ЗАТВЕРДЖЕНО
розпорядження Кабінету Міністрів України
від «___» _____2026 року №_____

Операційний план заходів з реалізації у 2027-2030 роках Державної стратегії у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу та вірусним гепатитам на період до 2030 року

Найменування завдання	Найменування заходу	Відповідальні за виконання	Індикатор виконання	2027 рік	2028 рік	2029 рік	2030 рік
Стратегічна ціль 1. Зменшення рівня захворюваності на ВІЛ-інфекцію та зниження рівня смертності від хвороб, зумовлених СНІДом							
Оперативна ціль 1. Запобігання новим випадкам інфікування ВІЛ-інфекцією							
1. Забезпечення доступу та сприяти отриманню представниками ключових груп населення комплексних профілактичних послуг, зокрема тих, що надаються на рівні громад та силами спільнот, за рахунок державного та місцевого бюджетів	забезпечення надання комплексних послуг із профілактики ВІЛ серед представників ключових груп щодо інфікування ВІЛ	МОЗ Мін'юст ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України» (за згодою) Громадські та благодійні організації (за згодою)	кількість осіб, які вживають наркотики ін'єкційно та охоплені послугами з профілактики ВІЛ	198 610	201 200	203 740	203 740
			кількість осіб, які надають сексуальні послуги та охоплені послугами з	48 820	49 932	51 020	51 020

			профілактики ВІЛ				
			кількість чоловіків, які мають сексуальні стосунки з чоловіками та охоплені послугами з профілактики ВІЛ	52 760	55 650	58 530	58 530
			кількість трансгендерних людей, які охоплені послугами з профілактики ВІЛ	8 350	8 830	9 310	9 310
			кількість осіб, які перебувають або перебували в установах виконання покарань і слідчих ізоляторах, які охоплені послугами з	32400	33300	36000	37500

			профілактики ВІЛ				
2.Досягнення елімінації передачі ВІЛ-інфекції від матері до дитини	1) забезпечення дітей, народжених жінками, які живуть з ВІЛ, адаптованими молочними сумішами для безпечного штучного вигодовування відповідно до потреби	обласні, Київська міська держадміністрації (військові адміністрації) органи місцевого самоврядування (за згодою)	відсоток ВІЛ-експонованих дітей, які отримують адаптовані молочні суміші на кінець звітного періоду	100%	100%	100%	100%
	2) забезпечення діяльність регіональних робочих груп з елімінації передачі від матері до дитини ВІЛ-інфекції, сифілісу та вірусного гепатиту В та	обласні, Київська міська держадміністрації (військові адміністрації) органи місцевого самоврядування (за згодою)	кількість регіонів, в яких забезпечено діяльність регіональних робочих груп з елімінації передачі від матері до дитини ВІЛ-інфекції, сифілісу та	27	27	27	27

	проведення регулярних засідань		вірусного гепатиту В				
			кількість проведених засідань робочих груп з потрійної елімінації - не менше 4 засідань на рік в кожному регіоні	108	108	108	108
3. Впровадження комплексних комунікаційних програм громадського здоров'я, спрямованих на загальне населення, зокрема підлітків і молодь, та системні навчальні заходи для професійних та пріоритетних груп - працівників правоохоронних органів, закладів освіти, військовослужбовців тощо	забезпечення проведення інформаційно-просвітницьких заходів щодо профілактики ВІЛ серед загального населення, зокрема молоді та підлітків та пріоритетних груп працівників правоохоронних органів, закладів освіти,	МОЗ МВС Міноборони Мінмолодьспорт обласні, Київська міська держадміністрації (військові адміністрації) ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України» (за згодою)	кількість проведених інформаційно-просвітницьких заходів - не менше двох заходів на рік на рівні кожного регіону та центральних органів виконавчої влади	2	2	2	2

	військовослужбовців						
4. Забезпечення доступу до послуг медикаментозної доконтактної профілактики ВІЛ-інфекції ключовим групам населення та особам з ризиком інфікування ВІЛ	забезпечення надання доконтактної профілактики (ДКП) відповідно до галузевих стандартів	обласні, Київська міська держадміністрації (військові адміністрації) Мін'юст ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України» (за згодою) Громадські та благодійні організації (за згодою) органи місцевого самоврядування (за згодою)	кількість осіб, які вживають наркотики ін'єкційно та отримали будь яку форму ДКП	3856	4070	4284	4498
			кількість осіб, які надають сексуальні послуги та отримали будь яку форму ДКП	578	610	643	675
			кількість чоловіків, які мають сексуальні стосунки з чоловіками та отримали будь яку форму ДКП	5784	6105	6426	6747
			Кількість трансгендерних людей, які отримали будь яку форму ДКП	70	85	100	105
			кількість осіб, які перебувають	650	650	700	700

			або перебували в установах виконання покарань і слідчих ізоляторах та отримали будь яку форму ДКП				
			кількість осіб, які отримали будь яку форму ДКП (інші)	7062	7480	7847	8275
5. Забезпечення надання послуг медикаментозної постконтактної профілактики ВІЛ-інфекції всім особам, що її потребують	забезпечення надання послуг медикаментозної постконтактної профілактики відповідно до галузевих стандартів	обласні, Київська міська держадміністрації (військові адміністрації) Мін'юст Міноборони ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України» (за згодою) органи місцевого самоврядування	кількість осіб, які отримали послуги медикаментозної постконтактної профілактики ВІЛ-інфекції	1300	1500	1700	1800

		(за згодою)					
Оперативна ціль 2. Удосконалення системи ефективного виявлення випадків ВІЛ-інфекції							
6. Досягнення високого рівня обізнаності населення щодо свого ВІЛ-статусу	забезпечення проведення інформаційно-просвітницьких заходів щодо тестування на ВІЛ	обласні, Київська міська держадміністрації (військові адміністрації) ЦКПХ (за згодою) органи місцевого самоврядування (за згодою)	кількість проведених інформаційно-просвітницьких заходів – не менше чотирьох в кожному регіоні	108	108	108	108
7. Забезпечення повного охоплення послугами тестування на ВІЛ-інфекцію усіх хворих на туберкульоз, клієнтів програм замісної підтримувальної терапії та отримувачів комплексних профілактичних послуг серед ключових груп населення	забезпечення тестування на ВІЛ хворих на туберкульоз, клієнтів програм замісної підтримувальної терапії відповідно до галузевих стандартів	обласні, Київська міська держадміністрації (військові адміністрації) Мін'юст органи місцевого самоврядування (за згодою)	частка осіб, які отримують лікування туберкульозу та знають про свій ВІЛ статус, відсотків	97	98	99	99

		обласні, Київська міська держадміністрації (військові адміністрації) Мін'юст органи місцевого самоврядування (за згодою)	частка осіб, які є клієнтами програм замісної підтримувальної терапії, пройшли тест на ВІЛ та знають про свій ВІЛ статус, відсотків	90	92	93	95
8. Забезпечення повного охоплення послугами тестування та раннього виявлення ВІЛ-інфекції у вагітних жінок та їх партнерів	забезпечення тестуванням на ВІЛ вагітних жінок відповідно до галузевих стандартів	обласні, Київська міська держадміністрації (військові адміністрації), органи місцевого самоврядування (за згодою)	частка вагітних жінок, які пройшли скринінг на ВІЛ відповідно до галузевих стандартів, відсотків	97	98	99	99
9. Забезпечення раннього виявлення ВІЛ-інфекції у всіх дітей, народжених матерями з числа осіб, які живуть з ВІЛ	забезпечення ранньою діагностикою ВІЛ-експонованих дітей,	обласні, Київська міська держадміністрації (військові адміністрації) органи	частка ВІЛ-ескопонованих дітей, охоплених ранньою діагностикою на ВІЛ, відсотків	97	98	99	99

		місцевого самоврядування (за згодою)					
Оперативна ціль 3. Забезпечення всебічного доступу до лікування ВІЛ-інфекції							
10. Забезпечення розширення доступу до антиретровірусної терапії до повного задоволення потреб у ній	1) забезпечення надання АРТ дорослим та дітям відповідно до галузевих стандартів	обласні, Київська міська держадміністрації (військові адміністрації) Мін'юст органи місцевого самоврядування (за згодою) ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України» (за згодою)	частка дорослих, які живуть з ВІЛ та отримують АРТ від тих, хто перебуває під медичним наглядом, відсотків	90	92	94	95
			частка дітей, які живуть з ВІЛ та які отримують АРТ від тих, хто перебуває під медичним наглядом, відсотків	100	100	100	100
	2) забезпечення надання послуг з догляду і підтримки людей, які живуть з ВІЛ	Мін'юст ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України» (за згодою)	кількість ЛЖВ яких залучено до отримання послуг з догляду і підтримки людей, які живуть з ВІЛ	32 560	32 560	32 560	32 560

		громадські та благодійні організації (за згодою)					
11. Забезпечення початку антиретровірусної терапії відразу після встановлення діагнозу та в найкоротші строки	забезпечення розробку та функціонування регіональних маршрутів пацієнта для своєчасного початку антиретровірусної терапії після підтвердження діагнозу ВІЛ-інфекція	обласні, Київська міська держадміністрації (військові адміністрації) Мін'юст Громадські та благодійні організації (за згодою)	частка людей з вперше в житті отриманим позитивним результатом тестування на ВІЛ, яким призначено антиретровірусну терапію відповідно до галузевих стандартів, відсотків	92	94	95	95
12. Забезпечення ефективного лікування та досягнення невизначального рівня вірусного навантаження ВІЛ-інфекції	забезпечення ефективного лікування ВІЛ-інфекції у людей, які живуть з ВІЛ, відповідно до	обласні, Київська міська держадміністрації (військові адміністрації) Мін'юст	частка осіб, які отримують АРТ та пройшли обстеження на вірусне навантаження ВІЛ, відстоків	90	92	94	95

	галузевих стандартів	органи місцевого самоврядування (за згодою)	із них частка осіб, які мають невизначуваний рівень вірусного навантаження, відсотків	91	92	93	95
Стратегічна ціль 2. Зменшення нових випадків вірусних гепатитів, в тому числі хронічних, та скорочення смертності, зумовленої вірусними гепатитами							
Оперативна ціль 1. Створення ефективної системи епідеміологічного нагляду за вірусними гепатитами та впровадження ефективного моніторингу і оцінки програм протидії вірусним гепатитам							
13. Удосконалення існуючої системи епідеміологічного нагляду та моніторингу і оцінки програмних заходів щодо вірусних гепатитів, встановити національні цільові показники та інтегрувати їх до існуючої системи епідеміологічного нагляду за інфекційними хворобами;	розроблення та впровадження стандартизованого електронного обміну даними щодо вірусних гепатитів В і С між електронною системою охорони здоров'я (ЕСОЗ), електронною системою	МОЗ, НСЗУ ДП «Електронне здоров'я» (за згодою) Мін'юст Міноборони обласні, Київська міська держадміністрації (військові адміністрації)	затверджено структуру, склад даних та порядок електронного обміну даними між ЕСОЗ, ЕСЕН та лабораторними інформаційними системами		1		
			затверджено перелік показників епідеміологічного нагляду, що формуються автоматизовано		1		

	епідеміологічного нагляду (ЕСЕН) та лабораторними інформаційними системами		впроваджено електронний обмін визначеним набором даних між ЕСОЗ та ЕСЕН				
			забезпечено автоматизоване формування звітної та аналітичної інформації щодо вірусних гепатитів В і С на національному рівні			1	
		МОЗ НСЗУ обласні, Київська міська держадміністрації (військові адміністрації)	кількість підготовлених та оприлюднених щорічних аналітичних звітів щодо епідемічної ситуації з вірусних				1

			гепатитів в Україні				
Оперативна ціль 2. Забезпечення надання комплексних послуг профілактики, діагностики та лікування вірусних гепатитів							
14. Поліпшення стану оснащення закладів охорони здоров'я приладами і витратними матеріалами для діагностики вірусних гепатитів	забезпечення сталого фінансування в межах видатків, передбачених у державному та місцевих бюджетах на відповідні роки, а також за рахунок інших джерел, не заборонених законодавством генетично-молекулярних досліджень вірусних гепатитів В і С відповідно до стандартів медичної допомоги	МОЗ Мінфін Мін'юст Міноборони ДП «Медичні закупівлі України» (за згодою) обласні, Київська міська держадміністрації (військові адміністрації)	рівень забезпечення потреби пацієнтів у генетично-молекулярних дослідженнях вірусних гепатитів В і С відповідно до стандартів медичної допомоги, відсотків	60	65	75	90

15. Розширення доступу до скринінгу та діагностики вірусних гепатитів через децентралізацію послуг, оптимізацію та спрощення підходів до тестування і лабораторного супроводу лікування, інтеграцію тестування на вірусні гепатити з послугами тестування на ВІЛ-інфекцію та туберкульоз, наданням наркологічної та акушерської допомоги тощо	розширення доступу до скринінгу і підтверджувальної діагностики вірусних гепатитів В і С шляхом впровадження регіональних маршрутів скринінгу та підтверджувальної діагностики пацієнта з вірусним гепатитом В (ВГВ) і вірусним гепатитом С (ВГС)	обласні, Київська міська держадміністрації (військові адміністрації)	частка осіб із позитивним результатом скринінгу на маркери ВГВ або ВГС, яких охоплено послугами підтверджувальної діагностики відповідно до стандартів медичної допомоги, відсотків	70	75	85	90
16. Досягнення елімінації передачі вірусного гепатиту В та зниження передачі вірусного гепатиту С від матері до дитини і забезпечення доступу до діагностики, лікування та специфічної профілактики під	забезпечення вагітним, породіллям, новонародженим і дітям доступу до профілактичних,	обласні, Київська міська держадміністрації (військові адміністрації)	кількість регіонів, у яких затверджено та впроваджено регіональні маршрути профілактики передачі	27			

час вагітності у разі інфікування вірусним гепатитом В	діагностичних та лікувальних заходів щодо передачі вірусних гепатитів В і С від матері до дитини відповідно до Дорожньої карти з елімінації передачі ВІЛ-інфекції, сифілісу, вірусних гепатитів від матері до дитини на період 2026–2030 років, затвердженої МОЗ		вірусних гепатитів В і С від матері до дитини				
			кількість регіонів, у яких виконуються регіональні маршрути профілактики передачі вірусних гепатитів В і С від матері до дитини		27	27	27
Стратегічна ціль 3. Зниження захворюваності та смертності від туберкульозу							
Оперативна ціль 1. Удосконалення системи організації та надання протитуберкульозної допомоги							
17. Забезпечення розширення та повноцінного впровадження людино-орієнтованих моделей лікування осіб, хворих на	1) впровадження людино-орієнтованих	обласні, Київська міська держадміністр	відсоток людей з туберкульозом, які лікуються амбулаторно на	55	60	65	70

туберкульоз, із акцентом на впровадження ефективних моделей амбулаторного лікування із забезпеченням доступу до психосоціального супроводу	моделей лікування людей з туберкульозом на первинному рівні медичної допомоги, із забезпеченням інтегрованого ведення супутніх захворювань, безперервності лікування та використання сучасних цифрових інструментів підтримки лікування	ації (військові адміністрації) органи місцевого самоврядування (за згодою)	первинному рівні медичної допомоги, відсотків				
	3) забезпечення функціонування міжсекторального механізму надання послуг медико-психосоціально	обласні, Київська міська держадміністрації (військові адміністрації)	кількість регіонів, в яких розроблено та затверджено регіональний міжсекторальний механізм надання послуг медико-	15	27	27	27

	го супроводу людям, які хворіють на туберкульоз, з урахуванням місцевих потреб та епідеміологічних особливостей, включаючи взаємодію між закладами охорони здоров'я, органами соціального захисту, центрами зайнятості, пенітенціарною системою, ветеранськими службами, органами місцевого самоврядування та організаціями		психосоціального супроводу людям, які хворіють на туберкульоз				

	громадянського суспільства						
	4) масштабування ініціативи «Територіальна громада вільна від туберкульозу»	обласні, Київська міська держадміністрації (військові адміністрації) органи місцевого самоврядування (за згодою)	кількість територіальних громад регіону, які приєдналися до ініціативи «Територіальна громада вільна від туберкульозу» та розробили на рівні громад програми та/або плани з подолання ТБ	200	250	300	350
Оперативна ціль 2. Забезпечення ефективного виявлення нових випадків та недопущення формування резистентних форм туберкульозу							
18. Забезпечення належного рівня інформування населення про туберкульоз, його прояви, профілактику, можливості лікування тощо	1) проведення національної інформаційної кампанії з питань туберкульозу	МОЗ ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України» (за згодою) ОЦКПХ (за згодою)	проведено національну інформаційну кампанію з питань туберкульозу, кількість інформаційних кампаній	1	1	1	1
	2) проведення регіональної	обласні, Київська	проведено регіональні	27	27	27	27

	інформаційної кампанії з питань туберкульозу	міська держадміністрації (військові адміністрації) органи місцевого самоврядування (за згодою)	інформаційні кампанії з питань туберкульозу, кількість регіонів, у яких проведено інформаційні кампанії				
19. Забезпечення систематичного скринінгу на латентний та активний туберкульоз та профілактичне лікування туберкульозу	1) підвищення рівня охоплення діагностикою на латентну туберкульозну інфекцію осіб, які належать до ключових груп та груп підвищеного ризику захворювання на туберкульоз, та відповідно до галузевих стандартів у сфері охорони здоров’я	обласні, Київська міська держадміністрації (військові адміністрації) органи місцевого самоврядування (за згодою)	відсоток охоплення діагностикою на латентну туберкульозну інфекцію осіб, які належать до ключових груп та груп підвищеного ризику захворювання на туберкульоз відповідно до галузевих стандартів у сфері охорони здоров’я, відсотків	60	65	70	75

	2) підвищення рівня охоплення профілактичним лікуванням туберкульозу серед тих, хто мав показання до профілактичного лікування, відповідно до галузевих стандартів у сфері охорони здоров’я	обласні, Київська міська держадміністрації (військові адміністрації) органи місцевого самоврядування (за згодою)	відсоток охоплення профілактичним лікуванням туберкульозу серед тих, хто мав показання до профілактичного лікування, відповідно до галузевих стандартів у сфері охорони здоров’я, відсотків	85	88	90	93
			відсоток осіб, які завершили профілактичне лікування туберкульозу серед осіб, які його розпочали, відповідно до галузевих стандартів у сфері охорони здоров’я, відсотків	85	87	89	90

20. Пріоритизація молекулярно-генетичних методів діагностики туберкульозу та забезпечення лабораторної мережі приладами та витратними матеріалами для проведення досліджень всіх форм туберкульозу	забезпечення лабораторій закладів охорони здоров'я, що є комунальними некомерційними підприємствами, витратними матеріалами для виявлення та діагностики туберкульозу відповідно до стандартів медичної допомоги при туберкульозі, а також забезпечення сервісного обслуговування відповідного лабораторного обладнання	МОЗ ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України» (за згодою)	частка лабораторій, що забезпечені витратними матеріалами для виявлення туберкульозу молекулярно-генетичним методом, відсотків	100	100	100	100
			частка лабораторій, які забезпечені витратними матеріалами для генотипового тестування медикментозної чутливості до протитуберкльозних препаратів, відсотків	100	100	100	100
Оперативна ціль 3. Підвищення якості та ефективності лікування туберкульозу							

21. Забезпечення ефективного лікування туберкульозу, зокрема лікарсько-стійкого	забезпечення лікування випадків туберкульозу, зокрема лікарсько-стійкого, відповідно до стандартів медичної допомоги при туберкульозі	обласні, Київська міська держадміністрації (військові адміністрації) органи місцевого самоврядування (за згодою)	частка успішно пролікованих випадків чутливого ТБ, відсотків	78	80	85	85
			частка успішно пролікованих випадків лікарсько-стійкого туберкульозу, відсотків	70	75	80	82
22. Удосконалення фармаконагляд та систему здійснення контролю за побічними реакціями на протитуберкульозні препарати	забезпечення удосконалення системи активного моніторингу та безпеки протитуберкульозних препаратів, у тому числі за побічними реакціями за результатами її оцінки	МОЗ Мін'юст ДП «Державний експертний центр МОЗ України» (за згодою) ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України» (за згодою)	забезпечено проведення оцінки впровадження системи активного моніторингу та безпеки протитуберкульозних препаратів, у тому числі за реєстрацією побічних реакцій, на національному рівні, включно із	1	1	1	1

			пенітенціарним сектором, кількість опублікованих звітів за результатами проведеної оцінки				
		обласні, Київська міська держадміністрації (військові адміністрації)	кількість регіонів, у яких проведено оцінку впровадження системи активного моніторингу безпеки протитуберкульозних препаратів на регіональному рівні, зокрема щодо реєстрації побічних реакцій	27	27	27	27

_____