікувалися внаслідок уживання наркотиків ін'єкційним шляхом, у Дніпропетровській області

Показник розрахований на основі отриманих розрахунків оціночної чисельності жінок репродуктивного віку, які вживають наркотичні речовини, у м. Дніпропетровську та даних поширення ВІЛ-інфекції серед жінок-СІН за результатами біоповедінкового дослідження серед СІН, проведеного у 2011 р. (табл. 1.5.1).

Таблиця 1.5.1

Оцінка чисельності ВІЛ-інфікованих жінок-СІН у Дніпропетровській області у 2012 р.

Оціночна чисельність жінок-СІН репродуктивного віку	Частка ВІЛ-інфікованих серед жінок-СІН репродуктивного віку, %	Оціночна чисельність ВІЛ-інфікованих жінок-СІН репродуктивного віку
А	В	С=А*В/100
1737–2532 (2135)	42,3	734–1071 (903)
<i>Дані отримані з таких джерел:</i>		
Розрахунки авторів, таблиці 1.1.1 та 1.1.2	Вторинний аналіз біоповедінкового дослідження «Моніторинг поведінки та поширення ВІЛ серед споживачів ін'єкційних наркотиків як компонент епідагляду за ВІЛ другого покоління» 2011 р., кількість опитаних жінок репродуктивного віку – 123, з них 52 отримали ВІЛ-позитивний результат під час зв'язаного дослідження	Розрахунки авторів

1.6. Зведені оцінки чисельності жінок репродуктивного віку, які вживають наркотичні речовини, у м. Дніпропетровську та експертна думка

Серед експертів опитані представники неурядових організацій, центру соціальних служб для дітей, сім'ї та молоді, служби у справах дітей. На думку експертів, отримані дані щодо кількості породіль серед жінок, які вживають наркотичні речовини, є заниженими. Опитані експерти вказали на закритість цільової групи для офіційної статистики, тому її чисельність є недооціненою. Зважаючи на це й у зв'язку з існуючими обмеженнями дослідження та похибками під час розрахунку даних, дослідницька команда пропонує використовувати максимальні показники для оцінки чисельності цільової групи.

Таблиця 1.6.1

Зведені оцінки різних категорій жінок репродуктивного віку, які вживають наркотичні речовини, у м. Дніпропетровську за 2012 р.

	Джерело	Кількість осіб	Частка, %
Загальна кількість жінок репродуктивного віку (15–49 років)	Департамент охорони здоров'я Дніпропетровської облдержадміністрації	224 688	100,0
Оціночна чисельність жінок-СІН репродуктивного віку	Розрахунки, таблиця 1.1.1	2532	1,13
Оціночна чисельність ВІЛ-інфікованих жінок репродуктивного віку, які інфікувалися внаслідок уживання наркотичних речовин	Розрахунки, таблиця 1.5.1	903	0,40
Кількість породіль, котрі вживають наркотичні речовини	Розрахунки, таблиця 1.2.1	57	0,025
Кількість ВІЛ-інфікованих породіль, які інфікувалися внаслідок уживання наркотичних речовин	Розрахунки, таблиця 1.3.1	49	0,022

2. ОЦІНОЧНА ЧИСЕЛЬНІСТЬ ЖІНОК РЕПРОДУКТИВНОГО ВІКУ В МІСТІ КИЄВІ

Статистична інформація щодо кількості жінок, які вживають наркотичні речовини, була надана не всіма медичними установами м. Києва, котрі можуть мати таку інформацію. Оціночна чисельність розрахована, базуючись на інформації, наданій:

- Київською міською клінічною лікарнею «Соціотерапія»,
- Київським міським центром профілактики та боротьби зі СНІД МОЗ України,
- Київським міським пологовим будинком № 1,
- Київським міським пологовим будинком № 3,
- Київською міською клінічною лікарнею № 1,
- Центральною районною поліклінікою Голосіївського району,
- жіночими консультаціями Голосіївського району,
- жіночою консультацією Центральної районної лікарні Печерського району.

2.1. Оціночна чисельність жінок, які вживають наркотичні речовини, у м. Києві

Оціночна чисельність СН у м. Києві становить 31 300 осіб¹². За даними біоповедінкового дослідження «Моніторинг поведінки та поширення ВІЛ-інфекції серед споживачів ін'єкційних наркотиків як компонент епідагляду за ВІЛ другого покоління», питома вага жінок серед популяції СН у м. Києві становить 29,8%, з них – усі жінки репродуктивного віку (див. *табл. 2.1.1*).

Розрахунок оціночної чисельності за даними, отриманими від Київської міської клінічної лікарні «Соціотерапія», стосовно кількості жінок репродуктивного віку, котрі у 2012 р. перебували на обліку у зв'язку зі вживанням наркотичних речовин, представлений у *таблиці 2.1.2*. У *таблиці 2.1.3* подані оціночні дані, розраховані на основі показника: кількість жінок, які перебувають на ЗПТ.

Надана статистична інформація свідчить, що переважна більшість жінок, які перебувають на диспансерному обліку, представляють вікову групу 25–49 років – 1590 осіб.

¹² Аналітичний звіт за результатами дослідження «Оцінка чисельності груп ризику, вразливих до інфікування ВІЛ, в Україні» станом на 2012 рік / Г. Берлева, К. Думчев, М. Касянчук та ін. – К. : МБФ «Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні», 2012. – С. 26.

Таблиця 2.1.1

Оцінка чисельності жінок, які вживають наркотичні речовини ін'єкційним шляхом, у м. Києві: за даними оціночної чисельності загальної популяції СІН та вторинного аналізу результатів біоповедінкового дослідження серед СІН

Оціночна чисельність загальної популяції СІН	Питома вага жінок-СІН, %	Оціночна чисельність жінок-СІН	Питома вага жінок-СІН репродуктивного віку, %	Оцінка чисельності жінок репродуктивного віку, які вживають наркотичні речовини ін'єкційним шляхом
A	B	C=A*B/100	D	C*D/100
31 300	29,8	9327	100	9327
<i>Дані отримані з таких джерел:</i>				
Аналітичний звіт за результатами дослідження «Оцінка чисельності груп ризику, вразливих до інфікування ВІЛ, в Україні», 2012 р.	Вторинний аналіз біоповедінкового дослідження «Моніторинг поведінки та поширення ВІЛ серед СІН як компонент епід-нагляду за ВІЛ другого покоління» 2011 р.	Розрахунки авторів	Вторинний аналіз біоповедінкового дослідження «Моніторинг поведінки та поширення ВІЛ серед СІН як компонент епід-нагляду за ВІЛ другого покоління» 2011 р.	Розрахунки авторів

Таблиця 2.1.2

Оцінка чисельності жінок репродуктивного віку, які вживають наркотичні речовини ін'єкційним шляхом у м. Києві: за даними наркологічному обліку (2012 р.) та вторинного аналізу результатів біоповедінкового опитування

Кількість жінок репродуктивного віку, які перебували на обліку в наркодиспансері	Питома вага жінок, які повідомили, що перебувають на обліку в державному наркологічному закладі у зв'язку зі вживанням наркотичних речовин ін'єкційним шляхом, %	Оціночна чисельність жінок репродуктивного віку, за даними наркологічному обліку, %
A	B	A*B/100
1657	7	23 671
<i>Дані отримані з таких джерел:</i>		
Дані надані Київською лікарнею клінічною лікарнею «Соціотерапія»	Вторинний аналіз біоповедінкового дослідження «Моніторинг поведінки та поширення ВІЛ серед споживачів ін'єкційних наркотиків як компонент епід-нагляду за ВІЛ другого покоління» 2011 р.	Розрахунки авторів

Таблиця 2.1.3

**Оцінка чисельності жінок репродуктивного віку,
які вживають наркотичні речовини ін'єкційним шляхом, у м. Києві:
за даними наркологічному обліку (2012 р.) та вторинного аналізу
результатів біоповедінкового опитування**

Кількість жінок репродуктивного віку, які є учасницями ЗПТ	Питома вага жінок, які повідомили, що є учасницями програми ЗПТ, %	Оціночна чисельність жінок репродуктивного віку за результатами участі у програмах ЗПТ у м. Києві
А	В	А*100/В
84	1,8	4666
<i>Дані отримані з таких джерел:</i>		
Київська міська клінічна лікарня «Соціотерапія»	Вторинний аналіз біоповедінкового дослідження «Моніторинг поведінки та поширення ВІЛ серед споживачів ін'єкційних наркотиків як компонент епідагляду за ВІЛ другого покоління» 2011 р.	Розрахунки авторів

2.2. Аналіз кількості жінок, які вживають наркотичні речовини, серед вагітних та породіль у м. Києві

Медичними установами м. Києва надана статистична інформація за 2012 р. стосовно кількості породіль, які вживали наркотичні речовини (табл. 2.2.1), та кількості немовлят, які народилися із синдромом відміни, що може свідчити про вживання наркотичних речовин їхніми матерями (табл. 2.2.2). Зважаючи на те, що не були отримані дані щодо цього показника від усіх медичних установ м. Києва, оціночна чисельність розраховується на базі загальної кількості немовлят, народжених у медичних установах, які надали статистичну інформацію.

Дані отримувалися з медичних карток породіль та реєстраційного журналу обліку пацієнтів з:

- Київського міського пологового будинку № 1;
- Київського міського пологового будинку № 3;
- Київської міської клінічної лікарні № 1;
- Центральної районної поліклініки Голосіївського району;
- жіночих консультацій Голосіївського району;
- жіночої консультації Центральної районної лікарні Печерського району.

Таблиця 2.2.1

Питома вага породіль, котрі вживали наркотичні речовини, серед загальної кількості породіль за 2012 р. у м. Київ

Загальна кількість породіль	Кількість породіль, які вживали наркотичні речовини	Питома вага породіль, які вживали наркотичні речовини, серед загальної кількості породіль, %
A	B	B*100/A
12 203	44	0,36
<i>Дані отримані з таких джерел:</i>		
Сумарні дані Київського міського пологового будинку № 1, Київського міського пологового будинку № 3, Київської міської клінічної лікарні № 1, Центральної районної поліклініки Голосіївського району, жіночих консультацій Голосіївського району, жіночої консультації ЦРЛ Печерського району		Розрахунки авторів

Таблиця 2.2.2

Питома вага вагітних, які вживають наркотичні речовини, серед загалу вагітних за 2012 р. у м. Києві

Кількість вагітних	Кількість вагітних, які вживали наркотичні речовини	Питома вага вагітних, які вживають наркотичні речовини, серед загалу вагітних, %
A	B	B*100/A
2458	3	0,33
<i>Дані отримані з таких джерел:</i>		
Сумарні дані Київського міського пологового будинку № 1, Київського міського пологового будинку № 3, Київської міської клінічної лікарні № 1, Центральної районної поліклініки Голосіївського району, жіночих консультацій Голосіївського району, жіночої консультації ЦРЛ Печерського району		Розрахунки авторів

Отримані дані щодо кількості породіль, які вживали наркотичні речовини, та кількості немовлят, народжених із синдромом відміни, у м. Києві за 2012 р. свідчать про поодинокі випадки фіксації таких даних. Тому кількісні характеристики за цими категоріями будуть використані лише для розрахунків даних на національному рівні. Зважаючи на неповноту отриманих даних, такі показники окремо для м. Києва розрахувати неможливо.

Таблиця 2.2.3

Питома вага немовлят із синдромом відміни серед загалу немовлят, котрі народилися впродовж 2012 р. у м. Києві

Загальна кількість немовлят	Кількість немовлят, у яких зафіксований синдром відміни	Питома вага немовлят із синдромом відміни серед загалу немовлят, %
А	В	В*100/А
11 247	5	0,05
<i>Дані отримані з таких джерел:</i>		
Сумарні дані Київського міського пологового будинку № 1, Київського міського пологового будинку № 3, Київської міської клінічної лікарні № 1, Центральної районної поліклініки Голосіївського району, жіночих консультацій Голосіївського району, жіночої консультації ЦРЛ Печерського району		Розрахунки авторів

2.3. Аналіз кількості ВІЛ-інфікованих породіль, котрі інфікувалися у зв'язку зі вживанням наркотичних речовин ін'єкційним шляхом, у м. Києві

Дані для розрахунку показника надані Київським міським центром профілактики та боротьби зі СНІД. У таблиці 2.3.1 подано кількість ВІЛ-інфікованих породіль, які інфікувалися внаслідок уживання наркотичних речовин.

Дані отримано з форм «Кількість ВІЛ-інфікованих породіль з відомим статусом» та «Кількість нововиявлених випадків ВІЛ-інфекції серед породіль».

Таблиця 2.3.1

Питома вага ВІЛ-інфікованих породіль, котрі інфікувалися шляхом уживання наркотичних речовин ін'єкційним шляхом, серед загалу ВІЛ-позитивних породіль за 2012 р. у м. Києві

Кількість ВІЛ-інфікованих породіль-СН	89
Загальна кількість ВІЛ-інфікованих породіль	229
Питома вага ВІЛ-інфікованих породіль, котрі інфікувалися шляхом уживання наркотичних речовин ін'єкційним шляхом, серед загалу ВІЛ-позитивних породіль, %	38,9

2.4. Дані звітності стосовно кількості ВІЛ-інфікованих вагітних жінок у м. Київ

Згідно з наказом № 612 Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження форм первинної облікової документації та звітності з питань моніторингу заходів профілактики передачі ВІЛ від матері до дитини, інструкцій щодо їх заповнення», з 2012 р. триває збирання статистичних даних щодо кількості ВІЛ-інфікованих вагітних жінок, у тому числі із зазначенням факту вживання ними наркотичних речовин ін'єкційним шляхом. Дані підготовлені Центром з моніторингу та оцінки ДУ «Український центр контролю за соціально небезпечними хворобами МОЗ України» та представлені в таблиці 2.4.1.

Таблиця 2.4.1

Профілактика передачі ВІЛ від матері до дитини за 2012 р.

м. Київ (контроль: 1 + 2 + 3 – 4 = 5 + 6)		
Назва показника	№ рядка	Кількість
Перебувало під наглядом ВІЛ-інфікованих вагітних на початок 2012 р. (жінок, які завагітніли у 2011 р. та у яких вагітність завершилася пологамі у 2012 р.)	1	83
Кількість ВІЛ-інфікованих жінок, які перебували під наглядом до 2012 р. та завагітніли у 2012 р.	2	151
Узято під нагляд протягом 2012 р. ВІЛ-інфікованих вагітних, у тому числі:	3	118
з уперше в житті встановленим діагнозом ВІЛ-інфекції (з рядка 3.0)	3.1	113
унаслідок уживання наркотичних речовин ін'єкційним шляхом, з них:		18
активні споживачі ін'єкційних наркотиків		7
перебувають на замісній підтримувальній терапії		5
Знято з обліку протягом 2012 р.	4	8
Перебувало під наглядом на кінець 2012 р. ВІЛ-інфікованих жінок, у яких вагітність завершилася пологамі чи абортami у 2012 р.	5	257
Перебувало під наглядом на кінець 2012 р. ВІЛ-інфікованих вагітних	6	87

Джерело: Облік офіційно зареєстрованих ВІЛ-інфікованих вагітних у закладах охорони здоров'я, які здійснюють диспансерне спостереження за ВІЛ-інфікованими особами.

2.5. Оціночна чисельність ВІЛ-інфікованих жінок, які інфікувалися внаслідок уживання наркотиків ін'єкційним шляхом, у м. Києві

Показник розраховано на основі отриманих розрахунків оціночної чисельності жінок репродуктивного віку, які вживають наркотичні речовини, у м. Києві та даних поширення ВІЛ-інфекції серед жінок-СІН за результатами біоповедінкового дослідження серед СІН, проведеного у 2011 р. (табл. 2.5.1).

Отримані оцінки кількості жінок репродуктивного віку перебувають у діапазоні від 4666 до 23 671 кількості осіб. Для розрахунку оціночної чисельності ВІЛ-інфікованих жінок автори пропонують використовувати середню оцінку – 9327, отриману за результатами розрахунків на основі даних звіту «Оцінка чисельності груп ризику, вразливих до інфікування ВІЛ, в Україні». Вибір саме цієї оцінки ґрунтується на тому, що дані оціночної чисельності, описані у звіті, базуються на найбільшій кількості статистичних даних і даних досліджень та їх порівняльному аналізі, що свідчить про найбільшу достовірність таких оцінок.

Таблиця 2.5.1

Оцінка чисельності ВІЛ-інфікованих жінок-СІН у м. Києві у 2012 р.

Оціночна чисельність жінок-СІН репродуктивного віку	Частка ВІЛ-позитивних серед жінок-СІН репродуктивного віку, %	Оцінка чисельності ВІЛ-інфікованих жінок-СІН
А	В	$A \cdot B / 100$
9327	42,1	4513
<i>Дані отримані з таких джерел:</i>		
Розрахунки авторів, таблиця 2.1.1	Вторинний аналіз біоповедінкового дослідження «Моніторинг поведінки та поширення ВІЛ серед споживачів ін'єкційних наркотиків як компонент епідагледу за ВІЛ другого покоління» 2011 р., загальна кількість жінок репродуктивного віку – 152, з них 64 отримали ВІЛ-позитивний результат під час зв'язаного дослідження	Розрахунки авторів

2.6. Зведені оцінки чисельності жінок репродуктивного віку, які вживають наркотичні речовини, у м. Києві та експертна думка

Опитані експерти з м. Києва також вказали на закритість цільової групи для офіційної статистики, тому її чисельність є недооціненою. Зважаючи на це та у зв'язку з існуючими обмеженнями дослідження й похибками при розрахунку даних, дослідницька команда пропонує використовувати максимальні показники для оцінки чисельності цільової групи.

Таблиця 2.6.1

Зведені оцінки різних категорій жінок репродуктивного віку, які вживають наркотичні речовини, у м. Києві за 2012 рік

	Джерело	Кількість осіб	Частка, %
Загальна кількість жінок репродуктивного віку (15–49 років), на кінець 2012 р.	Державна служба статистики України	761 619	100,0
Оціночна чисельність жінок-СІН репродуктивного віку за 2012 р. у м. Київ	Розрахунки, таблиця 2.1.1	9327	1,22
Оцінка чисельності ВІЛ-інфікованих жінок-СІН	Розрахунки, таблиця 2.5.1	4513	0,59
Кількість ВІЛ-інфікованих породіль-СІН	Розрахунки, таблиця 2.3.1	89	0,012

Зважаючи на те, що дані стосовно кількості породіль, які вживають наркотичні речовини, надали не всі медичні установи м. Києва, їх кількість (44) не співвідноситься з даними, які відображають загальну міську ситуацію за іншими категоріями. Тому в таблицю 2.6.1 ці дані не внесено, але їх можна враховувати для аналізу ситуації щодо поширеності явища вживання наркотичних речовин серед породіль в окремих медичних закладах м. Києва.

Серед експертів – представники неурядових організацій, центру соціальних служб для дітей, сім'ї та молоді, служби у справах дітей. Експертна думка свідчить, що серед категорії жінок, котрі вживають наркотики ін'єкційним шляхом, вагітні або породіллі становлять незначну кількість: «Це дуже рідко. Я буду брати за два з половиною роки. Тільки наша організація виконує цю програму. У нас було чотири вагітні жінки. “Крок за кроком”, я пам'ятаю, коли ще працювала, у нас було п'ять осіб. Тобто це не дуже часто. Була ситуація, коли дівчатка приходили і казали, що стати дуже важко на облік у гінеколога, тому що там починають їх умовляти на переривання вагітності. Тобто зараз не дуже багато таких клієток є».

3. ОЦІНОЧНА ЧИСЕЛЬНІСТЬ ЖІНОК РЕПРОДУКТИВНОГО ВІКУ У ВОЛИНСЬКІЙ ОБЛАСТІ

Статистична інформація щодо кількості жінок, які вживають наркотичні речовини, була зібрана в усіх медичних установах міст Луцька, Нововолинська та районів області – Володимир-Волинського, Ківерцівського, Ковельського.

3.1. Оціночна чисельність жінок, які вживають наркотичні речовини, у Волинській області

Оціночна чисельність СІН у Волинській області становить 5500 осіб¹³. За даними проведеного біоповедінкового дослідження «Моніторинг поведінки та поширення ВІЛ-інфекції серед споживачів ін'єкційних наркотиків як

Таблиця 3.1.1

Оцінка чисельності жінок, які вживають наркотичні речовини ін'єкційним шляхом, у Волинській області: за даними оціночної чисельності загальної популяції СІН та вторинного аналізу результатів біоповедінкового дослідження серед СІН

Оціночна чисельність загальної популяції СІН	Питома вага жінок-СІН, %	Оціночна чисельність жінок-СІН	Питома вага жінок-СІН репродуктивного віку, %	Оцінка чисельності жінок репродуктивного віку, які вживають наркотичні речовини ін'єкційним шляхом
А	В	С=А*В/100	D	С*D/100
5500	18,5	1018	94,5	961
<i>Дані отримані з таких джерел:</i>				
Аналітичний звіт за результатами дослідження «Оцінка чисельності груп ризику, вразливих до інфікування ВІЛ, в Україні», 2012 р.	Вторинний аналіз біоповедінкового дослідження «Моніторинг поведінки та поширення ВІЛ серед споживачів ін'єкційних наркотиків як компонент епідагляду за ВІЛ другого покоління» 2011 р.	Розрахунки авторів	Вторинний аналіз біоповедінкового дослідження «Моніторинг поведінки та поширення ВІЛ серед споживачів ін'єкційних наркотиків як компонент епідагляду за ВІЛ другого покоління» 2011 р.	Розрахунки авторів

¹³ Аналітичний звіт за результатами дослідження «Оцінка чисельності груп ризику, вразливих до інфікування ВІЛ, в Україні» станом на 2012 рік / Г. Берлева, К. Думчев, М. Касянчук та ін. – К. : МБФ «Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні», 2012. – С. 26.

компонент епідагляду за ВІЛ другого покоління», питома вага жінок серед популяції СІН у м. Луцьку становить 18,5%, з них 94,5% – жінки репродуктивного віку (див. *табл. 3.1.1*).

Розрахунок оціночної чисельності за даними, отриманими від Волинського обласного наркологічного диспансеру щодо кількості жінок репродуктивного віку, які у 2012 р. перебували на обліку у зв'язку зі вживанням наркотичних речовин, представлений у *таблиці 3.1.2*.

Таблиця 3.1.2

Оцінка чисельності жінок, які вживають наркотичні речовини, у Волинській області: за даними наркообліку (2012 р.) та вторинного аналізу результатів біоповедінкового дослідження серед СІН

Кількість жінок репродуктивного віку, які перебували на обліку в наркодиспансері	Питома вага жінок, які повідомили, що перебувають на обліку в державному наркологічному закладі у зв'язку зі вживанням наркотичних речовин ін'єкційним шляхом, %	Оціночна чисельність жінок, які вживають наркотичні речовини, за даними наркообліку
A	B	A*100/B
229	28,1	814
<i>Дані отримані з таких джерел:</i>		
Волинський обласний наркологічний диспансер	Вторинний аналіз біоповедінкового дослідження «Моніторинг поведінки та поширення ВІЛ серед споживачів ін'єкційних наркотиків як компонент епідагляду за ВІЛ другого покоління» 2011 р.	Розрахунки авторів

Таблиця 3.1.3

Оціночна чисельність жінок репродуктивного віку за результатами участі у програмах ЗПТ у Волинській області: за даними наркообліку (2012 р.) та вторинного аналізу результатів біоповедінкового дослідження серед СІН

Кількість жінок репродуктивного віку, котрі є учасниками ЗПТ	Питома вага жінок, які повідомили, що є учасниками програми ЗПТ, %	Оціночна чисельність жінок, які вживають наркотичні речовини, за результатами участі у програмах ЗПТ
A	B	A*100/B
22	15,4	142
<i>Дані отримані з таких джерел:</i>		
Волинський обласний наркологічний диспансер	Вторинний аналіз біоповедінкового дослідження «Моніторинг поведінки та поширення ВІЛ серед споживачів ін'єкційних наркотиків як компонент епідагляду за ВІЛ другого покоління» 2011 р.	Розрахунки авторів

Наведена статистична інформація свідчить, що переважна більшість жінок, котрі перебувають на диспансерному обліку, представляють вікову групу 25–49 років – 179 осіб.

3.2. Аналіз кількості жінок, які вживають наркотичні речовини, серед вагітних та породіль у Волинській області

Медичними установами Волинської області надана статистична інформація про кількість породіль, які вживали наркотичні речовини (табл. 3.2.1), та кількість вагітних, котрі пройшли гінекологічний огляд (табл. 3.2.2), за 2012 р. і кількість жінок репродуктивного віку, які пройшли гінекологічне обстеження (табл. 3.2.3). За 12 місяців 2012 р. у пологових будинках Волинської області не було зафіксовано жодного випадку синдрому відміни в новонародженого (усього народилося 9206 немовлят).

Дані отримувалися з медичних карток породіль та реєстраційного журналу обліку пацієнтів з усіх пологових будинків і жіночих консультацій міст Луцька й Нововолинська та районів області – Володимир-Волинського, Ківерцівського, Ковельського:

1. Форма «Кількість породіль, які вживали наркотичні речовини, за 2012 рік».
2. Форма «Кількість вагітних, які вживали наркотичні речовини, за 2012 рік».
3. Форма «Кількість жінок, які пройшли гінекологічне обстеження, за 2012 рік».
4. Форма «Кількість вагітних, які вживали наркотичні речовини та пройшли обстеження в жіночій консультації, за 2012 рік».

Таблиця 3.2.1

Питома вага породіль, які вживали наркотичні речовини, серед загальної кількості породіль у Волинській області у 2012 р.

Загальна кількість породіль	Кількість породіль, які вживали наркотичні речовини	Питома вага породіль, які вживали наркотичні речовини, серед загальної кількості породіль, %
A	B	$B*100/A$
9171	11	0,12
<i>Дані отримані з таких джерел:</i>		
Дані пологових будинків міст Луцька й Нововолинська та районів області – Володимир-Волинського, Ківерцівського, Ковельського		Розрахунки авторів

Таблиця 3.2.2

Питома вага вагітних, які вживають (або вживали до вагітності) наркотичні речовини, котрі пройшли обстеження у жіночих консультаціях, за 2012 р.

Загальна кількість вагітних	Кількість жінок, які вживають наркотичні речовини	Питома вага вагітних, які вживають наркотичні речовини, %
A	B	B*100/A
9438	11	0,12
<i>Дані отримані з таких джерел:</i>		
Дані пологових будинків міст Луцька й Нововолинська та районів області – Володимир-Волинського, Ківерцівського, Ковельського		Розрахунки авторів

Таблиця 3.2.3

Питома вага жінок репродуктивного віку, які вживають наркотичні речовини, котрі пройшли гінекологічне обстеження, у 2012 р.

Загальна кількість вагітних	Кількість жінок, які вживають наркотичні речовини	Питома вага вагітних, які вживають наркотичні речовини, %
A	B	B*100/A
115680	54	0,05
<i>Дані отримані з таких джерел:</i>		
Дані пологових будинків міст Луцька й Нововолинська та районів області – Володимир-Волинського, Ківерцівського, Ковельського		Розрахунки авторів

3.3. Аналіз кількості ВІЛ-інфікованих породіль, котрі інфікувалися у зв'язку зі вживанням наркотичних речовин ін'єкційним шляхом, у Волинській області

Дані для розрахунку показника надані Волинським обласним центром профілактики та боротьби зі СНІД. У таблиці 3.3.1 наведено сумарну кількість ВІЛ-інфікованих породіль з відомим статусом і нововиявлених випадків інфікування ВІЛ унаслідок уживання наркотичних речовин.

Таблиця 3.3.1

Питома вага ВІЛ-інфікованих породіль, які інфікувалися шляхом уживання наркотичних речовин ін'єкційним шляхом, серед загалу ВІЛ-інфікованих породіль, у Волинській області за 2012 р.

Загальна кількість ВІЛ-інфікованих породіль	75	
Кількість ВІЛ-інфікованих породіль з відомим статусом	11	12
Кількість нововиявлених випадків ВІЛ-інфекції серед породіль	1	
Питома вага ВІЛ-інфікованих породіль, які інфікувалися шляхом вживання наркотичних речовин ін'єкційним шляхом, серед загалу ВІЛ-інфікованих породіль, %	16	

3.4. Дані звітності щодо кількості ВІЛ-інфікованих вагітних жінок у Волинській області

Згідно з наказом № 612 Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження форм первинної облікової документації та звітності з питань моніторингу заходів профілактики передачі ВІЛ від матері до дитини, інструкцій щодо їх заповнення», з 2012 р. триває збирання статистичних даних щодо кількості ВІЛ-інфікованих вагітних жінок, у тому числі із зазначенням факту вживання ними наркотичних речовин ін'єкційним шляхом. Дані підготовлені Центром з моніторингу та оцінки ДУ «Український центр контролю за соціально небезпечними хворобами МОЗ України» та представлені в таблиці 3.4.1.

Таблиця 3.4.1

Профілактика передачі ВІЛ від матері до дитини за 2012 р.

Волинська область (контроль: 1 + 2 + 3 – 4 = 5 + 6)				
Назва показника	№ рядка	Разом	Міське населення	Сільське населення
Перебувало під наглядом на початок 2012 р. ВІЛ-інфікованих вагітних (жінок, які завагітніли у 2011 р. та у яких вагітність завершилася пологами у 2012 р.)	1	25	19	6
Кількість ВІЛ-інфікованих жінок, які перебували під наглядом до 2012 р. та завагітніли у 2012 р.	2	29	17	12
Узято під нагляд протягом 2012 р. ВІЛ-інфікованих вагітних, у тому числі:	3	21	17	4
з уперше в житті встановленим діагнозом ВІЛ-інфекції (з рядка 3.0)	3.1	21	17	4
унаслідок уживання наркотичних речовин ін'єкційним шляхом, з них:		1	1	0
активні споживачі ін'єкційних наркотиків		0	0	0
перебувають на замісній підтримувальній терапії		0	0	0
Знято з обліку протягом 2012 р.	4	0	0	0
Перебувало під наглядом на кінець 2012 р. ВІЛ-інфікованих жінок, у яких вагітність завершилася пологами чи абортами у 2012 р.	5	57	42	15
Перебувало під наглядом на кінець 2012 р. ВІЛ-інфікованих вагітних	6	18	11	7

Джерело: Облік офіційно зареєстрованих ВІЛ-інфікованих вагітних у закладах охорони здоров'я, які здійснюють диспансерне спостереження за ВІЛ-інфікованими особами.

3.5. Аналіз кількості ВІЛ-інфікованих жінок, які інфікувалися внаслідок уживання наркотиків ін'єкційним шляхом, у Волинській області

Показник розрахований на основі отриманих розрахунків оціночної чисельності жінок репродуктивного віку, які вживають наркотичні речовини, у Волинській області та даних поширення ВІЛ-інфекції серед жінок-СІН за результатами біоповедінкового дослідження серед СІН, проведеного у 2011 р. (табл. 3.5.1).

Таблиця 3.5.1

Оцінка чисельності ВІЛ-інфікованих жінок-СІН у Волинській області у 2012 р.

Оціночна чисельність жінок-СІН репродуктивного віку	Частка жінок репродуктивного віку серед інфікованих ВІЛ за результатами біоповедінкового дослідження, %	Оцінка чисельності ВІЛ-інфікованих жінок-СІН
А	В	А*В/100
814–961 (888)	9,8	80–94 (87)
<i>Дані отримані з таких джерел:</i>		
Розрахунки авторів, таблиці 3.1.1, 3.1.2, 3.1.3	Вторинний аналіз біоповедінкового дослідження «Моніторинг поведінки та поширення ВІЛ серед споживачів ін'єкційних наркотиків як компонент епіднагляду за ВІЛ другого покоління» 2011 р., загальна кількість жінок репродуктивного віку – 61, з них 6 отримали ВІЛ-позитивний результат під час зв'язаного дослідження	Розрахунки авторів

3.6. Зведені оцінки чисельності жінок репродуктивного віку, які вживають наркотичні речовини, у Волинській області та експертна думка

Опитані експерти вказали на закритість цільової групи для офіційної статистики, тому її чисельність є недооціненою. Зважаючи на це та у зв'язку з існуючими обмеженнями дослідження, а також похибками при розрахунку даних, дослідницька команда пропонує використовувати максимальні показники для оцінки чисельності цільової групи.

Таблиця 3.6.1

**Зведені оцінки різних категорій жінок репродуктивного віку,
які вживають наркотичні речовини, у Волинській області за 2012 р.**

	Джерело	Кількість осіб	Частка, %
Загальна кількість жінок репродуктивного віку (15–49 років)	Департамент охорони здоров'я Волинської облдержадміністрації	135 364	100
Оціночна чисельність жінок-СІН репродуктивного віку	Розрахунки, таблиця 3.1.1	961	0,71
Оціночна чисельність ВІЛ-інфікованих жінок репродуктивного віку, які інфікувалися внаслідок уживання наркотичних речовин	Розрахунки, таблиця 3.5.1	87	0,06
Кількість вагітних, які вживають наркотичні речовини	Розрахунки, таблиця 3.2.3	54	0,04
Кількість ВІЛ-інфікованих породіль, які інфікувалися внаслідок уживання наркотичних речовин	Розрахунки, таблиця 3.3.1	12	0,01

4. ОЦІНОЧНА ЧИСЕЛЬНІСТЬ ЖІНОК РЕПРОДУКТИВНОГО ВІКУ В МІСТІ ПОЛТАВИ

Статистична інформація щодо кількості жінок, які вживають наркотичні речовини, була зібрана в усіх жіночих консультаціях та пологовому будинку м. Полтави.

4.1. Оціночна чисельність жінок, які вживають наркотичні речовини, у м. Полтаві

Оціночна чисельність СІН у м. Полтаві становить 2900 осіб¹⁴. За даними проведеного біоповедінкового дослідження «Моніторинг поведінки та поширення ВІЛ-інфекції серед споживачів ін'єкційних наркотиків як компонент

Таблиця 4.1.1

**Оцінка чисельності жінок, які вживають наркотичні речовини
ін'єкційним шляхом, у м. Полтаві: за даними оціночної чисельності
загальної популяції СІН та вторинного аналізу результатів
біоповедінкового дослідження**

Оціночна чисельність загальної популяції СІН	Питома вага жінок-СІН, %	Оціночна чисельність жінок-СІН	Питома вага жінок-СІН репродуктивного віку, %	Оцінка чисельності жінок репродуктивного віку, які вживають наркотичні речовини ін'єкційним шляхом
A	B	C=A*B/100	D	C*D/100
2900	37,1	1076	97,0	1044
<i>Дані отримані з таких джерел:</i>				
Аналітичний звіт за результатами дослідження «Оцінка чисельності груп ризику, вразливих до інфікування ВІЛ, в Україні», 2012 р.	Вторинний аналіз біоповедінкового дослідження «Моніторинг поведінки та поширення ВІЛ серед споживачів ін'єкційних наркотиків як компонент епіднагляду за ВІЛ другого покоління» 2011 р.	Розрахунки авторів	Вторинний аналіз біоповедінкового дослідження «Моніторинг поведінки та поширення ВІЛ серед споживачів ін'єкційних наркотиків як компонент епіднагляду за ВІЛ другого покоління» 2011 р.	Розрахунки авторів

¹⁴ Аналітичний звіт за результатами дослідження «Оцінка чисельності груп ризику, вразливих до інфікування ВІЛ, в Україні» станом на 2012 рік / Г. Берлева, К. Думчев, М. Касянчук та ін. – К. : МБФ «Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні», 2012. – С. 26.

епіднагляду за ВІЛ другого покоління», питома вага жінок серед популяції СІН у м. Полтава становить 37,1%, з них 97,0% – жінки репродуктивного віку (див. табл. 4.1.1).

У таблиці 4.1.2 представлено розрахунок оціночної чисельності жінок репродуктивного віку, які перебували у 2012 р. на обліку у зв'язку зі вживанням наркотичних речовин, за даними, отриманими від Полтавського обласного наркологічного диспансеру.

Надана статистична інформація свідчить, що переважна більшість жінок, які перебувають на диспансерному обліку, представляють вікову групу 25–49 років – 121 особа.

Таблиця 4.1.2

Оцінка чисельності жінок, які вживають наркотичні речовини, у м. Полтаві: за даними наркообліку (2012 р.) та вторинного аналізу результатів біоповедінкового дослідження у м. Полтаві

Кількість жінок репродуктивного віку, які перебували на обліку в наркодиспансері, за 2012 р. у м. Полтаві	Питома вага жінок, які повідомили, що перебувають на обліку у державному наркологічному закладі у зв'язку зі вживанням наркотичних речовин ін'єкційним шляхом, у м. Полтаві, %	Оціночна чисельність жінок репродуктивного віку, за даними наркологічного обліку у м. Полтаві, за 2012 р.
А	В	А*100/В
138	26,2	256
<i>Дані отримані з таких джерел:</i>		
Полтавський обласний наркологічний диспансер	Вторинний аналіз біоповедінкового дослідження «Моніторинг поведінки та поширення ВІЛ серед споживачів ін'єкційних наркотиків як компонент епіднагляду за ВІЛ другого покоління» 2011 р.	Розрахунки авторів

Таблиця 4.1.3

Оціночна чисельність жінок репродуктивного віку, за результатами участі у програмах ЗПТ у м. Полтаві: за даними наркообліку (2012 р.) і вторинного аналізу результатів біоповедінкового дослідження серед СІН

Кількість жінок репродуктивного віку, котрі є учасниками ЗПТ	Питома вага жінок, які повідомили, що є учасницями програми ЗПТ, %	Оціночна чисельність жінок репродуктивного віку, за результатами участі у програмах ЗПТ
А	В	$A*100/B$
46	14,5	317
<i>Дані отримані з таких джерел:</i>		
Полтавський обласний наркологічний диспансер	Вторинний аналіз біоповедінкового дослідження «Моніторинг поведінки та поширення ВІЛ серед споживачів ін'єкційних наркотиків як компонент епідагляду за ВІЛ другого покоління» 2011 р.	Розрахунки авторів

4.2. Аналіз кількості жінок, які вживають наркотичні речовини, серед вагітних та породіль у м. Полтаві

Більшість медичних установ надали статистичну інформацію про відсутність або незначну кількість породіль, які вживають наркотичні речовини. Дані наведені в таблицях 4.2.1–4.2.2.

Дані отримувалися з медичних карток породіль і реєстраційних журналів обліку пацієнтів усіх пологових будинків та жіночих консультацій:

1. Форма «Кількість породіль, які вживали наркотичні речовини, за 2012 рік».

2. Форма «Кількість немовлят із синдромом відміни за 2012 рік».

Таблиця 4.2.1

Питома вага породіль, які вживали наркотичні речовини, серед загальної кількості породіль у 2012 р. у м. Полтаві

Загальна кількість породіль	Кількість породіль, які вживали наркотичні речовини	Питома вага породіль, які вживали наркотичні речовини, серед загальної кількості породіль, %
А	В	$B*100/A$
5042	9	0,18
<i>Дані отримані з таких джерел:</i>		
Дані медичних карт породіль і реєстраційних журналів обліку пацієнтів усіх пологових будинків та жіночих консультацій м. Полтави		Розрахунки авторів

Таблиця 4.2.2

Питома вага немовлят із синдромом відміни серед загалу новонароджених за 2012 р. у м. Полтаві

Кількість немовлят	Кількість немовлят із синдромом відміни	Питома вага немовлят із синдромом відміни серед загалу новонароджених, %
А	В	В*100/А
5126	6	0,12
<i>Дані отримані з таких джерел:</i>		
Дані медичних карт породіль та реєстраційних журналів обліку пацієнтів усіх пологових будинків та жіночих консультацій м. Полтави		Розрахунки авторів

4.3. Аналіз кількості ВІЛ-інфікованих породіль, які інфікувались у зв'язку зі вживанням наркотичних речовин ін'єкційним шляхом, у м. Полтаві

Дані для розрахунку показника представлені Полтавським обласним центром профілактики та боротьби зі СНІД. У таблиці 4.3.1 наведено сумарну кількість ВІЛ-інфікованих породіль з відомим статусом та нововиявлені випадки інфікування ВІЛ жінками, котрі інфікувались внаслідок уживання наркотичних речовин.

Дані отримано з таких джерел:

1. Інформаційний бюлетень «ВІЛ-інфекція в Україні» № 39.
2. Форми «Кількість ВІЛ-інфікованих породіль з відомим статусом» за 2012 р., «Кількість нововиявлених випадків ВІЛ-інфекції серед породіль» за 2012 р., «Кількість ВІЛ-інфікованих вагітних та породіль з асоційованим ТБ» за 2012 р., заповнені спеціалістами Полтавського обласного центру профілактики та боротьби зі СНІД.

Таблиця 4.3.1

Питома вага ВІЛ-інфікованих породіль, які інфікувались шляхом уживання наркотичних речовин ін'єкційним шляхом, серед загалу ВІЛ-інфікованих породіль за 2012 р. у м. Полтаві

Загальна кількість ВІЛ-інфікованих породіль	28
Кількість ВІЛ-інфікованих породіль з відомим статусом, які інфікувались внаслідок уживання наркотичних речовин ін'єкційним шляхом	3
Кількість нововиявлених випадків ВІЛ-інфекції серед породіль, котрі інфікувались внаслідок уживання наркотичних речовин ін'єкційним шляхом	0
Питома вага ВІЛ-інфікованих породіль, які інфікувались шляхом уживання наркотичних речовин ін'єкційним шляхом, серед загалу ВІЛ-інфікованих породіль, %	10,7

4.4. Дані звітності щодо кількості ВІЛ-інфікованих вагітних жінок у м. Полтаві

Згідно з наказом № 612 Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження форм первинної облікової документації та звітності з питань моніторингу заходів профілактики передачі ВІЛ від матері до дитини, інструкцій щодо їх заповнення», з 2012 р. ведеться збирання статистичних даних стосовно кількості ВІЛ-інфікованих вагітних жінок, у тому числі із зазначенням факту вживання ними наркотичних речовин ін'єкційним шляхом.

Дані підготовлені Центром з моніторингу та оцінки ДУ «Український центр контролю за соціально небезпечними хворобами МОЗ України» та представлені в таблиці 4.4.1.

Таблиця 4.4.1

Профілактика передачі ВІЛ від матері до дитини за 2012 р.

Полтавська область (контроль: 1 + 2 + 3 – 4 = 5 + 6)				
Назва показника	№ рядка	Разом	Міське населення	Сільське населення
Перебувало під наглядом на початок 2012 р. ВІЛ-інфікованих вагітних (жінок, які завагітніли у 2011 р. та у яких вагітність завершилася пологамі в 2012 р.)	1	31	13	18
Кількість ВІЛ-інфікованих жінок, які перебували під наглядом до 2012 р. та завагітніли у 2012 р.	2	38	16	22
Узято під нагляд протягом 2012 р. ВІЛ-інфікованих вагітних, у тому числі:	3	39	20	19
з уперше в житті встановленим діагнозом ВІЛ-інфекції (з рядка 3.0)	3.1	39	20	19
унаслідок уживання наркотичних речовин ін'єкційним шляхом, з них:		7	5	2
активні споживачі ін'єкційних наркотиків		0	0	0
перебувають на замісній підтримувальній терапії		0	0	0
Знято з обліку протягом 2012 р.	4	0	0	0
Перебувало під наглядом на кінець 2012 р. ВІЛ-інфікованих жінок, у яких вагітність завершилася пологамі чи абортами у 2012 р.	5	79	31	48
Перебувало під наглядом на кінець 2012 р. ВІЛ-інфікованих вагітних	6	29	18	11

Джерело: Облік офіційно зареєстрованих ВІЛ-інфікованих вагітних у закладах охорони здоров'я, котрі здійснюють диспансерне спостереження за ВІЛ-інфікованими особами.

4.5. Оціночна чисельність ВІЛ-інфікованих жінок, які інфікувалися внаслідок уживання наркотиків ін'єкційним шляхом, у м. Полтаві

Показник отримано на основі розрахунків оціночної чисельності жінок репродуктивного віку, які вживають наркотичні речовини, у м. Полтаві та даних поширення ВІЛ-інфекції серед жінок-СІН за результатами біоповедінкового дослідження серед СІН, проведеного у 2011 р. (табл. 4.5.1).

Отримані оцінки щодо кількості жінок репродуктивного віку охоплюють діапазон від 256 до 1044 осіб. Для розрахунку оціночної чисельності ВІЛ-інфікованих жінок автори пропонують використовувати показник 1044, отриманий за результатами розрахунків на основі даних звіту «Оцінка чисельності груп ризику, вразливих до інфікування ВІЛ, в Україні». Вибір саме цієї оцінки ґрунтується на тому, що дані оціночної чисельності, описані у звіті, базуються на найбільшій кількості статистичних даних і даних досліджень та їх порівняльному аналізі, що свідчить про найбільшу достовірність таких оцінок.

Таблиця 4.5.1

Оцінка чисельності ВІЛ-інфікованих жінок-СІН у м. Полтаві у 2012 р.

Оціночна чисельність жінок-СІН репродуктивного віку	Частка жінок репродуктивного віку серед інфікованих на ВІЛ за результатами біоповедінкового дослідження, %	Оцінка чисельності ВІЛ-інфікованих жінок-СІН
А	В	А*В/100
1044	21,4	223
<i>Дані отримані з таких джерел:</i>		
Розрахунки авторів, таблиця 4.1.1	Вторинний аналіз біоповедінкового дослідження «Моніторинг поведінки та поширення ВІЛ серед споживачів ін'єкційних наркотиків як компонент епідагледу за ВІЛ другого покоління» 2011 р.	Розрахунки авторів

4.6. Зведені оцінки чисельності жінок репродуктивного віку, які вживають наркотичні речовини, у м. Полтаві та експертна думка

Опитані експерти вказали на закритість цільової групи для офіційної статистики, тому її чисельність є недооціненою. Зважаючи на це та у зв'язку з існуючими обмеженнями дослідження, а також із похибками при розрахунку даних, дослідницька команда пропонує використовувати максимальні показники для оцінки чисельності цільової групи.

Таблиця 4.6.1

Зведені оцінки різних категорій жінок репродуктивного віку, які вживають наркотичні речовини, у м. Полтаві за 2012 р.

	Джерело	Кількість осіб	Частка, %
Загальна кількість жінок репродуктивного віку (15–49 років)	Департамент охорони здоров'я Полтавської облдержадміністрації	78145	100,0
Оціночна чисельність жінок-СІН репродуктивного віку	Розрахунки, таблиця 4.1.1	1044	1,34
Оціночна чисельність ВІЛ-інфікованих жінок репродуктивного віку, які інфікувалися внаслідок уживання наркотичних речовин	Розрахунки, таблиця 4.5.1	223	0,29
Кількість вагітних, які вживають наркотичні речовини	Розрахунки, таблиця 4.2.1	9	0,01
Кількість ВІЛ-інфікованих породіль, які інфікувалися внаслідок уживання наркотичних речовин	Розрахунки, таблиця 4.3.1	3	0,003

5. РОЗРАХУНОК НА НАЦІОНАЛЬНОМУ РІВНІ

5.1. Оціночна чисельність жінок, які вживають наркотичні речовини

Аналіз отриманих результатів оцінки чисельності на рівні чотирьох окремих регіонів України свідчить, що найбільш точним показником для розрахунку оціночної чисельності жінок-СІН репродуктивного віку є показник, розрахований на основі вторинного аналізу даних оціночної чисельності загальної популяції СІН на регіональному та національному рівнях¹⁵, і даних біоповедінкового дослідження «Моніторинг поведінки та поширення ВІЛ-інфекції серед споживачів ін'єкційних наркотиків як компонент

Таблиця 5.1.1

Оцінка чисельності жінок репродуктивного віку, які вживають наркотичні речовини ін'єкційним шляхом, в Україні загалом: за даними оціночної чисельності загальної популяції СІН та вторинного аналізу результатів біоповедінкового дослідження

Оціночна чисельність загальної популяції СІН	Питома вага жінок-СІН, %	Оціночна чисельність жінок-СІН	Питома вага жінок-СІН репродуктивного віку, %	Оцінка чисельності жінок репродуктивного віку, які вживають наркотичні речовини ін'єкційним шляхом
A	B	$C=A*B/100$	D	$C*D/100$
310 000	27,5	85 250	96,5	82 266
<i>Дані отримані з таких джерел:</i>				
Аналітичний звіт за результатами дослідження «Оцінка чисельності груп ризику, вразливих до інфікування ВІЛ, в Україні», 2012 р.	Вторинний аналіз біоповедінкового дослідження «Моніторинг поведінки та поширення ВІЛ серед споживачів ін'єкційних наркотиків як компонент епідагляду за ВІЛ другого покоління» 2011 р.	Розрахунки авторів	Вторинний аналіз біоповедінкового дослідження «Моніторинг поведінки та поширення ВІЛ серед споживачів ін'єкційних наркотиків як компонент епідагляду за ВІЛ другого покоління» 2011 р.	Розрахунки авторів

¹⁵ Аналітичний звіт за результатами дослідження «Оцінка чисельності груп ризику, вразливих до інфікування ВІЛ, в Україні» станом на 2012 рік / Г. Берлева, К. Думчев, М. Касянчук та ін. – К. : МБФ «Міжнародний Альянс з ВІЛ/СНІД в Україні», 2012. – С. 26.

епіднагляду за ВІЛ другого покоління», проведеного у 2011 р. Саме такі оцінки виявилися найближчими до оцінки чисельності, розрахованої на основі даних, зібраних з медичних закладів.

Розрахунок оцінки чисельності жінок репродуктивного віку, які вживають наркотичні речовини ін'єкційним шляхом, на основі узгодженої оцінки чисельності загальної популяції СІН із застосуванням коефіцієнтів (питома вага жінок-СІН та жінок-СІН репродуктивного віку), розрахованих за даними біоповедінкового дослідження на національному рівні, представлений у таблиці 5.1.1.

5.2. Оцінка чисельності породіль, які вживають наркотичні речовини

Отримані дані оцінки чисельності за показником кількості породіль, які вживали наркотичні речовини, у чотирьох регіонах України дав змогу підрахувати питому вагу таких породіль серед загалу породіль у цих регіонах. У таблиці 5.2.1 представлено офіційні дані стосовно кількості породіль в Україні, та підрахована оціночна чисельність породіль, котрі вживали наркотичні речовини¹⁶. Питома вага породіль, які вживали наркотичні речовини, серед загалу породіль у регіонах дослідження становить 0,12–0,39%.

Таблиця 5.2.1

Оцінка чисельності породіль, які вживали наркотичні речовини, за 2012 р., в Україні

Кількість породіль	Питома вага породіль, які вживали наркотичні речовини, % ¹⁷	Оцінка чисельності породіль, які вживали наркотичні речовини (min–max)
А	В	А*В/100
516 020	0,12–0,39	619–2012
<i>Дані отримані з таких джерел:</i>		
Державна служба статистики України	Таблиці 1.2.1, 2.2.1, 3.2.1, 4.2.1	Розрахунки авторів

¹⁶ Можлива певна похибка, зважаючи на ймовірність народження двійні або трійні однією жінкою.

¹⁷ Питома вага розрахована для чотирьох регіонів дослідження, для інших регіонів ці дані екстрапольовані, зважаючи на рівень народжуваності в регіоні.

5.3. Дані звітності щодо кількості ВІЛ-інфікованих вагітних жінок в Україні

Згідно з наказом № 612 Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження форм первинної облікової документації та звітності з питань моніторингу заходів профілактики передачі ВІЛ від матері до дитини, інструкцій щодо їх заповнення», з 2012 р. ведеться збирання статистичних даних про кількість ВІЛ-інфікованих вагітних жінок із зазначенням факту вживання ними наркотичних речовин ін'єкційним шляхом. Дані підготовлені Центром з моніторингу та оцінки ДУ «Український центр контролю за соціально небезпечними хворобами МОЗ України» та представлені в таблиці 5.3.1.

Таблиця 5.3.1

Профілактика передачі ВІЛ від матері до дитини за 2012 рік

Україна загалом (контроль даних за рядками: 1 + 2 + 3 – 4 = 5 + 6)				
Назва показника	№ рядка	Разом	Міське населення	Сільське населення
Перебувало під наглядом на початок 2012 р. ВІЛ-інфікованих вагітних (жінок, які завагітніли у 2011 р. та у яких вагітність завершилася пологамі в 2012 р.)	1	976	705	271
Кількість ВІЛ-інфікованих жінок, які перебували під наглядом до 2012 р. та завагітніли у 2012 р.	2	1897	1341	556
Узято під нагляд протягом 2012 р. ВІЛ-інфікованих вагітних, у тому числі:	3	2346	1622	824
з уперше в житті встановленим діагнозом ВІЛ-інфекції (з рядка 3.0)	3.1	2316	1610	706
унаслідок уживання наркотичних речовин ін'єкційним шляхом, з них:		138	117	21
активні споживачі ін'єкційних наркотиків		43	41	2
перебувають на замісній підтримувальній терапії		16	16	0
Знято з обліку протягом 2012 р.	4	87	67	20
Перебувало під наглядом на кінець 2012 р. ВІЛ-інфікованих жінок, у яких вагітність завершилася пологамі чи абортami у 2012 р.	5	4133	2968	1165
Перебувало під наглядом на кінець 2012 р. ВІЛ-інфікованих вагітних	6	999	633	366

Джерело: Облік офіційно зареєстрованих ВІЛ-інфікованих вагітних у закладах охорони здоров'я, які здійснюють диспансерне спостереження за ВІЛ-інфікованими особами.

Таблиця 5.3.2

**Питома вага СІН серед офіційно зареєстрованих
ВІЛ-інфікованих вагітних, у динаміці**

Рік	Офіційно зареєстровані ВІЛ-інфіковані вагітні з уперше в житті встановленим діагнозом ВІЛ-інфекції, осіб	З них інфікувалися через СІН		Є активними СІН	
		осіб	%	осіб	%
2005	1989	302	15,18		
2006	2272	259	11,4		
2007	2436	226	10,92		
2008	2540	249	9,8		
2009	2231	188	8,43		
2010	2018	168	8,33		
2011	2167	151	6,97		
2012	2316	138	5,96	43	1,86

Джерело: дані Українського центру контролю за соціально небезпечними хворобами МОЗ України.

5.4. Оціночна чисельність ВІЛ-інфікованих жінок та ВІЛ-інфікованих вагітних, які інфікувалися внаслідок уживання наркотичних речовин

Оцінка розрахована на основі даних оціночної чисельності жінок репродуктивного віку, які вживають наркотичні речовини ін'єкційним шляхом, в Україні за 2012 р. та питомої ваги ВІЛ-інфікованих жінок репродуктивного віку за даними біоповедінкового дослідження «Моніторинг поведінки та поширення ВІЛ-інфекції серед споживачів ін'єкційних наркотиків як компонент епідагляду за ВІЛ другого покоління».

У таблиці 5.4.2 представлена оціночна чисельність ВІЛ-інфікованих вагітних, які інфікувалися внаслідок уживання наркотичних речовин. Оцінка розрахована на основі офіційних статистичних даних щодо кількості ВІЛ-інфікованих вагітних в Україні та питомої ваги вагітних жінок, котрі інфікувалися саме внаслідок уживання наркотичних речовин, розрахованої для чотирьох регіонів дослідження.

Таблиця 5.4.1

Оцінка чисельності ВІЛ-інфікованих жінок репродуктивного віку, які інфікувалися внаслідок уживання наркотичних речовин ін'єкційним шляхом, в Україні за 2012 р.

Оціночна кількість жінок-СІН репродуктивного віку	Питома вага ВІЛ-інфікованих жінок репродуктивного віку серед СІН, %	Оцінка чисельності інфікованих ВІЛ жінок репродуктивного віку, які інфікувалися внаслідок уживання наркотичних речовин ін'єкційним шляхом
А	В	А*В/100
82 266	24,0	19 744
<i>Дані отримані із таких джерел:</i>		
Таблиця 5.1	Вторинний аналіз даних біоповедінкового дослідження «Моніторинг поведінки та поширення ВІЛ-інфекції серед споживачів ін'єкційних наркотиків як компонент епідагляду за ВІЛ другого покоління» 2011 р., загальна кількість жінок репродуктивного віку – 2405, з них 576 отримали ВІЛ-позитивний результат під час зв'язаного дослідження	Розрахунки авторів

Слід зауважити, що дані Українського центру контролю за соціально небезпечними хворобами МОЗ України щодо кількості офіційно зареєстрованих ВІЛ-інфікованих вагітних з уперше в житті встановленим діагнозом ВІЛ-інфекції (2316 осіб за 2012 р.) та кількості інфікованих унаслідок ін'єкційного вживання наркотиків серед них (138 осіб, або 5,96%) (див. табл. 5.3.2) некоректно використовувати для розрахунків з метою отримання оцінки загальної кількості ВІЛ-інфікованих вагітних, котрі інфікувалися внаслідок уживання наркотиків ін'єкційним шляхом. По-перше, зазначена статистика побудована на відповідях жінок (самоідентифікації) про досвід уживання ін'єкційних наркотиків і не є повною (досвід уживання, особливо в минулому, приховується). По-друге, ці дані охоплюють лише кількість нововиявлених випадків ВІЛ-інфікування. Разом з тим, здійснені оцінки дають змогу планувати профілактичну діяльність та її вартість.

Таблиця 5.4.2

**Оцінка чисельності ВІЛ-інфікованих вагітних жінок в Україні,
які інфікувалися внаслідок уживання наркотичних речовин
ін'єкційним шляхом, за 2012 р. в Україні**

Перебувало під наглядом на кінець 2012 р. ВІЛ-інфікованих жінок, у яких вагітність завершилася пологами чи абортами у 2012 р.	Питома вага ВІЛ-інфікованих вагітних, які інфікувалися внаслідок уживання наркотичних речовин, %	Оцінка чисельності ВІЛ-інфікованих вагітних, які інфікувалися внаслідок уживання наркотичних речовин ін'єкційним шляхом (<i>min-max</i>)
А	В	А*В/100
4133	8,8–38,9	364–1608
<i>Дані отримані з таких джерел:</i>		
Облік офіційно зареєстрованих ВІЛ-інфікованих вагітних у закладах охорони здоров'я, які здійснюють диспансерне спостереження за ВІЛ-інфікованими особами / дані Центру моніторингу та оцінки програмних заходів ДУ «Український центр контролю за соціально небезпечними хворобами МОЗ України» (табл. 5.3.1)	Таблиці 1.3.1, 2.3.1, 3.3.1, 4.3.1	Розрахунки авторів
Перебувало під наглядом на кінець 2012 р. ВІЛ-інфікованих вагітних	Питома вага ВІЛ-інфікованих вагітних, які інфікувалися внаслідок уживання наркотичних речовин, %	Оцінка чисельності ВІЛ-інфікованих вагітних, які інфікувалися внаслідок уживання наркотичних речовин ін'єкційним шляхом (<i>min-max</i>)
А	В	А*В/100
999	8,8–38,9	88–389
<i>Дані отримані з таких джерел:</i>		
Облік офіційно зареєстрованих ВІЛ-інфікованих вагітних у закладах охорони здоров'я, які здійснюють диспансерне спостереження за ВІЛ-інфікованими особами / дані Центру моніторингу та оцінки програмних заходів ДУ «Український центр контролю за соціально небезпечними хворобами МОЗ України» (табл. 5.3.1)	Таблиці 1.3.1, 2.3.1, 3.3.1, 4.3.1	Розрахунки авторів
Разом		452–1997

5.5. Зведені оцінки чисельності жінок репродуктивного віку, які вживають наркотичні речовини, в Україні загалом

Узагальнені оцінки, які базуються на проведеному аналізі, представлені у таблиці 5.5.1. Найбільш невизначеними є оцінки кількості вагітних, які є активним споживачами наркотиків ін'єкційним шляхом, та оціночна чисельність ВІЛ-інфікованих вагітних, котрі інфікувалися внаслідок уживання наркотиків ін'єкційним шляхом.

Таблиця 5.5.1

Зведені оцінки різних категорій жінок репродуктивного віку, які вживають наркотичні речовини, в Україні загалом за 2012 р.

	Показники	Джерело	Кількість осіб	Частка, %
	Загальна кількість жінок репродуктивного віку (15–49 років),	Держслужба статистики	11 441 025	100
	Кількість породіль	Держслужба статистики	516 020	4,51
1	Оціночна чисельність жінок-СІН репродуктивного віку	Розрахунки, табл. 5.1.1	82 266	0,71
2	Оціночна чисельність ВІЛ-інфікованих жінок репродуктивного віку, які інфікувалися внаслідок уживання наркотичних речовин	Розрахунки, табл. 5.4.1	19 744	0,17
3	Рекомендована оцінка кількості вагітних, які вживають наркотики ін'єкційним шляхом	Гармонізація показників 3А та 3Б	2600	0,023
	<i>3А. Оціночні дані стосовно вагітних, які є активним споживачами ін'єкційних наркотиків</i>	Розрахунки, табл. 1.2.1, 3.2.3, 4.2.1	2860 (1144–4576)	0,025 (0,01–0,04)
	<i>3Б. Оціночні дані щодо кількості породіль, які вживали ін'єкційні наркотики</i>	Розрахунки, табл. 5.2.1	1316 (619–2012)	0,01
4	Оціночні дані чисельності ВІЛ-інфікованих вагітних жінок в Україні, які інфікувалися внаслідок уживання наркотичних речовин ін'єкційним шляхом	Розрахунки, табл. 5.4.2	1225 (452–1997)	0,01

ВИСНОВКИ ТА РЕКОМЕНДАЦІЇ

Таким чином, проведений аналіз дає підстави стверджувати, що **мінімальна оціночна кількість жінок репродуктивного віку, які вживають наркотики ін'єкційним шляхом, становить 0,71% від загалу жінок репродуктивного віку.**

Оціночна чисельність ВІЛ-інфікованих жінок репродуктивного віку, які інфікувалися внаслідок уживання наркотичних речовин, сягає майже 20 тис. осіб (19 744). Зважаючи на національну оцінку загальної кількості людей, які живуть з ВІЛ, на початок 2013 р. (238 тис. осіб¹⁸) та їх гендерну структуру (45% з них становлять жінки¹⁹), можна стверджувати, що **кожна п'ята ВІЛ-позитивна жінка інфікована внаслідок уживання наркотиків ін'єкційним шляхом.**

Мінімальна оцінка кількості вагітних, які вживають наркотики ін'єкційним шляхом, – 2600 осіб.

Оціночна чисельність ВІЛ-інфікованих вагітних жінок в Україні, котрі інфікувалися внаслідок уживання наркотичних речовин ін'єкційним шляхом, становить 1225 осіб.

Беручи до уваги, що рівень передачі ВІЛ від наркозалежної матері до дитини, за офіційними даними, сягає 11%, розрахункова кількість новонароджених, які успадкують ВІЛ від цієї групи породіль, щорічно може становити близько **135 осіб**²⁰.

Для отримання більш коректних даних щодо кількості наркозалежних жінок репродуктивного віку й вагітних, які є споживачами ін'єкційних наркотиків, у тому числі ВІЛ-позитивних, **доцільно вдосконалити існуючі процедури збирання відповідної інформації.**

Потребує вдосконалення загальний облік наркозалежних осіб з дезагрегацією за статтю та віком (у їх взаємозв'язку) та забезпечення можливості аналізу даних не лише на національному, а й на рівні областей, районів, окремих населених пунктів з метою планування відповідних інтервенцій.

¹⁸ ВІЛ-інфекція в Україні : інформ. бюл. / Укр. центр контролю за соціально небезпечними захворюваннями ; Ін-т епідеміології та інфекційних хвороб ім. Л. В. Громашевського; Мін-во охорони здоров'я України. – 2013. – № 40.

¹⁹ ВІЛ-інфекція в Україні : інформ. бюл. / Укр. центр контролю за соціально небезпечними захворюваннями ; Ін-т епідеміології та інфекційних хвороб ім. Л. В. Громашевського; Мін-во охорони здоров'я України. – 2013. – № 39.

²⁰ Довідково: за даними ДУ «Український центр контролю за соціально небезпечними захворюваннями» МОЗ України, діагноз ВІЛ-інфекції у 2011 р. установлено 136 народженим ВІЛ-позитивними жінками дітям, у 2010 р. – 174, у 2009 р. – 169.

Доцільно розробити облікові форми для виявлення та реєстрації наркозалежних вагітних жінок (незалежно від їх репродуктивних планів) у всіх закладах, де надаються медичні послуги вагітним та/або відбувається спостереження за перебігом вагітності. Такі дані важливі для оцінювання потреб і забезпечення інтегрованих послуг для цих категорій жінок.

Потребує вдосконалення інструмент виявлення факту наркоспоживання серед вагітних з ВІЛ-позитивним статусом, оскільки це дає можливість більш раннього застосування медичних втручань з метою профілактики передачі ВІЛ від матері до дитини та залучення її до соціального супроводу.

Зазначені пропозиції стосовно змін у процедурах виявлення, обліку та звітності мають бути враховані шляхом удосконалення нормативно-правової бази.

Наукове видання

Балакірева Ольга Миколаївна,
Бондар Тетяна Василівна,
Тарасова Тетяна Іванівна,
Сазонова Яна Олександрівна

**Аналітична довідка за результатами дослідження
«Оцінка чисельності наркозалежних жінок
репродуктивного віку
та наркозалежних вагітних жінок
в Україні»**

Підп. до друку 27.11.2014 р. Формат 70x100/16.
Папір офс. Друк офс. Гарнітура Helios.
Ум. друк. арк. 4,5. Об.-вид. арк. 4,1.
Замовл. № 1127-14.

ТОВ «Поліграфічний центр «Фоліант».
04176, Київ–176, вул. Електриків, 26. Тел.: (044) 229-80-45.
Свідоцтво Держкомінформу України (серія ДК № 149 від 16.08.2000 р.)



ЦЕНТР
“СОЦІАЛЬНИЙ МОНІТОРИНГ”

01011, м. Київ,
вул. Панаса Мирного, 26, оф. 507
Тел./факс: (+380 44) 280-83-05
smc@smc.org.ua



Дитячий фонд ООН (ЮНІСЕФ)
в Україні

01021, Київ, Кловський узвіз, 1

Тел. (+380 44) 254 2450

Факс (+380 44) 230 2506

kiev@unicef.org

www.unicef.org.ua

www.facebook.com/unicef.ukraine

www.vk.com/unicefua