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

Піврічний/річний/заключний (зазначити необхідне)	річний
Період звітування	01.01.2025 -31.12.2025
1. Вихідні дані проєкту (програми)	
Партнер з розвитку	Центри контролю та профілактики захворювань США Департаменту охорони здоров'я та соціального забезпечення США
Бенефіціар	Міністерство охорони здоров'я України
Реципієнт	ДУ «Центр громадського здоров`я» МОЗ України
Номер реєстраційної картки проєкту	4951-01, 4951-02, 4951-03, 4951-04, 4951-05, 4951-06, 4951-07, 4951-08, 4951-09,4951-10
2. Інформація про досягнення очікуваних результатів	
Узагальнені результати реалізації проєкту (програми) в кількісних та/або якісних показниках	Проєкт зареєстровано у Секретаріаті Кабінету Міністрів України, проведено установчі зустрічі, узгоджено план та виконання активностей, підготовлено технічні завдання та специфікації заходів
Посилання на інтернет-ресурси, де розміщено інформацію про результати реалізації проєкту (програми) та інші матеріали або документи, розроблені в рамках проєкту (програми)	https://phc.org.ua/sites/default/files/users/user161/Site_Buleten_56_fin.pdf
Загальна сума витрачених під час реалізації проєкту (програми) коштів міжнародної технічної допомоги на кінець звітного періоду (за наявності), у тому числі за категоріями:	
послуги з організації тренінгів, навчання,	64 772 513,69 грн. 1 646 215,78$

опитування, інформаційні кампанії	
консультаційні послуги	510 137 819,87 грн. 13 035 290,86$
обладнання	22 657 895,95 грн. 575 052,34 $
будівельні, ремонтні роботи, технічний нагляд	0,00 грн. 0,00 $
адміністративні витрати виконавця	15 083 122,92 грн. 377 322,13 $

3. Порівняння запланованих результатів проєкту (програми) з досягнутими

Кількісні та/або якісні критерії результативності проєкту (програми)	Заплановані результати на кінець звітного періоду	Фактичні результати на кінець звітного періоду
Посилення національної профілактики ВІЛ, виявлення та лікування ВІЛ за допомогою технічної допомоги регіональним і національним центрам у пріоритетних областях ПЕПФАР (включаючи ключові групи (КГ) .	Розширення доступу до послуг з профілактики ВІЛ (включаючи КГ). Збільшення кількості виявлених випадків, покращення зв'язку з лікуванням ВІЛ з підходами диференційованого обслуговування та надання клієнторієнтованих послуг. Розширення охоплення обстеженням на вірусне навантаження та використання результатів. Розробка моделей постійного вдосконалення якості для профілактики, лікування та лабораторних послуг з ВІЛ.	В рамках стратегії проведено ряд заходів: - Моніторингові візити до 14 регіонів, відвідано 47 ЗОЗ, проведено зустрічі з ДОЗ-7, надіслано листи ЦГЗ у до всіх ДОЗ; - Зустрічі регіональні з фахівцями АРТ-сайтів – 5 (Вінницька, Волинська, Київська, Рівненська області та м.Київ); - Вебінари по навчанню щодо інформаційної системи ««Моніторинг соціально значущих хвороб» (ІС СЗХ)» – 18 (онлайн); - зустрічі з консультантами з профілактики, тестування, лікування та з питань МіО – 11 (7 – офлайн, 4 – онлайн); - проведено 2 колаборативи (МДК та НУО); - зустрічі з регіональними НУО та МДК – 2 зустрічі, залучено 11 регіонів, - 10 тренінгів з питань ведення випадку ВІЛ-інфекції в рамках БПР (офлайн) для 250 медичних фахівців. - Тренінги «Надання послуг доконтактної профілактики ВІЛ (ДКП), комунікації та мотиваційного консультування для надавачів профілактичних послуг серед ключових груп населення (людей, які вживають наркотики ін'єкційно, секс-працівників, чоловіки, які мають секс з чоловіками)» - 3; - Зустрічі з відстеження пацієнтів щоквартально (з Альянсом ГЗ) – всі регіони; - проведено 2 робочі зустрічі із планування роботи команди в рамках реалізації стратегії (січень, травень 2025 року), щомісяця -

		зустрічі з CDC щодо виконання робочого плану; - проведено 4 тренінги (онлайн) щодо впровадження каботегравіру тривалої дії в якості ДКП в Україні. - проведено 2 засідання Робочої групи із організації впровадження ін'єкційних препаратів для профілактики ВІЛ-інфекції. Значним досягненням в рамках реалізації проєкту є розширення на всі регіони України щодо впровадження нового методу профілактики ВІЛ в Україні - ін'єкційний препарат тривалої дії каботегравір (CAB-LA), який є рекомендований ВООЗ та забезпечує надійний захист від інфікування. Впровадження CAB-LA є видатним для всього Східного регіону Європи та створює умови для більш широкого впровадження ін'єкційної профілактики. -Проведено 16 технічних візитів до національних та регіональних пенітенціарних установ щодо впровадження ІС СЗХ та оцінки якості показників лікування, тестування та профілактики з використанням національного інструменту оцінки якості; -Робоча нарада щодо впровадження заходів щодо боротьби з ВІЛ-інфекцією та коінфекцією ВІЛ/ТБ та покращення якості надання послуг, пов'язаних з ВІЛ, засудженим та особам, які тримаються в слідчих ізоляторах та установах виконання покарань. -Проведено моніторингові візити до 8 регіонів, відвідано 31 ЗОЗ (всі офлайн); - Проведена робоча зустріч щодо впровадження ін'єкційної форми ДКП в ЗОЗ ЦОЗ ДКВС України (офлайн), лист від 22.10.2025 №04-12/30/7250/25 (18.11.2025) -Проведено тренінг для регіональних координаторів (консультантів) «Впровадження системи моніторингу з ПІК на сайтах АРТ (SIMS)» (07-09.04.2025). -Підсумкова зустріч за результатами діяльності з участю національних та регіональних координаторів була проведена (24-26.09.2025). - За час діяльності напрямку Проєкту, національними координаторами постійно

		надавалась консультативна підтримка та супровід регіональних координаторів. -Національною командою (відділ АМР та ІК ЦГЗ) здійснено 22 моніторингові візити оцінки якості заходів (SIMS) до ЗОЗ у 21 області та місті Києві, з наданням методичної та практичної допомоги на місцях. -Розроблено 19 стандартних операційних процедур за напрямком «Профілактика інфекцій та інфекційний контроль» для сайтів АРТ. -Регіональними консультантами від центрів контролю та профілактики хвороб (ЦКПХ) здійснено 208 моніторингових візитів оцінки якості заходів (SIMS) до 104 закладів охорони здоров'я (сайтів АРТ) 21 області та місті Києві. -В рамках Проєкту було закуплено та передано на ЦКПХ контейнери для збору та утилізації голок і медичних відходів; дозатори сенсорні для антисептика безконтактні.
Індикатори	На період 01.10.2023-30.09.2024): PrEP_CT – 2000 (квартальний) PrEP_NEW – 5000 (квартальний) TX_CURR – 117066 (квартальний) TX_NEW – 10149 (квартальний) TX_PVLS, D – 117545(квартальний) TX_PVLS, N – 111775 (квартальний) KP_MAT – 9710 (квартальний)	За період 01.01.2025-31.12.2025: PrEP_CT - 4453 PrEP_NEW – 6218 TX_CURR – 115 551 TX_NEW – 8369 TX_PVLS, D – 101 014 TX_PVLS, N – 97 569 За період 01.01.2025-30.09.2025: KP_MAT – 7863
Розробка політик та керівництв: розробка національної політики та регулювання для підтримки Test and Start, замісної підтримуючої терапії (ЗПТ), лабораторії, профілактики	Посилення розповсюдження оновлених політик та рекомендацій по всій країні	**Затверджено наступні НПА**: -- Наказ МОЗ від 03.06.2025 року № 916 "Про затвердження Стандарту медичної допомоги "ВІЛ-інфекція" - Наказ МОЗ від 17.10.2025 № 1583 "Про затвердження Стандарту медичної допомоги «Профілактика, діагностика та лікування опортуністичних інфекцій і супутніх захворювань у людей, які живуть з ВІЛ» -Наказ МОЗ від 05.11.2025 № 1683 "Про внесення змін до наказу Міністерства охорони здоров'я України від 21 березня 2012 року N

(включаючи ДКП)		182" (Зареєстровано в Міністерстві юстиції України 25 листопада 2025 р. за N 1747/45153) -Наказ МОЗ України від 11.07.2025 №1102 «Про затвердження Стандарту медичної допомоги «Розлади психіки та поведінки внаслідок вживання опіоїдів» - Наказ МОЗ України від 16.12.2025 №1897 «Про затвердження Стандарту медичної допомоги «Психічні та поведінкові розлади внаслідок вживання алкоголю» - Розпорядження КМУ від 20.08.2025 №920-р «Про схвалення Стратегії наркополітики на період до 2030 року та затвердження операційного плану заходів з її реалізації у 2025-2027 роках» **Проєкти наказів МОЗ України, що перебуваються у стані розробки/обговорення/погодження:** - «Про затвердження Порядку проведення епідеміологічного нагляду за ВІЛ-інфекцією та форм первинної облікової документації з питань епідеміологічного нагляду за ВІЛ-інфекцією, інструкцій щодо їх заповнення»; -«Про затвердження нормативно-правових актів з питань вдосконалення організації медичної допомоги людям, які живуть з ВІЛ» від 10.07.2013 № 585, - Закон України «Про внесення змін до Закону України «Про заходи протидії незаконному обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів та зловживанню ними»» (МАТ); - Наказ № 949/779/1390 від 07.11.2012 «Про затвердження Порядку взаємодії закладів охорони здоров'я, органів внутрішніх справ, слідчих ізоляторів і виправних центрів щодо забезпечення безперервності лікування препаратами замісної підтримувальної терапії» -Постанова КМУ «Про внесення змін до Постанови КМУ від 10.07.2019 №689 «Питання проведення моніторингу наркотичної та алкогольної ситуації в Україні» -Проєкт «Порядку проведення моніторингу за резистентністю ВІЛ до антиретровірусних препаратів»
Технічна допомога для	Збільшення спроможності щодо розширення ЗПТ,	-За звітний період було здійснено моніторингові візити до 39 ЗОЗ у 11 регіонах

посилення національної структури та потенціалу ЗПТ	нагляду, координації та управління	України (Вінницька, Волинська, Дніпропетровська, Івано-Франківська, Кіровоградська, Київська, Львівська, Полтавська, Харківська, Хмельницька, Черкаська) та м. Київ з метою надання технічної та організаційно-методичної підтримки ЗОЗ: Також було організовано та проведено зустрічі з представниками структурних підрозділів з питань охорони здоров'я обласних військових (державних) адміністрацій, представниками неурядових та пацієнтських організацій; -Надано технічну підтримку ЗОЗ, які вперше у 2025 році уклали договори про медичне обслуговування населення з НСЗУ за напрямом «Лікування осіб з психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання опіоїдів з використанням препаратів ЗПТ». Зокрема, було організовано та проведено робочу зустріч щодо аспектів організації ЗПТ, клінічного ведення таких пацієнтів (27.01.2025); -Забезпечено надання технічної підтримки з питань фармменеджменту препаратів ЗПТ; -Фахівцями ЦГЗ прийнято участь у 42 засіданнях регіональних Координаційних рад з питань боротьби з туберкульозом та ВІЛ/СНІДом, вірусним гепатитом та опіоїдною залежністю. Під час засідань були надані рекомендації та обговорені основні проблеми щодо впровадження ЗПТ. -З метою підвищення якості та повноти даних в системі ІС СЗХ: - здійснено залучення зовнішніх консультантів у Кіровоградській, Полтавській, Івано-Франківській, Харківській, областях та місті Києві для заповнення 4050 карток; - проведено 6 очних регіональних тренінгів «Навчання роботі з ІС СЗХ» для надавачів послуг замісної підтримувальної терапії (ЗПТ) (вересень 2025 року). -Продовжено підтримку роботи мультидисциплінарних команд з числа ЗОЗ, які надають медичну допомогу з використанням препаратів ЗПТ: у 14 регіонах (Запорізькій, Львівській, Чернігівській, Кіровоградській, Одеській, Донецькій, Дніпропетровській, Харківській, Київській, Полтавській, Миколаївській, Херсонській областях та м. Київ);

		- Протягом 2025 року на щоквартальній основі проводився збір та аналіз даних щодо наявності черг на початок лікування серед пацієнтів з метою прийняття управлінських рішень щодо покращення доступу до лікування. - Забезпечено відслідковування випадків переміщення пацієнтів ЗПТ з регіонів, де ведуться бойові дії у відповідь на скорочення мережі ЗОЗ, що надають ЗПТ та розробку спільних заходів реагування для мінімізації ризиків переривання лікування, зокрема, через закриття КНП «Добропільська лікарня інтенсивної терапії» (45 пацієнтів) та КНП «Медичний центр профілактики та терапії залежності м. Краматорськ» в м. Костянтинівка (23 пацієнти); - Реалізовано активність з доведення клієнтів ВІЛ-сервісних організацій, які вживають наркотики ін'єкційним до лікування із використанням препаратів ЗПТ: 855 клієнтів були взяті під супровід та розпочали лікування із використанням препаратів ЗПТ за звітній період. -Здійснено моніторинг та аналіз показників з дотримання терапевтичного дозування метадону та бупренорфіну серед пацієнтів ЗПТ. Дані представлено в щоквартальній аналітичній довідці. Узагальнений показник терапевтичного дозування серед пацієнтів ЗПТ складає 93%. -Організовано та проведено освітні заходи з підвищення рівня професійних компетенцій медичних фахівців, залучених до ЗПТ на базі інституту психіатрії КНУ ім. Т. Шевченка за програмами «Діагностика та лікування психічних розладів, коморбідних з порушеннями внаслідок вживання психоактивних речовин» (3 тренінги для 31 особи), «Скринінг та короткотривалі інтервенції при психічних та поведінкових розладах, пов'язаних із вживанням психоактивних речовин» (2 тренінги для 22 осіб), «Практика мотиваційного інтерв'ювання» (2 тренінги для 22 осіб). Всього в тренінгах прийняло участь 218 слухачів. - Проведено онлайн вебінари та робочі зустрічі: – Організовано зустріч для пацієнтської спільноти та соціальних працівників

		(22.01.2025), зустріч для медичних щодо правил подання карти-повідомлення про наявну побічну реакцію на сайті ДЕЦ (29.01.2025); вебінар щодо профілактики вживання ПАР серед молоді (02.05.2025), -Проведено Національну зустріч із ЗПТ, яка була присвячена комплексному підходу до лікування розладів психіки та поведінки, спричинених вживанням психоактивних речовин, з фокусом на замісну підтримувальну терапію (06.05.2025); –Проведено робочі зустрічі з представниками МДК із ЗПТ; -Проведено тренінг для представників правоохоронних органів з питань ЗПТ «Залежність від психоактивних речовин: профілактичні та лікувальні програми, засновані на доказах для людей, які вживають наркотики ін'єкційно» (03-04.06.2025); -Для формування підсумків реалізації активності проєктного року в період було проведено зустрічі з МДК щодо представлення результатів роботи та обговорення проблемних питань на рівні регіонів (28-29.08.2025); - проведено 4 національні зустрічі щодо стану впровадження ЗПТ за підсумками 2025 року у форматі онлайн. В зустрічах взяли участь представники ДОЗ міських та обласних адміністрацій, представники ЗОЗ, що надають ЗПТ, працівники неурядових організацій тощо (23- 24.12.2025). -Участь фахівців проєкту у суміжних заходах: в міжгалузевому діалогу для забезпечення безперервності послуг ЗПТ і АРТ та лікування туберкульозу в місцях несвободи (11-12.09.2025). -Проведено перший національний діалог заінтересованих сторін щодо проблеми вживання ПАР та алкоголю серед підлітків та молоді та впровадження заходів з доказової первинної профілактики, представлено результати дослідження ESPAD 2024 (04.11.2025); - Проведено вебінар на тему «Презентація кабінетного дослідження «Психосоціальна підтримка у програмах ЗПТ: огляд доказової бази та актуальних рекомендацій» (18.11.2025);

		- Прийнято участь в IX Національному форумі людей, які живуть з наркозалежністю в Україні (19.11.2025). -Протягом звітного періоду здійснювалась супервізійна підтримка медичних працівників, залучених до впровадження ЗПТ, з метою профілактики професійного вигорання та підтримки психічного здоров'я. Загальна кількість проведених сесій - 18, загальна кількість учасників - 360. Серед 5 закритих терапевтичних груп загальна кількість проведених сесій – 50, загальна кількість осіб, які завершили сесії (тобто, пройшли всі 10 сесій) – 25. -У період з вересня по серпень 2025 року було реалізовано інформаційну кампанію з підвищення лояльності до учасників ЗПТ. В межах інформаційної кампанії було закуплено, розроблено та доставлено в регіони PEPFAR наступні матеріали: - інформаційні ліфлети для ЛВНІ; - брендовані сумки-шопери; - термопляшки. Матеріали поширено серед профільних ЗОЗ, що надають послуги ЗПТ в регіонах. - Розроблено анімаційні ролики для популяризації ЗПТ серед цільових аудиторій. -Протягом 2025 року було оновлено цифрові інструменти доступу до послуг ЗПТ та зменшення шкоди. Зокрема, було проведено збір інформації серед ЗОЗ що надають ЗПТ та оновлено чат-бот ЗПТ. Здійснено доопрацювання мапи місць надання послуг ЗПТ та ЗШ. -Протягом звітного періоду забезпечено розробку та розповсюджено серед профільних ЗОЗ, що надають послуги з лікування осіб, які вживають ПАР наступних матеріалів: - СМД «Розлади психіки та поведінки внаслідок вживання опіоїдів»; - СМД «Розлади психіки та поведінки внаслідок вживання інших ПАР та стимуляторів за виключенням опіоїдів».
Технічна допомога для підвищення потужності та	Розширення використання системи управління якістю лабораторії, лабораторної інформаційної медичної системи та постійного	**Орган сертифікації персоналу ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України»** - Розширена сфера акредитації органу з сертифікації персоналу (включена в сферу нова версія стандарту ISO 15189:2022).

якості лабораторії	покращення якості на центральному та регіональному рівнях та національній референс-лабораторії з ВІЛ	- Розроблена процедура проведення онлайн іспитів та онлайн тестування. - Проведено 5 онлайн іспитів з видачею сертифікатів про підтвердження відповідних компетенцій, згідно з вимогами стандартів,. -Проведено оновлення процедур, політик, форм органу сертифікації персоналу відповідно до змін у міжнародних стандартах та у вимогах законодавства. -Проведено оновлення екзаменаційних білетів для проведення іспитів відповідно до внутрішніх процедур органу сертифікації персоналу. **Співпраця з освітніми закладами** - Для забезпечення впровадження навчального курсу забезпечено ліцензування Київського національного університету імені Тараса Шевченка на провадження освітньої діяльності у сфері післядипломної освіти. - Розроблено навчальні матеріали циклу тематичного удосконалення «Оцінювання та показники якості на кожному етапі лабораторного процесу відповідно до вимог ISO 15189:2022 та ISO 17025:2017». Фіналізовані матеріали передані Центру, наразі здійснюється документальний супровід для передачі прав інтелектуальної власності на матеріали цикл ТУ у Київському національному університету імені Т.Шевченка. - Забезпечено проведення семінару для викладачів вузів, які забезпечують підготовку лабораторних фахівців на додипломному та післядипломному рівні; у семінарі взяли участь 48 учасників. На семінарі широкому колу слухачів представлені всі навчальні програми, розроблені в рамках виконання активностей проєкту **Навчання та підвищення кваліфікації** - Організовано та проведене навчання для 14 фахівців ЦГЗ(16-18.06.2025). Навчання проводилося відповідно до програми курсу «Основи роботи провайдера верифікації професійного рівня відповідно до вимог ISO/IEC 17043:2023». За результатами успішно пройденого навчання отримано 14 сертифікатів для провайдерів зовнішньої оцінки якості (ЗОЯ). Проведено навчання 335 лабораторних фахівців регіональних Центрів контролю та профілактики хвороб і центрів СНІДу,

		лікарів-інфекціоністів з питань тестування на ВІЛ-інфекцію, у тому числі, для виявлення випадків нещодавнього інфікування ВІЛ, тестування на ВІЛ із застосуванням комбінованих тестів для визначення антигену р 24 ВІЛ-1 та антитіл до ВІЛ ½ для пацієнтів, яким призначається ДКП; профілактики передачі ВІЛ від матері до дитини; забезпечення якості лабораторних досліджень, валідації методів лабораторної діагностики; питань формування резистентності ВІЛ до антиретровірусних препаратів. -Проведено робочу зустріч для щорічної презентації та обговорення результатів національних програм зовнішньої оцінки якості. -Проведена зустріч зацікавлених сторін з підвищення спроможності лабораторної мережі та якості лабораторних послуг в рамках проєкту SILTP, де були представлені основні досягнення за результатами реалізації проєкту у 2025 році. **Посилення спроможності Центру громадського здоров'я як провайдера зовнішньої оцінки якості** – Розпочато підготовку пакету документів для акредитації Референс-лабораторії Центру громадського здоров'я відповідно до ISO/IEC 17043 «Оцінювання відповідності — Загальні вимоги до компетентності провайдерів програм міжлабораторних порівнянь». – Розроблений та затверджений наказ ЦГЗ «Про утворення робочої групи для розробки, впровадження та підготовки до акредитації державної установи «Центр громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України» відповідно до вимог стандарту ISO/IEC 17043» від 19.06.2025 № 73-од. – Опрацьовуються процедури структури системи менеджменту провайдера. – Розробляються типові форми та шаблони (плани програм, інструкції для учасників). **Акредитація Референс-лабораторій Центру громадського здоров'я** - Розроблений та затверджений План роботи та Цілі щодо якості Референс-лабораторій ЦГЗ на 2025 рік.

		- Оновлено перелік ризиків Референс-лабораторій ЦГЗ відповідно до вимог ISO 15189:2022 та ISO/IEC 17025:2019. - Затверджене Рішення НААУ від 23.07.2025р. про обмеження сфери акредитації на відповідність вимогам ISO/IEC 17025:2019. Здійснений супровід укладеного договору з НААУ щодо обмеження Сфери акредитації (зміни) за № 202305-02-Аоб-25/339 від 18.06.2025 року. Акт виконаних робіт від 14.07.2025р. - Розроблений та затверджений наказ генеральним директором «Про підтримання, функціонування та удосконалення системи менеджменту якості в Центрі відповідно до стандартів ISO 15189:2022 та ДСТУ ISO/IEC 17025:2019 за №51-од від 12.05.2025 - Розроблений та затверджений наказ генеральним директором "Про призначення керівника органу з оцінки відповідності відповідно до стандартів ISO 15189:2022 та ДСТУ EN ISO/IEC 17025:2019" від 20.08.2025 за №103-од. - З 12.08.25 по 14.08.2025р. проведений плановий зовнішній аудит (моніторинг) у Референс-лабораторіях ЦГЗ - оцінка на місці аудиторами НААУ та спостереження за №202305, за пунктами 4.1-8.9 Стандарту ISO/IEC 17025:2019: послуги з визначення показників удосконалення системи менеджменту якості в ЦГЗ відповідно до стандартів ISO 15189:2022 та ДСТУ ISO/IEC 17025:2019 за №51-од від 12.05.2025 - Розроблений та затверджений наказ генеральним директором "Про призначення керівника органу з оцінки відповідності відповідно до стандартів ISO 15189:2022 та ДСТУ EN ISO/IEC 17025:2019" від 20.08.2025 за №103-од. - проведений плановий зовнішній аудит (моніторинг) у Референс-лабораторіях Центру- оцінка на місці аудиторами НААУ та спостереження за №202305, за пунктами 4.1-8.9 Стандарту ISO/IEC 17025:2019: послуги з визначення показників (12-14.08.25). Отримано офіційне погодження від Бюро ВООЗ Африканського регіону на переклад і адаптацію контрольного списку SLIPTA версії 3. Залучені експерти для адаптації та

		покращення інструменту консолідації SLIPTA V3. - У жовтні 2025 року був фіналізований інструмент SLIPTA V3 та варіант його консолідації. Були отримані позитивні відгуки від лабораторних фахівців лабораторій центрів СНІДу та ЦКПХ щодо його практичного використання; інструмент переданий на баланс ЦГЗ і готовий до широкого використання фахівцями з лабораторної медицини. **Контроль якості та зовнішня оцінка якості** -У березні 2025 року укладено договір на участь Національної референс-лабораторії у 13-му циклі програми зовнішньої оцінки якості RIQAS з визначення серологічних маркерів ВІЛ/гепатитів. -У серпні 2025 року референс-лабораторія взяла участь у міжнародній програмі QCMD з визначення рівня вірусного навантаження ВІЛ-1, точність 100%; - У листопаді 2025 року референс-лабораторія взяла участь у міжнародній програмі QCMD з визначення мутацій резистентності ВІЛ до антиретровірусних препаратів та отримала задовільні результати. - Підготовлено технічні специфікації на закупівлю медичних виробів та витратних матеріалів для підготовки контрольних зразків для проведення контролю якості на пунктах тестування ВІЛ у 24 регіонах. Протягом 2025 року реалізовувались регіональні програми зовнішньої оцінки якості тестування на ВІЛ із застосуванням швидких тестів в усіх 24 регіонах. Всього протягом року у програмах взяли участь 1076 закладів охорони здоров'я, що надають послуги з тестування на ВІЛ та 5897 медичних працівників; точність 98,9%. - Забезпечено підтримку нагляду за тестуванням на ВІЛ та оцінку якості послуг тестування на ВІЛ, тестування на нещодавнє інфікування, лабораторних досліджень рівня вірусного навантаження та ранньої діагностики ВІЛ у дітей. - Загалом проведено 415 візитів (395 за опитувальником SPI-RRT та 20 за опитувальником VL-IVT). - У червні 2025 року зібрано заявки на участь у національних програмах зовнішньої оцінки

		якості для планування підготовки контрольних панелей та послуг з транспортування матеріалів. -У жовтні 2024 – січні 2025 року проведено Раунд 7 національних програм зовнішньої оцінки якості, зокрема: -Виявлення серологічних маркерів ВІЛ інструментальними методами – 77 лабораторій, точність 96,1%. -Виявлення серологічних маркерів ВІЛ швидкими тестами – 26 лабораторій, точність 100%. -Визначення кількості CD4-лімфоцитів – 25 лабораторій, точність 100%. -Тестування у пенітенціарному секторі – 194 медичних працівники, точність 97,4%. - Визначення випадків нещодавнього інфікування ВІЛ – 81 медичний працівник, точність 98%. Протягом жовтня-грудня 2025 року реалізовані програми ЗОЯ з: - Виявлення випадків нещодавнього інфікування ВІЛ – 89 учасників, точність – 98,6%; - Виявлення серологічних маркерів ВІЛ із застосуванням ШТ – 26 лабораторій, точність 100%. У грудні 2025 року заплановано укладення договорів на транспортування контрольних зразків до закладів охорони здоров'я, які беруть участь у програмі ЗОЯ з визначення кількості СД4 лімфоцитів (20 лабораторій) та з виявлення серологічних маркерів ВІЛ інструментальними методами – 50 лабораторій
Технічна допомога для підвищення доступності, якості та своєчасності даних епіднагляду за ВІЛ/ Аналіз даних програмних даних	Підвищення своєчасності збору та аналізу даних епіднагляду за ВІЛ	-Проведено пілотування з впровадження епідеміологічного нагляду на підставі випадку ВІЛ-інфекції у 3-х регіонах України (Вінницькій, Львівській областях та м. Київ за лютий – вересень 2025 року), з використанням дослідної версії модуля «Сероепідмоніторинг» у ІС МСЗХ на виконання наказу МОЗ України від 19.02.2025 року № 286. Здійснено моніторингові візити до регіональних ЦКПХ щодо моніторингу реалізації пілотування у м. Київ (30.07.2025), Львівську (7-8.08.2025) та Вінницьку (4-5.09.2025) області. Проведено Національну зустрічі зацікавлених сторін щодо пілотування епіднагляду на основі

		випадку ВІЛ-інфекції (25.09.2025). За результатом пілотування та зустрічі надані рекомендації щодо удосконалення модуля «Сероепідмоніторинг» у ІС СЗХ та змін у проєкт нормативно-правової документації з питань ВІЛ/СНІДу. Підготовлені матеріали для дистанційного курсу «Епіднагляд на основі випадків ВІЛ-інфекції» Розширено кількість ЗОЗ, які здійснюють тестування на нещодавню інфекцію (НІ) з 55 до 62. З метою активації нових сайтів проведено теоретичний (30.01.2025) та практичні (06.03, 25.03.2025) тренінги, здійснено 7 моніторингових візитів. Забезпечено сайти тестування на НІ тестами Asante, обліковою документацією. Проведено 2 тренінга з питань впровадження епіднагляду за НІ (29-30.05.2025) та оцінки якості тестування на НІ (26-27.06.2025), а також зустріч зацікавлених сторін з посилення епіднагляду за ВІЛ-інфекцією та реагування на НІ (17-18.06.2025). Забезпечено проведення пілотування системи реагування на НІ у 4-х регіонах України – Дніпропетровській, Запорізький, Чернігівській областях та м. Київ (у період лютий – вересень 2025 року), проведені 4 заходи з реагування на НІ у м. Запоріжжя(25.08.2025), м. Дніпро (02.09.2025), м. Київ (08.09.2-2025), м. Чернігів (23.09.2025), розроблені та впроваджуються регіональні плани реагування на НІ. Підготовлено та розміщено на сайті ЦГЗ 3 аналітичних дайджеста (укр. і англ. мовами). Здійснено 11 моніторингових візитів з метою оцінки проведення тестування на НІ у регіонах. Внесені зміни до протоколу дослідження, отримано схвалення Комітету з питань етики ЦГЗ (20.10.2025), проведено щомісячні зустрічі з CDC-Atlanta. Завершено раунд дослідження з епіднагляду за смертністю, пов'язаною з ВІЛ, в м. Одеса; завершено підготовку до раунда у Дніпрі, Чернігові та Черкасах. - Проведено тренінги та активацію сайтів в мм. Дніпро, Черкаси, Чернігів та розпочато реалізацію дослідження "Аналіз системи нагляду за смертністю у зв'язку з ВІЛ та госпітальне спостереження за ВІЛ-асоційованою смертністю в Україні».

		Підготовлений проєкт звіту за результатами дослідження. Забезпечено програмний супровід впровадження дослідної та промислової експлуатації модулю ППМД у ІС СЗХ. Підготовлені звіти за індикаторами регіональних дорожній карти з ЕПМД (щоквартально) та за формою 63-1 Проведено тренінг з менеджменту даних антенатальних клінік (12-13.06.2025). Підготовлені індикатори ППМД для оновлення сторінки «ЕПМД» на Нацпорталі стратегічної інформації. - Завершено польовий етап дослідження щодо резистентності ВІЛ до антиретровірусних препаратів - Cyclical Acquired HIV Drug REsistance Patient-Level Monitoring in Ukraine (CADRE II раунду). Отримано другу поставку реагентів та витратних матеріалів, необхідних для тестування зразків плазми крові, зібраних в рамках досліджень CADRE. Продовжено тестування зразків крові на наявність мутацій резистентності ВІЛ. - За результатами досліджень CADRE першого раунду підготовлено драфти двох наукових статей для публікації в наукових журналах, що індексуються наукометричними базами Web of Science та /або Scopus. -Проведено чотири (12-13.05.2025 р., 02-03.06.2025 р., 01-02.07.2025 р.; 08-09.09.2025 р.) тренінгів «Резистентність ВІЛ до АРВ-препаратів: клінічна інтерпретація даних обстеження пацієнтів» для лікарів-інфекціоністів, які здійснюють медичний супровід АРТ. -Розроблено та подано на розгляд в МОЗ України проєкт «Порядку проведення моніторингу за резистентністю ВІЛ до антиретровірусних препаратів», основні положення якого представлено на зустрічі зацікавлених сторін з підвищення спроможності лабораторної мережі та якості лабораторних послуг (19.09.2025р.). Здійснюється подальше опрацювання проєкту, у відповідності до коментарів МОЗ України. -Підготовлено аналітичний звіт за індикаторами раннього попередження

		резистентності ВІЛ до АРВ-препаратів по когорті пацієнтів 2023 року. -Розпочато розробку матеріалів для онлайн-курсу з інтерпретації даних обстеження пацієнтів на наявність резистентності ВІЛ. -Проведено 50 моніторингових візитів з оцінки якості даних, в тому числі з них 8 за участю національного координатора з ОЯД. За результатами візитів проведений аналіз, створені звіти для закладів. Виправлено понад 2000 ключових параметрів в ІС СЗХ та паперових картках, за якими формуються індикатори PEPFAR. Надані рекомендації щодо своєчасної актуалізації даних в ІС СЗХ та паперових носіях. Відкрито доступ до модуля ОЯД 7 новим користувачам ІС СЗХ, надані методичні матеріали для навчання. -Проведено комплексний аналіз результатів за підсумками 2024 року. Аналітичний матеріал увійшов до щорічного інформаційного бюлетеня «ВІЛ-інфекція в Україні» (випуск №56) надрукований, поширений серед широкої аудиторії користувачів. - Зібрано дані Інтегрованого біоповедінкового дослідження серед чоловіків, що мають секс з чоловіками (ЧСЧ) в України, 2023. -Організовано та проведено 2-денних захід «Воркшопу з даних епіднагляду серед ключових груп населення (на основі біоповедінкового дослідження серед ЧСЧ)», де презентовано результати дослідження (18-19.09.2025). Наразі відбувається підготовка аналітичного звіту дослідження. - Підготовлено звіт оцінки чисельності чоловіків, які мають секс з чоловіками (ЧСЧ).. - Погоджено звіт оцінки чисельності людей, які вживають наркотики ін'єкційно (ЛВНІ). - Забезпечено безперебійну роботу користувачів в ІС СЗХ шляхом оперативного вирішення проблем, пов'язаних із роботою в системі. - Розроблено та впроваджено нові звітні форми, що дозволило розширити масив інформації для аналізу в статистичних реєстрах ІС СЗХ. - Доєднано ЛІМС як окреме АРМ в ІС СЗХ.

		-Реалізовано функціонал щодо виписування електронного рецепту відповідно до вимог ЕСОЗ. - Розпочато дослідну експлуатацію модуля “Сероепідмоніторинг” в ІС СЗХ. Проведено установчі зустрічі з відповідальними фахівцями, надано супровідні матеріали та технічну підтримку. - Проведено дослідну експлуатацію модуля “Профілактика передачі ВІЛ від матері до дитини” за результатами якої модуль буде впроваджено в промислову експлуатацію. Пакет документів на погодженні в МОЗ. - Оптимізовано формат роботи реєстру «Аудит», що дозволило покращити виявлення помилок введення даних та підвищити якість інформації в системі. - Впроваджено додаткові заходи з безпеки даних в ІС СЗХ, а саме оновлено логіку зміни пароля, реалізовано функціонал деактивації сесії користувача за годину бездіяльності та введено заборону на використання мультисесій, впроваджено функціонал двофакторної автентифікації через Інтегровану систему електронної ідентифікації ID.GOV.UA. - Розроблено та впроваджено функціонал отримання доступу до ЕМК пацієнта за кодом з SMS, що надходить на номер телефону пацієнта або на підставі даних документа, що посвідчує особу з метою підвищення безпеки персональних даних пацієнтів та зменшення кількості дублів в ІС СЗХ. - Виконано зміни в архітектурі ІС СЗХ з метою підвищення надійності, масштабованості та безпеки системи, а також для забезпечення подальшого розвитку функціоналу, інтеграції з іншими державними інформаційними ресурсами та відповідності актуальним нормативним і технічним вимогам. – Забезпечено стабільну та безперебійну роботу користувачів в ІАС «МПСПСНЗ» завдяки своєчасному реагуванню та оперативному усуненню проблем, що виникали під час роботи в системі. – Оновлено та доповнено методичні матеріали в Базі знань ІАС «МПСПСНЗ», зокрема підготовлено нові інструкції з

		використання впровадженого та оновленого функціоналу для користувачів різних ролей. – Розширено функціональні можливості ІАС «МПСПСНЗ» шляхом автоматизації процесів налаштування послуг, управління користувачами, договорами та складським обліком, що підвищило зручність роботи, точність внесення даних і якість внутрішнього контролю. – Удосконалено інтерфейс і логіку роботи з графіками пунктів надання послуг відповідно до встановлених шаблонів, а також розширено можливості експорту даних і звітної інформації з ключових реєстрів системи. – Реалізовано та впроваджено нові й доопрацьовані форми звітності щодо отримувачів послуг у межах програм «Профілактика» та «Догляд і підтримка», зокрема звіти «Мінімальний пакет послуг», «Тестування на ВІЛ та каскад послуг», а також звіти з обліку товарно-матеріальних цінностей і фінансових показників (оплачувані послуги, талони). – Запроваджено механізм фіксації та верифікації згоди на обробку персональних даних відповідно до чинних вимог інформаційної безпеки та законодавства, а також оновлено пов'язані процеси у веб- та мобільному компонентах системи. – Здійснено комплекс технічних і функціональних покращень, спрямованих на підвищення стабільності та надійності роботи системи, зокрема усунення критичних помилок, оптимізацію мобільного інтерфейсу, впроваджено інтеграцію з ІС СЗХ та автоматизовано механізми для зменшення дублювання даних і дій користувачів. Впроваджено оновлений мобільний застосунок Public Health на сучасній платформі розробки, оновлено дизайн, покращено функціональне наповнення та спрощено окремі сценарії роботи з метою підвищення зручності й ефективності використання.
4. Узагальнена оцінка бенефіціаром результатів проєкту (програми)		
Отримана допомога відповідає потребам сфери охорони здоров'я та завданням проєкту.		

5. Проблемні питання та/або пропозиції

Посилення національної профілактики ВІЛ, виявлення та лікування ВІЛ за допомогою технічної допомоги регіональним і національним центрам у пріоритетних областях ПЕПФАР (включаючи КГ)

Проблеми:

- ризики призупинення діяльності роботи - у січні 2025 було тимчасово призупинено роботу консультантів та активностей, що могло вплинути на затримки у реалізації проєкту;
- потреба у зміцненні кадрового потенціалу регіональних МДК та сайтів АРТ, а саме очного навчання, підвищення кваліфікації фахівців та профілактика психоемоційного вигорання;
- ризики мобілізації ЛЖВ чоловічої статі та проблеми пов`язані з їх вільним пересуванням
- питання збереження прихильності до АРТ через погіршення соціоекономічних чинників і пріоритизацію першочергових потреб (безпека життя, базові потреби);
-ризик зниження рівня індексного тестування та перенаправлення/призначення ДКП.

Посилення управління програми лікування, забезпечення інфекційного контролю серед сайтів, що здійснюють видачу антиретровірусної терапії, людям, які живуть з ВІЛ.

Проблеми:

- недостатня кадрова спроможність відділів інфекційного контролю ЗОЗ для виконання покладених функцій;
- формальний підхід до впровадження та контролю виконання стандартних операційних процедур в ЗОЗ;
- недоліки інженерного забезпечення інфекційного контролю в ЗОЗ (недостатня вентиляція, невідповідність зонування та розділення потоків пацієнтів, недостатнє забезпечення ЗОЗ УФ-опромінювачами, проблеми з водопостачанням та каналізацією);
- впровадження та дотримання заходів з ПІК значною мірою залежить від позиції та залученості керівництва ЗОЗ.

Пропозиції:

- запровадження мотиваційних та заохочувальних програм для залучення нових кадрів та утримання наявних на рівні закладу;
- підвищення кваліфікації фахівців з інфекційного контролю шляхом систематичного навчанням, згідно з сучасними настановами та міжнародними рекомендаціями;
- продовження та масштабування консультативно-методичної підтримки ЗОЗ;
- залучення управлінського персоналу ЗОЗ до системного планування, впровадження та контролю заходів з ПІК;
- створення належних умов та забезпечення ресурсами персоналу з інфекційного контролю для ефективної роботи;
- технічний аудит інженерних систем та інженерне переоснащення ЗОЗ.

Технічна допомога для посилення національної структури та потенціалу ЗПТ:

Проблеми:

-Попри зусилля проєкту станом на кінець 2025 року проблемним залишається територіальна доступність послуг в окремих регіонах. Зокрема, Одеська область, де покриття ЗОЗ, які надають послуги ЗПТ залишається нерівномірним та зосереджено переважно у м.Одеса, що робить недоступними медичні послуги для пацієнтів в інших населених пунктах.

-Недовиконання цільових показників та недостатні темпи набору на лікування, зокрема, до комунальних ЗОЗ. Проблематика зумовлена такими чинниками: недостатньо розвинена взаємодія неурядового сектору, які є виконавцями національної програми профілактики серед КГН, а послуги зниження шкоди є однією з перших точок входу для подальшого

лікування, наявність упереджень та міфів щодо ЗПТ, як серед потенційних пацієнтів, так і серед провайдерів медичних та немедичних послуг, недостатня мережа ЗОЗ, які надають послуг, зокрема, на ПМСД, кадрове забезпечення ЗОЗ подекуди не дозволяє збільшити пропускну спроможність сайтів, що створює черги на лікуванні, робота приватних окремих приватних ЗОЗ, які не дотримуються положень НПА не дозволяє в повній мірі оцінити кількість пацієнтів на лікуванні на національному рівні.
-Низькі темпи зростання кількості ЗОЗ, які використовують модуль ЗПТ ІС СЗХ у своїй рутинній роботі, що не дозволяє в повній мірі використовувати дані з модулю в межах здійснення моніторингу прогресу програми ЗПТ.

Технічна допомога для підвищення потужності та якості лабораторії
Проблеми:
Відсутність затвердженої Постанови КМУ «Про затвердження Порядку здійснення епідеміологічного нагляду та Порядку проведення епідеміологічного розслідування епідемій, спалахів інфекційних та масових неінфекційних хвороб» унеможливлює затвердження низки нормативно-правових актів, що регулюють епіднагляд за ВІЛ-інфекцією, порядок тестування, а також порядок забезпечення якості досліджень на ВІЛ, який є розділом чинного наказу МОЗ №794.

Посилення спроможності Центру громадського здоров'я як провайдера зовнішньої оцінки якості
Акредитація Референс-лабораторій Центру громадського здоров'я
В умовах воєнного стану зберігаються ризики для безперервності робіт (повітряні тривоги, обмеження доступу, перебої електропостачання/зв'язку), що може призводити до зміщення графіків підготовки проведення раундів МЛП/ЗОЯ та акредитації.
Обмежений кадровий ресурс (нестача залучених фахівців/перевантаження ключових працівників) може уповільнювати розробку й погодження документів СМ та підготовку доказової бази для акредитації.
Пропозиція: подовжити терміни підготовки та забезпечити продовження/розширення фінансування активностей, щоб якісно розробити й апробувати документи СМ, провести пілотні раунди МЛП/ЗОЯ та завершити акредитаційні процедури з урахуванням обмежень воєнного стану і кадрового ресурсу.

Технічна допомога для підвищення доступності, якості та своєчасності даних епіднагляду за ВІЛ
Проблеми:
Відсутність затвердженої Постанови КМУ «Про затвердження Порядку здійснення епідеміологічного нагляду та Порядку проведення епідеміологічного розслідування епідемій, спалахів інфекційних та масових неінфекційних хвороб» унеможливлює просунення наказу МОЗ України «Деякі питання епідеміологічного нагляду за ВІЛ-інфекцією», яким передбачено затвердження порядку проведення епідеміологічного нагляду за ВІЛ-інфекцією, удосконалення порядку встановлення ВІЛ-позитивного статусу, алгоритмів тестування та низки статистичних форми з питань моніторингу за випадками ВІЛ/СНІДу.

Технічна підтримка тестування на нещодавню ВІЛ-інфекцію
Проблеми:
- Виключено з дослідження по 2 сайти тестування на нещодавню ВІЛ-інфекцію (НІ) у Донецької та Запорізької області через тривалі бойові дії, 1 сайт Донецької області територіально перенесений у м. Кривій Ріг Дніпропетровської області.

- Недостатній рівень охоплення тестуванням на ВІЛ нових випадків ВІЛ-інфекції (<50%) спостерігається у 4-х регіонах (Львівська, Одеська, Полтавська, Черкаська області) у зв'язку із загальної тенденції зниження показника виявляємості ВІЛ. Ця тенденція зумовлена збільшенням тестування на ВІЛ серед груп населення з низьким рівнем поширеності ВІЛ (передусім серед контингенту, обстеженого в межах мобілізаційних заходів) та зменшенням обсягів тестування на ВІЛ серед ключових груп. Така ситуація потребуватиме залучення до тестування на ВІЛ все більшої кількості ЗОЗ та перегляду у регіонах.
- За результатами тестування на ВІЛ необхідно перегляд стратегії тестування серед ЧСЧ та ЛВІН, збільшення охоплення осіб вікової групи 18–24 років, зважаючи на високий відсоток виявленої ВІЛ у цих категоріях, покращити доступ до індексного тестування та програм доконтактної профілактики ВІЛ, враховуючи, що основним ризиком інфікування ВІЛ серед осіб з ВІЛ залишаються незахищені статеві контакти, а основною групою ризику – статеві партнери(ки) ЛЖВ.

Дослідження щодо резистентності ВІЛ до антиретровірусних препаратів (CADRE)
Проблеми
Військові дії сприяють зниженню рівня прихильності пацієнтів до АРТ. Щоб штучно зменшити кількість СД4 лімфоцитів та уникнути призиву до лав ЗСУ, пацієнти-чоловіки систематично пропускають прийоми АРВ-препаратів. Ці пропуски є одним з критеріїв виключення пацієнтів з вибірки досліджень CADRE. В результаті уповільнюється набір учасників, що призводить до подовження тривалості польового етапу. Польовий етап дослідження CADRE тривав рік, протягом цього періоду 7 регіонів з 13 здійснили заплановану вибірку, решта регіонів не змогли набрати повну квоту, оскільки фактична кількість пацієнтів з вірусологічною неефективністю лікування була значно нижче, ніж передбачалося протоколом досліджень (фактично зібрано 704 (75,5%) зразки плазми крові з 933 запланованих). Продовжується тестування зібраних зразків на наявність резистентності ВІЛ до антиретровірусних препаратів.

Технічна допомога для підвищення доступності, якості та своєчасності даних епіднагляду за ВІЛ/Аналіз даних програмних даних
Проблеми:
На даних ІБПД ЛВІН 2023 не отримано валідні оцінки, оскільки наявні статистичні дані були дуже неточними, зокрема не була вирішена проблема з даними SYREX. Після того, як з 2019 року програми профілактики почали фінансуватись за кошти державного бюджету, виникла проблема з якістю обліку унікальних клієнтів в SYREX (клієнти, які могли обліковуватись під різними ID 2 і більше раз). По інших джерелах даних, зокрема обліку клієнтів ЗПТ, якість обліку клієнтів також проблемна. Тож наразі маємо рамковий звіт про проведення оцінки чисельності, де зокрема і зазначено перелік обмежень в розрахунках.

Технічна допомога для посилення спроможності ІС СЗХ та ІАС «МПСПСНЗ»:
У медичних працівників спостерігається недостатнє розуміння можливостей ІС СЗХ при наданні послуг із ВІЛ, туберкульозу та ЗПТ. Це знижує ефективність використання системи. Необхідно впровадити інформаційні кампанії та навчальні програми, зокрема для лікарів первинної ланки, з акцентом на практичне застосування функціоналу, наприклад, у тестуванні на ВІЛ.
Попри те, що частина ініціатив уже профінансована, їх реалізація гальмується через відсутність узгодженого планування. Для підвищення ефективності необхідно створити чіткий стратегічний план з етапами реалізації, налагодити моніторинг виконання та посилити координацію між усіма залученими сторонами.
Окремою проблемою є спротив частини користувачів до впровадження та дотримання заходів із захисту інформації в ІС СЗХ, а також відсутність усталених норм і практики

звітування з використанням розроблених електронних форм звітності в системі. Це призводить до фрагментарного використання функціоналу, дублювання паперової та електронної звітності й знижує довіру до системи як до єдиного джерела даних.

Для подолання зазначених бар'єрів необхідно забезпечити роз'яснювальну роботу щодо вимог і переваг заходів із захисту інформації, з акцентом на їхню роль у захисті пацієнтів і медичних працівників, а аткож затвердити чіткі правила та регламенти звітування виключно через електронні форми ІС СЗХ із визначенням відповідальності та перехідного періоду.

ІАС «МПСПСНЗ» потребує подальшого зміцнення технічної та інституційної спроможності для ефективного використання в управлінні послугами у сфері протидії соціально небезпечним захворюванням. Наразі фіксується нерівномірне та фрагментоване використання функціоналу системи на різних рівнях - від національного до регіонального. Значна частина користувачів (документатори та соціальні працівники неурядових організацій) використовують ІАС «МПСПСНЗ» переважно як інструмент внесення первинних даних, без повного залучення аналітичних та управлінських можливостей системи. Це обмежує потенціал системи як джерела доказової інформації для прийняття управлінських рішень.

Протягом звітного періоду було проведено навчальні заходи, спрямовані на підвищення спроможності користувачів у частині роботи зі звітністю, індикаторами та інтерпретацією даних. Водночас досвід їх проведення засвідчив потребу у більш системному підході до навчання, включно з адаптацією матеріалів під різні ролі користувачів, рівень цифрової грамотності та практичні сценарії використання системи, з урахуванням як вебверсії, так і мобільного застосунку.

Окремим проблемним питанням залишається якість та повнота даних. Процеси збору, верифікації та актуалізації інформації потребують подальшої оптимізації, зокрема шляхом спрощення інтерфейсів, уніфікації довідників, чіткішого регламентування відповідальності користувачів різних рівнів, а також впровадження додаткових автоматизованих механізмів контролю якості даних.

Разом з тим, додаткової уваги потребує подальший розвиток мобільного застосунку ІАС «МПСПСНЗ», який нещодавно було оновлено та стабілізовано. З огляду на те, що саме мобільний застосунок є основним інструментом внесення первинних даних безпосередньо під час надання послуг, його функціональність, зручність користування, продуктивність та відповідність реальним польовим сценаріям роботи користувачів мають критичне значення для забезпечення якості даних та своєчасності їх внесення. Подальший розвиток застосунку має передбачати як розширення функціоналу, так і регулярне врахування зворотного зв'язку від кінцевих користувачів.

Крім того, актуальним залишається питання розвитку технічної інфраструктури ІАС «МПСПСНЗ», зокрема в частині масштабування, підвищення стабільності роботи та розширення інтеграцій з іншими державними та галузевими інформаційними системами. Для цього необхідним є наявність узгодженого технічного бачення, детального технічного завдання, а також середньо- та довгострокового плану розвитку системи, сформованого у координації з ключовими стейкхолдерами.

З огляду на викладене, доцільним є продовження роботи над інституційним закріпленням ролі ІАС «МПСПСНЗ» як базової управлінської системи у сфері протидії соціально небезпечним захворюванням, посилення координації між зацікавленими сторонами, а також забезпечення сталого супроводу розвитку системи як з технічної, так і з методологічної точки зору.

Координатор проєкту _____ _____Кузін І.В._____

(підпис) (ініціали та прізвище)