Інформація
про стан виконання операційного плану Заходів з реалізації у 2024-2026 роках Державної стратегії у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу та вірусним гепатитам на період до 2030 року, за 2025 рік

Найменування завдання	Найменування заходу	Відповідальні за виконання	Індикатор виконання	2024 рік	2025 рік	2026 рік	Значення індикатора	Опис виконання
Зменшення рівня захворюваності на ВІЛ-інфекцію та зниження рівня смертності від хвороб, зумовлених СНІДом								
Запобігання новим випадкам інфікування ВІЛ-інфекцією								
1. Забезпечення доступу та сприяння отриманню представниками ключових груп населення щодо інфікування ВІЛ комплексних профілактичних послуг, зокрема тих, що надаються на рівні громад і силами спільнот, за рахунок державного та місцевого бюджетів	1) забезпечення надання особам із психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання психоактивних речовин послуг із профілактики ВІЛ	МОЗ громадські та благодійні організації (за згодою)	кількість осіб із психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання психоактивних речовин, охоплених послугами із профілактики ВІЛ	207 351	211 498	215 727	234 974	У межах виконання заходу у 2025 році забезпечено надання послуг з профілактики ВІЛ особам із психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання психоактивних речовин. За підсумками звітного періоду кількість отримувачів послуг профілактики ВІЛ-інфекції становила 234 974 особи (станом на 01.01.2026). Показник сформовано на основі спільних дедублікованих даних отримувачів послуг профілактики ВІЛ-інфекції, наданих виконавцями Державної програми та програмами профілактики ВІЛ-інфекції Міжнародного благодійного фонду «Альянс громадського здоров'я».
	2) забезпечення надання особам, які надають сексуальні послуги за винагороду, послуг із профілактики ВІЛ	МОЗ громадські та благодійні організації (за згодою)	кількість осіб, які надають сексуальні послуги за винагороду, охоплених послугами із профілактики ВІЛ	54 488	55 577	56 688	51 896	У межах виконання заходу у 2025 році забезпечено надання послуг з профілактики ВІЛ особам, які надають сексуальні послуги за винагороду. За результатами звітного періоду кількість отримувачів послуг профілактики ВІЛ-інфекції становила 51 896 осіб (станом на 01.01.2026). Показник сформовано на підставі спільних дедублікованих даних отримувачів послуг профілактики

								ВІЛ-інфекції, наданих виконавцями Державної програми та програмами профілактики ВІЛ-інфекції Міжнародного благодійного фонду «Альянс громадського здоров'я».
	3) забезпечення надання чоловікам, які мають сексуальні стосунки із чоловіками, послуг із профілактики ВІЛ	МОЗ громадські та благодійні організації (за згодою)	кількість чоловіків, які мають сексуальні стосунки із чоловіками, охоплених послугами із профілактики ВІЛ	48 533	49 503	50 493	44 382	У межах виконання заходу у 2025 році забезпечено надання послуг з профілактики ВІЛ чоловікам, які мають сексуальні стосунки із чоловіками. За результатами звітного періоду кількість отримувачів послуг профілактики ВІЛ-інфекції становила 44 382 осіб (станом на 01.01.2026). Показник сформовано на підставі спільних дедублікованих даних отримувачів послуг профілактики ВІЛ-інфекції, наданих виконавцями Державної програми та програмами профілактики ВІЛ-інфекції Міжнародного благодійного фонду «Альянс громадського здоров'я».
	4) забезпечення надання трансгендерним особам послуг із профілактики ВІЛ	МОЗ громадські та благодійні організації (за згодою)	кількість трансгендерних осіб, охоплених послугами із профілактики ВІЛ	5 250	5 800	6 450	7 730	У межах виконання заходу у 2025 році забезпечено надання послуг з профілактики ВІЛ трансгендерним особам. За результатами звітного періоду кількість отримувачів послуг профілактики ВІЛ-інфекції становила 7 730 осіб (станом на 01.01.2026). Показник сформовано на підставі спільних дедублікованих даних отримувачів послуг профілактики ВІЛ-інфекції, наданих виконавцями Державної програми та програмами профілактики ВІЛ-інфекції Міжнародного благодійного фонду «Альянс громадського здоров'я».

	5) забезпечення надання засудженим та ув'язненим особам послуг із профілактики ВІЛ	Мін'юст громадські та благодійні організації (за згодою)	кількість установ виконання покарань, охоплених послугами із профілактики ВІЛ для засуджених та ув'язнених осіб	97			97	Виконано у 2024 році. Усі заклади охорони здоров'я ЦОЗ ДКВС України мають доступ до послуг із профілактики ВІЛ для засуджених та ув'язнених осіб.
	6) забезпечення в рамках роботи "гарячої лінії" МОЗ можливості щодо надання консультацій з питань профілактики ВІЛ-інфекції, туберкульозу, вірусних гепатитів	МОЗ громадські та благодійні організації (за згодою)	кількість підготовлених звітів про роботу "гарячої лінії" МОЗ з питань профілактики ВІЛ-інфекції, туберкульозу, вірусних гепатитів	1	1	1	-	
2. Досягнення елімінації передачі ВІЛ-інфекції від матері до дитини	1) забезпечення елімінації передачі ВІЛ-інфекції від матері до дитини	МОЗ Рада міністрів Автономної Республіки Крим обласні, Київська та Севастопольська міські держадміністрації (військові адміністрації)	кількість регіонів, у яких забезпечено елімінацію передачі ВІЛ-інфекції від матері до дитини	27	27	27	24	У 2025 році забезпечено виконання заходу з елімінації передачі ВІЛ-інфекції від матері до дитини. За підсумками 12 місяців 2025 року (за винятком Луганської області, тимчасово окупованих територій Донецької області, Автономної Республіки Крим та м. Севастополя) досягнуто високих показників охоплення профілактичними та діагностичними заходами серед вагітних жінок та дітей, народжених від ВІЛ-позитивних матерів. Зокрема: 97,3 % вагітних жінок, які живуть з ВІЛ, були охоплені антиретровірусною терапією (889 з 914); 92,5 % ВІЛ-позитивних вагітних жінок охоплено обстеженням на вірусне навантаження (845 з 914);

								84,8 % ВІЛ-експонованих дітей отримали ранню діагностику ВІЛ-інфекції у віці до 2 місяців (двократне обстеження за віком) (697 з 822); 98,7 % ВІЛ-експонованих дітей були охоплені постконтактною профілактикою (910 з 922). Реалізація зазначених заходів забезпечила виконання індикаторів та підтверджує сталість національної відповіді щодо елімінації передачі ВІЛ-інфекції від матері до дитини у 2025 році.
	2) організація роботи регіональних комітетів з питань валідації елімінації ВІЛ-інфекції від матері до дитини	Рада міністрів Автономної Республіки Крим обласні, Київська та Севастопольська міські держадміністрації (військові адміністрації)	кількість регіонів, у яких організовано роботу регіональних комітетів з питань валідації елімінації передачі ВІЛ-інфекції від матері до дитини	27	27	27	24	В рамках реалізації заходів ППМД та виконання наказу МОЗ України від 06.09.2021 №1887 «Про організацію виконання заходів з елімінації передачі ВІЛ-інфекції від матері до дитини» створені та працюють 25 регіональних груп/комітетів з питань валідації елімінації передачі ВІЛ від матері до дитини. Протягом 2025 року питання ППМД були розглянуті на 78 засіданнях вказаних робочих груп. Крім того, протягом звітного року результати діяльності РГ ЕПМД та актуальних питань щодо профілактики передачі ВІЛ від матері до дитини було представлено також на 47 засіданнях регіональних координаційних рад з питань протидії туберкульозу та ВІЛ-інфекції/СНІДу.
	3) розроблення та впровадження “дорожніх карт” з елімінації передачі ВІЛ-інфекції, сифілісу, вірусних гепатитів від матері	МОЗ Рада міністрів Автономної Республіки Крим обласні, Київська та	кількість затверджених “дорожніх карт” з елімінації передачі ВІЛ-інфекції, сифілісу, вірусних	1	1	1	1	Станом на 01.10.2025р, затверджено 1 дорожню карту з ЕПМД на національному рівні та на її основі 25 регіональних дорожніх карт.

	до дитини та її оновлення	Севастопольська міські держадміністрації (військові адміністрації)	гепатитів від матері до дитини					
	4) забезпечення профілактики інфікування ВІЛ при передачі від матері до дитини шляхом забезпечення молочними сумішами ВІЛ-експонованих дітей, народжених жінками із ВІЛ-позитивним статусом, з метою запобігання вертикальній постнатальній передачі ВІЛ таким дітям під час грудного вигодовування	МОЗ Рада міністрів Автономної Республіки Крим обласні, Київська та Севастопольська міські держадміністрації (військові адміністрації) органи місцевого самоврядування (за згодою)	кількість регіонів, які забезпечені замінниками грудного молока (молочними сумішами)	27	27	27	24	У 2025 році забезпечено виконання заходу з профілактики інфікування ВІЛ при передачі від матері до дитини шляхом забезпечення ВІЛ-експонованих дітей, народжених жінками з ВІЛ-позитивним статусом, адаптованими молочними сумішами з метою запобігання вертикальній та постнатальній передачі ВІЛ під час грудного вигодовування. За підсумками 12 місяців 2025 року (за винятком Луганської області, тимчасово окупованих територій Донецької області, Автономної Республіки Крим та м. Севастополя) охоплення забезпеченням адаптованими молочними сумішами становило 85,6 %, що відповідає 806 дітям із 939 ВІЛ-експонованих дітей. Реалізація заходу здійснювалася у межах чинних національних протоколів та сприяла зниженню ризику передачі ВІЛ від матері до дитини у післяпологовий період.
3. Проведення комплексних інформаційних кампаній з питань профілактики ВІЛ- інфекції, спрямованих на різні групи населення, зокрема підлітків і молодь, і	проведення національних і регіональних інформаційних кампаній з питань профілактики ВІЛ-інфекції	МОЗ Мінмолодьспорт Нацсоцслужба Національна рада з питань телебачення і радіомовлення (за згодою) Рада міністрів Автономної	кількість проведених національних інформаційних кампаній з питань профілактики ВІЛ-інфекції	1	1	1	1	У червні-вересні проведено національну інформаційну кампанію з підвищення рівня обізнаності серед населення, зокрема молоді, про доконтактну профілактику ВІЛ-інфекції. В межах інфокампанії підготовлено та опубліковано на офіційному сайті та на сторінках соцмереж ЦГЗ 22 публікації на тему доконтактної профілактики ВІЛ-інфекції. До проведення

системних навчальних заходів для професійних і пріоритетних груп працівників правоохоронних органів, закладів освіти, військовослужбовців		Республіки Крим обласні, Київська та Севастопольська міські держадміністрації (військові адміністрації) громадські та благодійні організації (за згодою)						інформаційної кампанії було залучено вищі навчальні заклади: Національний університет "Києво-Могилянська академія", Національний університет "Львівська політехніка", "Івано-Франківський національний медичний Університет". На сайтах, сторінках соцмереж ВНЗ та студентських профкомів/спілок (Instagram, Facebook, Threads, TikTok) розміщувалися інформаційні матеріали про ДКП/PrEP, що таке ВІЛ, шляхи передачі ВІЛ-інфекції, важливість тестування на ВІЛ, життя з ВІЛ, стратегія Н=Н (не визначається = не передається).
			кількість регіонів, у яких проведено інформаційні кампанії з питань профілактики ВІЛ-інфекції	27	27	27	24	У червні-вересні у вищих навчальних закладах (Національний університет "Києво-Могилянська академія, Національний університет "Львівська політехніка", "Івано-Франківський національний медичний Університет" проведено інформаційну кампанію з підвищення рівня обізнаності серед молоді про доконтактну профілактику ВІЛ- інфекції. В межах інфокампанії підготовлено та поширено через комунікаційні канали закладів освіти (сторінки в соціальних мережах ВНЗ та студентських профкомів/спілок (Instagram, Facebook, Threads, TikTok), сайти ВНЗ інформаційні матеріали про ДКП/PrEP; що таке ВІЛ, шляхи передачі ВІЛ-інфекції, важливість тестування на ВІЛ, життя

								з ВІЛ, стратегія Н=Н (не визначається = не передається).
4. Забезпечення доступу до замісної підтримувальної терапії, зокрема в місцях позбавлення волі	забезпечення доступу до замісної підтримувальної терапії особам із психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання опіоїдів, зокрема в місцях позбавлення волі	МОЗ Рада міністрів Автономної Республіки Крим обласні, Київська та Севастопольська міські держадміністрації (військові адміністрації)	кількість осіб із психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання опіоїдів, охоплених замісною підтримувальною терапією, зокрема в місцях позбавлення волі	36 867	42 155	47 443	32 986	Станом на 01.01.2026 ЗПТ отримує 32 986 пацієнтів. Із них 21 750 отримують послуги із лікування у комунальних закладах охорони здоров'я, 10 494 - у приватних, ще 742 осіб отримують лікування у ЦОЗ ДКВС.
5. Унеможливлення інфікування ВІЛ-інфекцією під час отримання медичної допомоги, зокрема переливання крові, її компонентів, трансплантації органів і тканин	забезпечення проведення обов'язкового тестування з метою виявлення ВІЛ в отримуваних від донорів крові (її компонентах), органах, тканинах та інших біологічних матеріалах людини під час використання зазначених матеріалів у медичній практиці та наукових дослідженнях	МОЗ Мін'юст Міноборони Національна академія медичних наук (за згодою) Рада міністрів Автономної Республіки Крим обласні, Київська та Севастопольська міські держадміністрації (військові адміністрації)	проведено тестування з метою виявлення ВІЛ в отримуваних від донорів крові (її компонентах), органах, тканинах та інших біологічних матеріалах людини, відсотків	100	100	100	-	Кількість осіб, які є донорами та виявили бажання стати донорами й отримали відведення з причин виявлення антитіл до ВІЛ, а також обсяги донорської крові та її компонентів, які забраковано з причин виявлення антитіл до ВІЛ узагальнюються відповідно до звітної форми № 39 «Звіт центру служби крові (станції переливання крові), відділення трансфузіології лікувального закладу, установи, лікарні, яка проводить заготівлю крові», яка затверджена наказом МОЗ від 07.10.2005 № 523. Відповідно до підпункту 2 пункту 23 Переліку відомостей, що містять службову інформацію, розпорядником якої є Міністерство охорони здоров'я України, затверджених наказом Міністерства охорони здоров'я України від 29 березня 2024 року № 539 «Про затвердження Переліку

								відомостей, що містять службову інформацію, розпорядником якої є Міністерство охорони здоров'я України» звіт за галузевою статистичною звітною формою № 39-здоров «Звіт центру служби крові (станції переливання крові), відділення трансфузіології лікувального закладу, установи, лікарні, яка проводить заготівлю крові» МОЗ АР Крим, структурних підрозділів з питань охорони здоров'я обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій, суб'єктів системи крові, підприємств, установ, організацій, що належать до сфери управління МОЗ, на період дії правового режиму воєнного стану є відомостями, що містять службову інформацію.
6. Забезпечення доступу до послуг медикаментозної доконтактної профілактики ВІЛ-інфекції особам, які її потребують	забезпечення доконтактної профілактики ВІЛ-інфекції особам, які її потребують	МОЗ Мін'юст Міноборони Національна академія медичних наук (за згодою) Рада міністрів Автономної Республіки Крим обласні, Київська та Севастопольська міські держадміністрації (військові адміністрації) громадські та	кількість осіб, охоплених доконтактною профілактикою ВІЛ-інфекції, тис. осіб	15 000	16 500	18 000	12 454	Станом на 01.01.2026 кількість клієнтів, які хоча б раз протягом 2025 року отримали послуги ДКП в закладах цивільного сектору та ДКВСУ становить 12454. Дані щодо залучення нових клієнтів до послуг ДКП (індикатор PrEP_NEW): I квартал 2025 року - 1776 II квартал 2025 року - 1505 III квартал 2025 року - 1270 IV квартал 2025 року - 1753 Дані щодо повернення клієнтів на повторний візит за отриманням послуг ДКП (індикатор PrEP_CT) I квартал 2025 року - 4800 II квартал 2025 року - 4746 III квартал 2025 року - 4481 IV квартал 2025 року - 4568

		благодійні організації (за згодою)						
7. Забезпечення надання послуг медикаментозної постконтактної профілактики ВІЛ-інфекції особам, які її потребують	забезпечення постконтактної профілактики ВІЛ-інфекції особам, які її потребують	МОЗ Міноборони Рада міністрів Автономної Республіки Крим обласні, Київська та Севастопольська міські держадміністрації (військові адміністрації) Національна академія медичних наук (за згодою) громадські та благодійні організації (за згодою)	кількість осіб, охоплених постконтактною профілактикою ВІЛ-інфекції, тис. осіб	1 000	1 000	1 000	1 484	У 2025 році забезпечено надання послуг медикаментозної постконтактної профілактики ВІЛ-інфекції особам, які мали ризик інфікування та звернулися за відповідною медичною допомогою. За підсумками 12 місяців 2025 року було розпочато 1 484 курси постконтактної профілактики ВІЛ-інфекції, з яких 1 472 — повні курси та 12 — неповні курси. Крім того, 136 осіб відмовилися від отримання постконтактної профілактики після проведення медичного консультування. Станом на 01.01.2025 року можливість надання послуг постконтактної профілактики ВІЛ-інфекції була забезпечена у 324 закладах охорони здоров'я. Протягом звітного періоду 136 закладів охорони здоров'я фактично надавали постконтактну профілактику відповідно до звернень осіб, які потребували таких послуг.
Удосконалення системи ефективного виявлення випадків ВІЛ-інфекції								
8. Досягнення високого рівня обізнаності населення щодо свого ВІЛ-статусу	1) забезпечення популяризації самотестування на ВІЛ-інфекцію та доступності тестових наборів для самотестування для населення	МОЗ Нацсоцслужба Рада міністрів Автономної Республіки Крим обласні, Київська та Севастопольська міські держадміністр	кількість регіонів, у яких реалізована можливість щодо надання послуг із самотестування на ВІЛ-інфекцію	27	27	27	25	Станом на 01.01.2025 року, на рівні ЗОЗ тестові набори для самотестування на ВІЛ наявні у ЗОЗ 25 регіонів (без урахування АР Крим, м. Севастополь). Протягом 2025 року до всіх регіонів було доставлено 35 000 швидких тестів OraQuick HIV Self-Test. На рівні громад тестові набори для самотестування на ВІЛ забезпечуються неурядовими

		ації (військові адміністрації) громадські та благодійні організації (за згодою)						організаціями (оперативні дані ДУ "ЦГЗ МОЗ України").
	2) забезпечення населення послугами із тестування на ВІЛ	МОЗ Міноборони Рада міністрів Автономної Республіки Крим обласні, Київська та Севастопольська міські держадміністрації (військові адміністрації)	кількість осіб, охоплених послугами із тестування на ВІЛ	1 951 540	2 146 690	2 361 360	2 744 407	Джерело даних: форма державної статистичної звітності № 1-ВІЛ/СНІД «Звіт про осіб зі станами та хворобами, зумовленими вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ)» за 2025 рік (квартальна), по Україні. За підсумками 2025 року послугами з тестування на ВІЛ було охоплено 2 744 407 осіб.
	3) забезпечення статевих партнерів осіб, які живуть із ВІЛ-інфекцією, послугами із тестування на ВІЛ	МОЗ Рада міністрів Автономної Республіки Крим обласні, Київська та Севастопольська міські держадміністрації (військові адміністрації) Національна академія медичних наук (за згодою)	кількість регіонів, у яких статеві партнери осіб, які живуть із ВІЛ-інфекцією, мають доступ до послуг із тестування на ВІЛ	27	27	27	25	В усіх регіонах забезпечено доступ до послуг із тестування на ВІЛ статевих партнерів осіб, які живуть з ВІЛ-інфекцією. За 2025 рік обстежено 15 908 осіб, які мали статеві контакти з ВІЛ-інфікованими. Статеві партнери осіб, які живуть з ВІЛ-інфекцією мають доступ до послуг із тестування на ВІЛ. Джерело даних: форма державної статистичної звітності № 1-ВІЛ/СНІД «Звіт про осіб зі станами та хворобами, зумовленими вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ)» за 2025 рік (квартальна), по Україні.

9. Забезпечення повного охоплення послугами із тестування на ВІЛ-інфекцію осіб, хворих на туберкульоз, осіб із психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання психоактивних речовин та отримувачів комплексних профілактичних послуг серед ключових груп населення	1) забезпечення осіб, хворих на туберкульоз, послугами із тестування на ВІЛ	МОЗ Рада міністрів Автономної Республіки Крим обласні, Київська та Севастопольська міські держадміністрації (військові адміністрації) Національна академія медичних наук (за згодою)	рівень охоплення осіб, хворих на туберкульоз, послугами із тестування на ВІЛ, відсотків	99	99	99	98,8%	У 2025 році відсоток охоплення осіб, хворих на туберкульоз, послугами із тестування на ВІЛ становить 98,6%, в тому числі у закладах охорони здоров'я ДКВС 98,8%. 15341 нових випадків та рецидивів ТБ були протестовані на ВІЛ-інфекцію серед 15563 зареєстрованих випадків. Джерело даних: форма державної статистичної звітності 33-коротка за 2025 рік.
	2) забезпечення осіб із психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання психоактивних речовин послугами із тестування на ВІЛ	МОЗ Рада міністрів Автономної Республіки Крим обласні, Київська та Севастопольська міські держадміністрації (військові адміністрації) Національна академія медичних наук (за згодою) громадські та благодійні організації (за згодою)	кількість осіб із психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання психоактивних речовин, охоплених послугами із тестування на ВІЛ	207 351	211 498	215 727	226 067	У межах виконання заходу у 2025 році забезпечено надання послуг з тестування на ВІЛ особам із психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання психоактивних речовин. За результатами звітного періоду кількість отримувачів послуг тестування на ВІЛ-інфекцію становила 226 067 осіб (станом на 01.01.2026). Показник сформовано на підставі спільних дедублікованих даних отримувачів послуг профілактики ВІЛ-інфекції, наданих виконавцями Державної програми та програмами профілактики ВІЛ-інфекції Міжнародного благодійного фонду «Альянс громадського здоров’я».
	3) забезпечення осіб, які надають сексуальні послуги за винагороду,	МОЗ Рада міністрів Автономної Республіки	кількість осіб, які надають сексуальні послуги за винагороду,	54 488	55 577	56 688	48 137	У межах виконання заходу у 2025 році забезпечено надання послуг з тестування на ВІЛ особам, які надають сексуальні послуги за

	послугами із тестування на ВІЛ	Крим обласні, Київська та Севастопольська міські держадміністрації (військові адміністрації) Національна академія медичних наук (за згодою) громадські та благодійні організації (за згодою)	охоплених послугами із тестування на ВІЛ					винагороду. За результатами звітного періоду кількість отримувачів послуг тестування на ВІЛ-інфекцію становила 48 137 осіб (станом на 01.01.2026). Показник сформовано на підставі спільних дедублікованих даних отримувачів послуг профілактики ВІЛ-інфекції, наданих виконавцями Державної програми та програмами профілактики ВІЛ-інфекції Міжнародного благодійного фонду «Альянс громадського здоров'я».
	4) забезпечення чоловіків, які мають сексуальні стосунки із чоловіками, послугами із тестування на ВІЛ	МОЗ Рада міністрів Автономної Республіки Крим обласні, Київська та Севастопольська міські держадміністрації (військові адміністрації) Національна академія медичних наук (за згодою) громадські та благодійні організації (за згодою)	кількість чоловіків, які мають сексуальні стосунки із чоловіками, охоплених послугами із тестування на ВІЛ	48 533	49 503	50 493	40 891	У межах виконання заходу у 2025 році забезпечено надання послуг з тестування на ВІЛ чоловіків, які мають сексуальні стосунки із чоловіками. За результатами звітного періоду кількість отримувачів послуг тестування на ВІЛ-інфекцію становила 40 891 осіб (станом на 01.01.2026). Показник сформовано на підставі спільних дедублікованих даних отримувачів послуг профілактики ВІЛ-інфекції, наданих виконавцями Державної програми та програмами профілактики ВІЛ-інфекції Міжнародного благодійного фонду «Альянс громадського здоров'я».
	5) забезпечення трансгендерних осіб послугами із тестування на ВІЛ	МОЗ Рада міністрів Автономної Республіки	кількість трансгендерних осіб, охоплених	4 300	4 700	5 200	5 984	У межах виконання заходу у 2025 році забезпечено надання послуг з тестування на ВІЛ трансгендерним особам. За результатами звітного

		Крим обласні, Київська та Севастопольська міські держадміністрації (військові адміністрації) Національна академія медичних наук (за згодою) громадські та благодійні організації (за згодою)	послугами із тестування на ВІЛ					періоду кількість отримувачів послуг тестування на ВІЛ-інфекцію становила 5 984 осіб (станом на 01.01.2026). Показник сформовано на підставі спільних дедублікованих даних отримувачів послуг профілактики ВІЛ-інфекції, наданих виконавцями Державної програми та програмами профілактики ВІЛ-інфекції Міжнародного благодійного фонду «Альянс громадського здоров'я».
	6) забезпечення засуджених та ув'язнених осіб послугами із тестування на ВІЛ	Мін'юст громадські та благодійні організації (за згодою)	кількість засуджених та ув'язнених осіб, охоплених послугами із тестування на ВІЛ	60 000	60 000	60 000	62 274	У 2025 році надано послуги із тестування на ВІЛ 62274 засудженим особам.
10. Забезпечення повного охоплення послугами з тестування та раннього виявлення ВІЛ-інфекції у вагітних та їх сексуальних партнерів	1) забезпечення вагітних та їх сексуальних партнерів послугами із тестування на ВІЛ	МОЗ Рада міністрів Автономної Республіки Крим обласні, Київська та Севастопольська міські держадміністрації (військові адміністрації) Національна академія медичних наук (за згодою)	кількість регіонів, у яких вагітні та їх сексуальні партнери мають доступ до послуг із тестування на ВІЛ	27	27	27	25	Сексуальні партнери вагітних мають доступ до послуг із тестування на ВІЛ в усіх регіонах. За 2025 рік обстежені вперше протягом вагітності незалежно від терміну вагітності 160 231 особа. Джерело даних: форма державної статистичної звітності № 1-ВІЛ/СНІД «Звіт про осіб зі станами та хворобами, що зумовлені вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ)» (квартальна) по Україні. Звітують всі регіони (без урахування АР Крим, м. Севастополь).
	2) імплементація системи епідеміологічного	МОЗ Міноборони Рада міністрів	кількість регіонів, у яких імплементовано систему	12	15	18	13	Станом на 01.01.2025 р. тестування на нещодавню ВІЛ-інфекцію (НІ) здійснюється у 13 регіонах на базі 62

	нагляду за випадками нещодавнього інфікування ВІЛ	Автономної Республіки Крим обласні, Київська та Севастопольська міські держадміністрації (військові адміністрації) Національна академія медичних наук (за згодою) громадські та благодійні організації (за згодою)	епідеміологічного нагляду за випадками нещодавнього інфікування ВІЛ					ЗОЗ (збільшення на 9 сайтів у порівнянні з 2024 роком) – Дніпропетровська (12 ЗОЗ), Донецька (6), Запорізька (2), Київська (8), Кіровоградська (2), Львівська (1), Миколаївська (7), Одеська (7), Полтавська (4), Харківська (1), Черкаська (4), Чернігівська (4) області та м. Київ (4). За 2025 рік проведено 3833 тестувань НІ, показник виявлення ранньої ВІЛ-інфекції – 1,75%.
11. Забезпечення доступності тестування на ВІЛ-інфекцію шляхом розширення мережі закладів, що надають відповідні послуги, залучення аптечної мережі, тестування на рівні громад і промоції самостійного тестування на ВІЛ	1) забезпечення розширення доступу до послуг із тестування на ВІЛ у закладах охорони здоров'я незалежно від форми власності та підпорядкування	МОЗ Міноборони Національна академія медичних наук (за згодою) Рада міністрів Автономної Республіки Крим обласні, Київська та Севастопольська міські держадміністрації (військові адміністрації)	кількість регіонів, у яких забезпечено розширення доступу до послуг із тестування на ВІЛ у закладах охорони здоров'я незалежно від форми власності та підпорядкування	27	27	27	25	Станом на 01.01.2026 на державному та регіональному рівнях послуги з тестування на ВІЛ надаються у 2 002 пунктах тестування. Зокрема, до мережі пунктів тестування входять: 11 установ Національної академії медичних наук України; 1 787 закладів охорони здоров'я, з яких: 1 751 — комунальні некомерційні підприємства; 37 — приватні заклади охорони здоров'я; 72 — фізичні особи - підприємці. Наведені дані подано без урахування Автономної Республіки Крим та м. Севастополя. Інформацію по Луганській області сформовано на підставі даних закладів охорони здоров'я, що розташовані на підконтрольній території України.

								Крім того, послуги з тестування на ВІЛ надають 37 закладів охорони здоров'я, що перебувають у підпорядкуванні Міністерства оборони України.
	2) проведення регулярного моніторингу щодо залишків медичних виробів для надання послуг із тестування на ВІЛ-інфекцію з метою недопущення їх дефіциту	МОЗ Міноборони державне підприємство "Медичні закупівлі України" (за згодою) Національна академія медичних наук (за згодою) Рада міністрів Автономної Республіки Крим обласні, Київська та Севастопольська міські держадміністрації (військові адміністрації)	кількість підготовлених звітів за результатами проведених моніторингів щодо залишків медичних виробів для надання послуг із тестування на ВІЛ-інфекцію з метою недопущення їх дефіциту	12	12	12	4	24 регіони на щоквартальній основі подають звіти про залишки/використання медичних виробів для тестування на ВІЛ, на основі чого станом на 01.01.2026 підготовлено 4 узагальнені звіти.
	3) впровадження системи супервізії щодо проведення тестування на ВІЛ-інфекцію для закладів, що надають послуги із тестування на ВІЛ, для оцінки повноти охоплення такими послугами та якості їх надання	МОЗ Рада міністрів Автономної Республіки Крим обласні, Київська та Севастопольська міські держадміністрації (військові адміністрації)	кількість регіонів, у яких впроваджено систему супервізії щодо проведення тестування на ВІЛ-інфекцію для закладів, що надають послуги із тестування на ВІЛ, для оцінки повноти охоплення такими	27	27	27	13	Протягом 2025 року всього здійснено 415 візити, зокрема за опитувальниками: SPI-RRT - 395: базове оцінювання - 180 (Рівень 0-14, Рівень 1 - 42, Рівень 2 -68 , Рівень 3 - 38, Рівень 4 - 18) повторні візити - 215 (Рівень 1 - 12, Рівень 2 -47, Рівень 3 -88, Рівень 4 -67) VL-IVT - 20 : базове оцінювання- 4 (Рівень1 - 2, Рівень 3 - 1, Рівень 4-1)

			послугами та якості їх надання					повторні візити - 16 (Рівень 1 - 2, Рівень 3 -3, Рівень 4 -8, Рівень 5- 3).
	4) розроблення та впровадження системи транспортування біологічного матеріалу від пунктів збору первинного рівня до районного, обласного та національного згідно з міжнародними вимогами до перевезення небезпечних вантажів	МОЗ Міноборони Рада міністрів Автономної Республіки Крим обласні, Київська та Севастопольська міські держадміністрації (військові адміністрації)	кількість регіонів, у яких розбудовано систему транспортування біологічного матеріалу від пунктів збору первинного рівня до районного, обласного та національного згідно з міжнародними вимогами до перевезення небезпечних вантажів	27			25	Виконано у 2024 році. Транспортування зразків відбувається в рамках реалізації пакетів медичних гарантій, а також за кошти глобального фонду (тестування з виявлення мутацій резистентності ВІЛ до АРВП).
			кількість розроблених стандартних операційних процедур щодо системи транспортування біологічного матеріалу	1			1	Виконано. Стандартна операційна процедура щодо системи транспортування біологічного матеріалу розроблена та впроваджується в усіх регіонах.
	5) зниження рівня стигматизації та дискримінації у сфері надання послуг із тестування на ВІЛ	МОЗ Міноборони Національна академія медичних наук (за згодою) Рада міністрів Автономної Республіки Крим обласні, Київська та Севастопольська міські	кількість регіонів, у яких розроблено політику щодо недопущення стигматизації та дискримінації у сфері надання послуг із тестування на ВІЛ	27	27	27	24	У 2025 році проведено значну роботу з впровадження Політики запобігання стигмі і дискримінації людей із вразливих до дискримінації груп населення у сфері надання послуг з тестування на ВІЛ. Станом на 01.01.2026 року усі регіони повідомлені та затвердили Наказом відповідні Політики. 24 регіони надали зворотній зв'язок щодо затвердження. Політики впроваджуються згідно затверджених механізмів в рамках Наказів.

		держадміністрації (військові адміністрації)						
12. Забезпечення раннього виявлення ВІЛ-інфекції в дітей, народжених матерями із числа осіб, які живуть із ВІЛ-інфекцією	забезпечення проведення діагностики ВІЛ-інфекції в дітей молекулярно-генетичним методом	МОЗ Рада міністрів Автономної Республіки Крим обласні, Київська та Севастопольська міські держадміністрації (військові адміністрації)	кількість дітей, охоплених діагностикою ВІЛ-інфекції молекулярно-генетичним методом	2 100	2 100	2 100	914	У 2025 році забезпечено реалізацію заходу з раннього виявлення ВІЛ-інфекції серед дітей, народжених матерями з числа осіб, які живуть з ВІЛ-інфекцією. З метою своєчасної діагностики ВІЛ-інфекції у ВІЛ-експонованих дітей забезпечено проведення обстежень із застосуванням молекулярно-генетичних методів відповідно до національних клінічних протоколів. Це дозволяє виявляти ВІЛ-інфекцію на ранніх етапах життя дитини та своєчасно розпочинати антиретровірусну терапію у разі підтвердження діагнозу. За підсумками 2025 року молекулярно-генетичною діагностикою ВІЛ-інфекції було охоплено 914 дітей, що становить 99,1 % від 922 ВІЛ-експонованих дітей, які потребували обстеження. Досягнутий рівень охоплення свідчить про належну організацію медичної допомоги, ефективну взаємодію між закладами охорони здоров’я та лабораторною мережею, а також про дотримання стандартів надання послуг у сфері профілактики вертикальної передачі ВІЛ.
	1) впровадження програм із зовнішньої оцінки та внутрішнього контролю якості досліджень щодо ВІЛ-інфекції	МОЗ Міноборони Мін’юст Рада міністрів Автономної Республіки Крим	кількість регіонів, у яких впроваджено програми із зовнішньої оцінки та внутрішнього контролю якості	27	27	27	24	Протягом 2025 року у програмах зовнішньої оцінки якості тестування на ВІЛ із застосуванням швидких (експрес) тестів взяли участь 5897 медичних працівників з 1076 закладів охорони здоров'я, які надають послуги з тестування на ВІЛ в рамках

		обласні, Київська та Севастопольська міські держадміністрації (військові адміністрації) Національна академія медичних наук (за згодою)	досліджень щодо ВІЛ-інфекції					пакетів медичних гарантій у 24 регіонах України. Ступінь точності вимірювань становить 98,9%. В рамках реалізації програм внутрішнього контролю якості заклади охорони здоров'я, що надають послуги з тестування на ВІЛ, забезпечуються контрольними матеріалами у відповідності до наданих потреб лабораторіями, які є організаторами програм зовнішньої оцінки якості тестування на ВІЛ із застосуванням швидких (експрес) тестів.
	2) забезпечення впровадження системи управління лабораторією, зокрема відповідно до вимог ISO 15189:2022 “Медичні лабораторії. Вимоги до якості та компетентності”, у закладах охорони здоров’я, що надають послуги із тестування на ВІЛ, і лабораторіях у сфері діагностики та лабораторного супроводу ВІЛ-інфекції	МОЗ Міноборони Мін’юст Рада міністрів Автономної Республіки Крим обласні, Київська та Севастопольська міські держадміністрації (військові адміністрації) Національна академія медичних наук (за згодою)	забезпечено впровадження системи управління лабораторією, зокрема відповідно до вимог ISO 15189:2022 “Медичні лабораторії. Вимоги до якості та компетентності”, у закладах охорони здоров’я, що надають послуги із тестування на ВІЛ, і лабораторіях у сфері діагностики та лабораторного супроводу ВІЛ-інфекції, відсотків	75			11	Лабораторії трьох закладів охорони здоров’я, що надають послуги із тестування та лабораторного супроводу ВІЛ-інфекції (Черкаська область, Дніпропетровська область (м. Кривий Ріг) та референс лабораторія з діагностики ВІЛ/СНІДу, вірусних та особливо небезпечних патогенів ДУ "Центр громадського здоров'я МОЗ України" акредитовані відповідно до вимог ДСТУ EN ISO 15189:2015 "Медичні лабораторії. Вимоги до якості та компетентності" (із 28 функціонуючих лабораторій). Всі ці лабораторії пройшли акредитацію ще у 2023 році. Акредитація відповідно до ISO 15189:2022 “Медичні лабораторії. Вимоги до якості та компетентності” не проводилася, він введений в дію лише з січня 2024. Відповідно до цього стандарту, акредитація є добровільною, виконання вимог стандарту є рекомендованим, а не обов'язковим.

	3) розроблення та впровадження порядку верифікації алгоритмів тестування для діагностики ВІЛ-інфекції, його моніторинг і перегляд	МОЗ Міноборони Мін'юст Рада міністрів Автономної Республіки Крим обласні, Київська та Севастопольська міські держадміністрації (військові адміністрації) Національна академія медичних наук (за згодою)	кількість розроблених порядків верифікації алгоритмів тестування для діагностики ВІЛ-інфекції			2		
	4) розроблення нормативно-правового акту, що регулює питання щодо оцінки характеристик, які підтверджують придатність медичних виробів перед їх застосуванням для діагностики ВІЛ-інфекції	МОЗ	кількість розроблених нормативно-правових актів, що регулюють питання щодо оцінки характеристик, які підтверджують придатність медичних виробів перед їх застосуванням для діагностики ВІЛ-інфекції	1			-	Підготовлені зміни до наказу МОЗ України від 05.04.2019 № 794, що містять, зокрема, порядок забезпечення якості досліджень з діагностики ВІЛ-інфекції (питання щодо оцінки характеристик, які підтверджують придатність медичних виробів перед їх застосуванням).
Забезпечення всебічного доступу до лікування ВІЛ-інфекції								
14. Забезпечення розширення доступу до антиретровірусної терапії до повного задоволення потреб у ній	1) забезпечення дорослих і дітей із ВІЛ-інфекцією безперервною антиретровірусною терапією	МОЗ Міноборони Мін'юст Рада міністрів Автономної Республіки Крим	кількість осіб, охоплених безперервною антиретровірусною терапією	142 246	155 794	168 192	115 650	Індикатор 1 -115650 осіб отримує АРТ станом на 01.01.2026 (в тому числі 109759 осіб в закладах МОЗ, 3088 осіб в закладах НАМН та 2803 осіб в закладах ДКВСУ). Індикатор 2 - 8320 осіб розпочали АРТ протягом 2025 року (в тому числі

		обласні, Київська та Севастопольська міські держадміністрації (військові адміністрації) Національна академія медичних наук (за згодою)						7912 осіб в закладах МОЗ України, 84 особи в закладах НАМН та 324 особи в закладах ДКВСУ). Індикатор 3 - Кількість осіб, які отримували АРТ, але пропустили останній запланований візит до ЗОЗ на термін понад 28 днів, протягом 3 кварталу 2025 року - 4760, з них: відмови - 58, переведено -60, померлі 559, втрачені з під меднагляду - 4083. (дані наведені за всіма відомствами МОЗ+НАМН+ДКВСУ) (Згідно даних ІС МСЗХ (індикатор TX_ML). Індикатор 4 - Кількість осіб на АРТ, у яких був пропуск візиту до ЗОЗ або пропуск прийому АРВ-препаратів протягом більше 28 днів з моменту їх останнього запланованого візиту, які відновили прийом АРТ-препаратів протягом 3кв.2025 року - 2387 осіб (дані наведені за всіма відомствами МОЗ+НАМН+ДКВСУ).
	2) забезпечення безперервною антиретровірусною терапією в рамках програм із профілактики передачі ВІЛ-інфекції від матері до дитини	МОЗ Рада міністрів Автономної Республіки Крим обласні, Київська та Севастопольська міські держадміністрації (військові адміністрації) Національна академія медичних наук (за згодою)	кількість осіб, охоплених безперервною антиретровірусною терапією в рамках програм із профілактики передачі ВІЛ-інфекції від матері до дитини	2 300	2 300	2 300	889	У 2025 році забезпечено реалізацію заходу із забезпечення безперервною антиретровірусною терапією вагітних жінок, які живуть з ВІЛ, у межах програм з профілактики передачі ВІЛ-інфекції від матері до дитини. З метою зниження ризику вертикальної передачі ВІЛ забезпечено своєчасне призначення та безперервне отримання антиретровірусної терапії ВІЛ-позитивними вагітними жінками відповідно до національних клінічних протоколів. Організовано належний медичний супровід, моніторинг прихильності до лікування та координацію між службами охорони здоров’я на рівні регіонів. За підсумками 12 місяців 2025 року

								безперервною антиретровірусною терапією було охоплено 889 ВІЛ-позитивних вагітних жінок, що становить 97,3 % від загальної кількості жінок, які потребували лікування в рамках програм профілактики передачі ВІЛ від матері до дитини. Досягнутий рівень охоплення свідчить про ефективне функціонування програм ППМД, належне забезпечення антиретровірусними препаратами та системний підхід до профілактики вертикальної передачі ВІЛ, що є ключовим компонентом національної відповіді на ВІЛ-інфекцію.
	3) запровадження механізму видачі пацієнтам антиретровірусних препаратів за рецептом через залучення до їх відпуску суб'єктів господарювання, які мають ліцензію на провадження господарської діяльності з роздрібної торгівлі лікарськими засобами	МОЗ Рада міністрів Автономної Республіки Крим обласні, Київська та Севастопольська міські держадміністрації (військові адміністрації)	кількість розроблених нормативно-правових актів та/або інших процедур щодо запровадження механізму видачі пацієнтам антиретровірусних препаратів за рецептом через залучення до їх відпуску суб'єктів господарювання, які мають ліцензію на провадження господарської діяльності з роздрібної торгівлі лікарськими засобами			1		

15. Забезпечення початку антиретровірусної терапії відразу після встановлення діагнозу та в найбільш стислі строки	забезпечення початку антиретровірусної терапії протягом семи днів від дати встановлення діагнозу	МОЗ Рада міністрів Автономної Республіки Крим обласні, Київська та Севастопольська міські держадміністрації (військові адміністрації)	частка осіб, які розпочали антиретровірусну терапію протягом семи днів від дати встановлення діагнозу, відсотків	80	85	87	70,1	За даними інформаційної системи моніторинг соціально значущих хвороб, протягом 12 місяців 2025 року антиретровірусну терапію вперше в житті розпочали 6 157 осіб, для яких у системі наявні верифіковані дати встановлення діагнозу та початку лікування. З них 4 316 осіб (70,1 %) розпочали антиретровірусну терапію протягом семи днів від дати верифікації ВІЛ-інфекції, тоді як 1 841 особа (29,9 %) - пізніше ніж через сім днів. Розрахунок показника здійснено з урахуванням даних закладів охорони здоров'я, підпорядкованих Міністерству охорони здоров'я України, Національній академії медичних наук України та Державній кримінально-виконавчій службі України.
16. Забезпечення доступу до нових препаратів відповідно до кращих міжнародних практик, налагодження системи їх безперебійного постачання	проведення аналізу нормативно-правових актів щодо забезпечення доступу до нових препаратів відповідно до кращих міжнародних практик та налагодження системи їх безперебійного постачання, їх перегляд з метою подальшого удосконалення	МОЗ	кількість підготовлених звітів щодо проведеного аналізу діючих нормативно-правових актів та їх перегляд з метою подальшого удосконалення	1	1	1	1	Наказ МОЗ від 03.06.2025 № 916 "Про затвердження Стандарту медичної допомоги «ВІЛ-інфекція»", відповідно до якого забезпечено доступ до нових препаратів відповідно до кращих міжнародних практик.

17. Забезпечення проведення своєчасного та ефективного моніторингу, супровід лікування, контроль за побічними реакціями лікування опортуністичних інфекцій та інших соматичних станів	1) забезпечення проведення профілактики, діагностики та лікування опортуністичних інфекцій	МОЗ Міноборони Мін'юст Рада міністрів Автономної Республіки Крим обласні, Київська та Севастопольська міські держадміністрації (військові адміністрації) Національна академія медичних наук (за згодою)	кількість регіонів, у яких забезпечено проведення профілактики, діагностики та лікування опортуністичних інфекцій	27	27	27	25	У 2025 році забезпечено виконання заходу з проведення профілактики, діагностики та лікування опортуністичних інфекцій серед осіб, які живуть з ВІЛ. Протягом 2025 року закладами охорони здоров'я, підпорядкованими Міністерству охорони здоров'я України та Національній академії медичних наук України, було розпочато 18 503 курси лікування та 13 456 курсів профілактики опортуністичних інфекцій відповідно до чинних клінічних протоколів. Надання послуг з профілактики, діагностики та лікування опортуністичних інфекцій у 2025 році здійснювалося у 25 регіонах України на територіях, підконтрольних Україні, з урахуванням закладів охорони здоров'я Луганської області, які були переміщені до інших регіонів країни. Реалізація зазначеного заходу сприяла зниженню ризику розвитку тяжких ускладнень, підвищенню виживаності та покращенню якості життя осіб, які живуть з ВІЛ, а також забезпечила безперервність надання медичної допомоги в умовах воєнного стану.
	2) забезпечення надання послуг із догляду та підтримки особам, які живуть із ВІЛ	МОЗ Національна академія медичних наук (за згодою) громадські та благодійні організації (за згодою)	кількість осіб, які живуть із ВІЛ, охоплених послугами із догляду та підтримки	36 802	37 990	39 216	54 838	У 2025 році в межах виконання заходу забезпечено надання послуг із догляду та підтримки особам, які живуть із ВІЛ. За підсумками звітного періоду кількість отримувачів зазначених послуг становила 54 838 осіб (станом на 01.01.2026). Показник сформовано на основі спільних дедублікованих даних

								отримувачів послуг догляду та підтримки, наданих виконавцями Державної програми та програмою догляду і підтримки благодійної організації «100% ЖИТТЯ».
18. Забезпечення подальшого розвитку і впровадження системи нагляду та профілактики розвитку резистентних форм ВІЛ	1) розроблення та затвердження порядку проведення моніторингу за резистентністю ВІЛ	МОЗ Рада міністрів Автономної Республіки Крим обласні, Київська та Севастопольська міські держадміністрації (військові адміністрації)	кількість розроблених і затверджених нормативно-правових актів щодо порядку проведення моніторингу за резистентністю ВІЛ	1	1		-	Розроблено проєкт наказу МОЗ «Порядок проведення моніторингу за резистентністю вірусу імунодефіциту людини»
	2) забезпечення проведення лабораторного моніторингу за резистентністю ВІЛ до антиретровірусних препаратів	МОЗ Рада міністрів Автономної Республіки Крим обласні, Київська та Севастопольська міські держадміністрації (військові адміністрації) Національна академія медичних наук (за згодою)	кількість регіонів, які мають доступ до проведення лабораторного моніторингу за резистентністю ВІЛ до антиретровірусних препаратів	27	27	27	23	Лабораторний моніторинг за резистентністю ВІЛ на постійній основі забезпечено в 23 регіонах на територіях, підконтрольних Україні. Станом на 01.01.2026р. не проводився в тимчасово окупованих Донецькій, Луганській, Херсонській областях та АР Крим.
	3) проведення досліджень щодо первинної резистентності ВІЛ серед нещодавно інфікованих осіб	МОЗ Міноборони Рада міністрів Автономної Республіки Крим обласні,	кількість регіонів, у яких проведено дослідження щодо первинної резистентності ВІЛ серед нещодавно інфікованих осіб	27			12	Виконано. Обстеження нещодавно інфікованих пацієнтів щодо первинної резистентності ВІЛ проводилося в рамках досліджень медикаментозної резистентності ВІЛ до початку терапії серед дорослих, які вперше або повторно починають АРТ

		Київська та Севастопольська міські держадміністрації (військові адміністрації Національна академія медичних наук (за згодою)						в Україні. У дослідженні прийняло участь 28 сайтів АРТ з 12 регіонів України, згідно затвердженого протоколу. Дослідження завершено, підготовлено аналітичний звіт. Подано абстракт на XXXI International Workshop On HIV Drug Resistance And Treatment Strategies, зроблено постерну доповідь по отриманих результатах досліджень.
	4) проведення дослідження щодо набутої резистентності ВІЛ серед осіб із ВІЛ-інфекцією, які тривалий час лікуються антиретровірусними препаратами	МОЗ Міноборони Мін'юст Рада міністрів Автономної Республіки Крим обласні, Київська та Севастопольська міські держадміністрації (військові адміністрації) Національна академія медичних наук (за згодою)	кількість регіонів, у яких проведено дослідження щодо набутої резистентності ВІЛ серед осіб із ВІЛ-інфекцією, які тривалий час лікуються антиретровірусними препаратами	27			13	У дослідженнях щодо набутої резистентності ВІЛ приймає участь 13 регіонів України. Перелік регіонів-учасників було визначено у затвердженому протоколі досліджень, у відповідності до квоти чисельності пацієнтів з вірусологічною неефективністю лікування на DTG-вмісних режимах лікування. Польовий етап збору зразків плазми крові завершено у вересні 2025 року. Станом на 01.01.2026 продовжується тестування зібраних 693 зразків плазми крові на наявність резистентності ВІЛ до антиретровірусних препаратів
	5) проведення дослідження щодо переданої резистентності ВІЛ у дітей віком до 18 місяців, народжених ВІЛ-інфікованими матерями	МОЗ Рада міністрів Автономної Республіки Крим обласні, Київська та Севастопольська міські держадміністрації (військові адміністрації)	кількість регіонів, у яких проведено дослідження щодо переданої резистентності ВІЛ у дітей віком до 18 місяців, народжених ВІЛ-інфікованими матерями		27		19	Протоколом дослідження передбачено участь 23 регіонів на територіях, підконтрольних Україні. Протягом 2025 року (станом на 01.01.2026) було отримано 19 зразків плазми крові з 19 регіонів України. Польовий етап завершено. Проводиться закупівля реагентів та витратних матеріалів для тестування зібраних зразків на наявність мутацій резистентності ВІЛ до антиретровірусних препаратів

		Національна академія медичних наук (за згодою)						
19. Забезпечення ефективності лікування та досягнення невизначального рівня вірусного навантаження ВІЛ-інфекції	забезпечення лабораторного супроводу лікування ВІЛ-інфекції (обстеження на рівень вірусного навантаження)	МОЗ Міноборони Мін'юст Рада міністрів Автономної Республіки Крим обласні, Київська та Севастопольська міські держадміністрації (військові адміністрації) Національна академія медичних наук (за згодою)	частка осіб, яким забезпечено лабораторний супровід лікування ВІЛ-інфекції (обстеження на рівень вірусного навантаження), відсотків	100	100	100	88,2%	У 2025 році забезпечено лабораторний супровід лікування ВІЛ-інфекції шляхом проведення обстежень на рівень вірусного навантаження. За даними Інформаційної системи Моніторинг соціально-значущих хвороб (ІС МСЗХ), загалом по Україні станом на 01.01.2026 (вивантаження даних від 12.01.2026) 105 697 осіб, які живуть з ВІЛ, потребували проведення обстеження на рівень вірусного навантаження. Протягом попередніх 12 місяців лабораторне обстеження на рівень вірусного навантаження було проведено 93 207 особам, що становить 88,2% від потребуючих.
20. Забезпечення доступу особам, які живуть із ВІЛ-інфекцією, та сприяння отриманню ними профілактичного лікування туберкульозу	підвищення рівня охоплення профілактичним лікуванням туберкульозу осіб, які живуть із ВІЛ-інфекцією	МОЗ Мін'юст Міноборони Рада міністрів Автономної Республіки Крим обласні, Київська та Севастопольська міські держадміністрації (військові адміністрації) Національна академія медичних наук (за згодою)	рівень охоплення профілактичним лікуванням туберкульозу осіб, які живуть із ВІЛ-інфекцією, відсотків	85	90	95	91%	За даними ІС МСЗХ, у 2025 році охоплення профілактичним лікуванням туберкульозної інфекції (ПЛ ТБІ) серед осіб, які вперше стали під медичний нагляд з діагнозом ВІЛ-інфекція, становило 91% з урахуванням даних ДКВС та 97% - без урахування даних ДКВС. Загалом ПЛ ТБІ було призначено 6 198 людям, які живуть з ВІЛ, із 6 827 осіб, що мали показання до такого лікування (дані з урахуванням ДКВС).

Зменшення нових випадків вірусних гепатитів, у тому числі хронічних, та скорочення смертності внаслідок вірусних гепатитів								
Створення ефективної системи епідеміологічного нагляду за вірусними гепатитами та впровадження ефективного моніторингу і оцінки програм протидії вірусним гепатитам								
21. Удосконалення наявної системи епідеміологічного нагляду, моніторингу і оцінки програмних заходів щодо вірусних гепатитів, встановлення національних цільових показників та інтегрування їх до наявної системи епідеміологічного нагляду за інфекційними хворобами	1) удосконалення системи рутинного епідеміологічного нагляду, моніторингу і оцінки програмних заходів щодо вірусних гепатитів	МОЗ Міноборони Рада міністрів Автономної Республіки Крим обласні, Київська та Севастопольська міські держадміністрації (військові адміністрації) Національна академія медичних наук (за згодою)	кількість регіонів, у яких удосконалено систему рутинного епідеміологічного нагляду щодо поширеності вірусних гепатитів	27	27	27	-	Проєкт Порядку епідеміологічного нагляду за парентеральними вірусними гепатитами було розглянуто членами Робочої групи з удосконалення епідеміологічного нагляду за інфекційними хворобами. Наразі документ перебуває на етапі фіналізації.
	2) встановлення та інтегрування національних цільових показників щодо виявлення вірусних гепатитів із наявною системою епідеміологічного нагляду за інфекційними хворобами	МОЗ Міноборони Рада міністрів Автономної Республіки Крим обласні, Київська та Севастопольська міські держадміністрації (військові адміністрації) Національна академія медичних наук (за згодою) громадські та благодійні	кількість розроблених нормативних документів про інтегрування національних цільових показників щодо виявлення вірусних гепатитів із наявною системою епідеміологічного нагляду за інфекційними хворобами		1	1	-	Питання розроблення нормативно-правових документів щодо інтеграції національних цільових показників з виявлення вірусних гепатитів у чинну систему епідеміологічного нагляду за інфекційними хворобами розглядалося на засіданнях Робочої групи з удосконалення епідеміологічного нагляду за інфекційними хворобами. Зазначені напрацювання планується врахувати у 2026 році в межах підготовки Порядку епідеміологічного нагляду за парентеральними вірусними гепатитами.

		організації (за згодою)						
22. Забезпечення проведення періодичних популяційних серологічних і біоповедінкових досліджень щодо поширеності вірусних гепатитів серед різних груп населення	1) проведення популяційного дослідження щодо оцінки рівня поширеності вірусних гепатитів серед різних груп населення	МОЗ Міноборони	кількість підготовлених звітів за результатами дослідження щодо оцінки рівня поширеності вірусних гепатитів серед різних груп населення		1			За відсутності джерел фінансування та в умовах обмежених статистичних даних, які не можуть розголошуватися у період воєнного стану проведення дослідження - неможливе. За наявності фінансування можливість проведення дослідження буде розглянута в 2026 році.
	2) забезпечення проведення біоповедінкових досліджень, зокрема щодо рівня поширеності вірусних гепатитів серед різних груп населення	МОЗ	кількість проведених досліджень, зокрема щодо рівня поширеності вірусних гепатитів серед різних груп населення	1	1	1	1	Оцінено поширеність вірусних гепатитів серед людей, які вживають наркотики ін'єкційним шляхом, чоловіків, які мають секс з чоловіками, трансгендерних та небінарних людей. У 2024 році було проведено інтегроване біоповедінкове дослідження серед чоловіків, які мають секс з чоловіками, у межах якого також забезпечувалося тестування на вірусний гепатит С. У 2025 році інтегроване біоповедінкове дослідження проведено серед трансгендерних людей з включенням тестування на вірусний гепатит С. На 2026 рік заплановано проведення інтегрованих біоповедінкових досліджень серед секс-працівників, осіб, які відбувають покарання, а також серед людей, які вживають наркотичні речовини неін'єкційним шляхом. У межах цих досліджень передбачено скринінг на маркери вірусних гепатитів С і В та проведення відповідної підтверджувальної діагностики.

23. Проведення моделювання наслідків і формування економічних прогнозів щодо тягаря захворювань для системи охорони здоров'я та економіки держави, висновки якого будуть використані для прийняття рішень про необхідність інвестицій	моделювання наслідків і формування економічних прогнозів щодо тягаря захворювань для системи охорони здоров'я та економіки держави, висновки якого будуть використані для прийняття рішень про необхідність інвестицій	МОЗ	кількість підготовлених звітів щодо моделювання наслідків і формування економічних прогнозів щодо тягаря захворювань для системи охорони здоров'я та економіки держави, висновки якого будуть використані для прийняття рішень про необхідність інвестицій			1		
Забезпечення надання комплексних послуг профілактики, діагностики та лікування вірусних гепатитів								
24. Забезпечення доступу до вакцинації та постконтактної профілактики вірусного гепатиту В для дітей, медичних працівників і представників ключових груп населення	1) забезпечення охоплення щепленням проти вірусного гепатиту В дітей віком до одного року відповідно до календаря профілактичних щеплень	МОЗ Рада міністрів Автономної Республіки Крим обласні, Київська та Севастопольська міські держадміністрації (військові адміністрації)	рівень охоплення щепленням проти вірусного гепатиту В дітей віком до одного року відповідно до календаря профілактичних щеплень, відсотків	95	95	95	90,7%	За даними інформаційної бази «УкрВак-08», у 2025 році в Україні охоплення щепленням проти вірусного гепатиту В серед дітей віком до одного року, відповідно до Календаря профілактичних щеплень, становило 90,7 % від кількості дітей, запланованих до вакцинації у звітному році (отримали три дози вакцини).
	2) забезпечення вакцинопрофілактики вірусного гепатиту В серед медичних працівників і ключових груп населення	МОЗ Рада міністрів Автономної Республіки Крим обласні, Київська та Севастопольсь	кількість регіонів, у яких забезпечено доступ до вакцинації проти вірусного гепатиту В медичним працівникам і представникам	27	27	27	-	Вакцини для щеплення проти гепатиту В дорослого населення, в тому числі медичних працівників і ключових груп, у 2025 році не закуповувались та не розподілялись централізовано. За інформацією представництва фундації "ПРОДЖЕКТ ХОУП ПОЛЬСЬКА" в

		ка міські держадміністрації (військові адміністрації)	ключових груп населення					Україні, до країни завезено 37 500 доз вакцини від гепатиту В для дорослого населення, в якості гуманітарної допомоги та передано до закладів охорони здоров'я.
25. Впровадження системи заходів із забезпечення безпечності інвазійних процедур та інфекційного контролю в закладах охорони здоров’я і закладах побутового обслуговування, у яких існує ризик інфікування вірусними гепатитами	розроблення, апробація та впровадження системи заходів із забезпечення безпечності інвазійних процедур та інфекційного контролю в закладах охорони здоров’я, у яких існує ризик інфікування вірусними гепатитами	МОЗ Рада міністрів Автономної Республіки Крим обласні, Київська та Севастопольська міські держадміністрації (військові адміністрації)	кількість розроблених моніторингових анкет щодо системи заходів із забезпечення безпечності інвазійних процедур та інфекційного контролю в закладах охорони здоров’я, у яких існує ризик інфікування вірусними гепатитами		1		-	В умовах повномасштабного вторгнення та обмеженості ресурсів заплановано відтермінування дослідження.
			кількість закладів охорони здоров’я, у яких проведено пілотне анкетування щодо системи заходів із забезпечення безпечності інвазійних процедур та інфекційного контролю в закладах охорони здоров’я, у яких існує ризик інфікування вірусними гепатитами		10		-	В умовах повномасштабного вторгнення та обмеженості ресурсів заплановано відтермінування дослідження.
26. Покращення рівня оснащення закладів охорони здоров’я	1) покращення стану оснащення закладів охорони здоров’я приладами	МОЗ Міноборони Рада міністрів Автономної	забезпечено необхідними приладами та витратними	27	27	27	25	Тест-системами для виявлення маркерів ВГВ і ВГС забезпеченні 25 регіонів, зокрема релоковані ЗОЗ Луганської області. Станом на

приладами та витратними матеріалами для діагностики вірусних гепатитів	та витратними матеріалами для діагностики вірусних гепатитів	Республіки Крим обласні, Київська та Севастопольська міські держадміністрації (військові адміністрації) Національна академія медичних наук (за згодою) громадські та благодійні організації (за згодою)	матеріалами для діагностики вірусних гепатитів, кількість регіонів, у яких було покращено стан оснащення закладів охорони здоров'я приладами та витратними матеріалами для діагностики вірусних гепатитів					01.01.2026 року послуги скринінгу на маркери ВГВ і ВГС надавали 1 240 ЗОЗ. У жовтні 2025 року до ЦКПХ та опірних ЗОЗ 24 регіонів було поставлено картриджі для проведення молекулярної діагностики методом ПЛР та підтвердження діагнозу ВГВ і ВГС пацієнтам із груп ризику. Загалом поставлено 8 000 картриджів GX для проведення підтверджувальної діагностики.
	2) розширення мережі закладів охорони здоров'я, що надають послуги з діагностики вірусних гепатитів	МОЗ Міноборони Рада міністрів Автономної Республіки Крим обласні, Київська та Севастопольська міські держадміністрації (військові адміністрації) громадські та благодійні організації (за згодою)	кількість регіонів, у яких відбулося розширення мережі закладів охорони здоров'я, що надають послуги із діагностики вірусних гепатитів	27	27	27	25	За координації Центру підтримано життєстійкість та розширення децентралізації послуг лікування ВГВ і ВГС. Станом на 01.01.2026 послуги лікування ВГС надавали 213 ЗОЗ, ВГВ - 81 ЗОЗ. У жовтні 2025 року велися перемовини із ЗОЗ, що надають послуги ЗПТ для розширення мережі ЗОЗ, що надають послуги з лікування ВГС.

27. Розширення доступу населенню до скринінгу та діагностики вірусних гепатитів через децентралізацію послуг, оптимізацію та спрощення підходів до тестування і лабораторного супроводу лікування, інтеграцію тестування на вірусні гепатити із послугами тестування на ВІЛ-інфекцію та туберкульоз, надання наркологічної та акушерської допомоги	1) забезпечення доступу населенню до скринінгу та діагностики вірусного гепатиту В	МОЗ Міноборони Рада міністрів Автономної Республіки Крим обласні, Київська та Севастопольська міські держадміністрації (військові адміністрації) Національна академія медичних наук (за згодою) громадські та благодійні організації (за згодою)	забезпечено доступ населенню до скринінгу та діагностики вірусного гепатиту В, кількість осіб	800 000	800 000	1 000 000	1 556 666	За даними форми звітності № 40 "Звіт про роботу санітарно-епідеміологічної (дезінфекційної, протичумної) станції" (річна) у 2024 році було охоплено скринінгом на вірусний гепатит В - 1556666 осіб. Дані збираються щорічно. За 2025 рік буде надана інформація у 1 кварталі 2026 року.
	2) забезпечення доступу населенню до скринінгу та діагностики вірусного гепатиту С	МОЗ Міноборони Рада міністрів Автономної Республіки Крим обласні, Київська та Севастопольська міські держадміністрації (військові адміністрації) Національна академія медичних наук (за згодою) громадські та благодійні	забезпечено доступ населенню до скринінгу та діагностики вірусного гепатиту С, кількість осіб	1 500 000	2 220 000	2 220 000	429 283	За даними форми звітності № 40 "Звіт про роботу санітарно-епідеміологічної (дезінфекційної, протичумної) станції" (річна) у 2024 році було охоплено скринінгом на вірусний гепатит С – 429 283 особа. Дані збираються щорічно. За 2025 рік буде надана інформація у II кварталі 2026 року.

		організації (за згодою)						
	3) забезпечення лікуванням осіб із вірусним гепатитом В, вірусним гепатитом С	МОЗ Міноборони Рада міністрів Автономної Республіки Крим обласні, Київська та Севастопольська міські держадміністрації (військові адміністрації) Національна академія медичних наук (за згодою) громадські та благодійні організації (за згодою)	забезпечено лікуванням осіб із вірусним гепатитом В, кількість осіб	3 000	10 000	18 000	5 704	У зв'язку із затримкою поставок ЛЗ та використанням запасів для лікування ВГВ, кількість пацієнтів значно скоротилася навіть в порівнянні з 1 кварталом 2025 року. Масове вибування пацієнтів із програми лікування відбулося у 4 кварталі 2025 року
			забезпечено лікуванням осіб із вірусним гепатитом С, кількість осіб	17 000	45 000	60 000	16 997	Індикатор виконано на рівні 38 % у зв’язку з протермінуванням постачання лікарських засобів, необхідних для лікування пацієнтів із вірусним гепатитом С. Перші поставки лікарських засобів відбулися наприкінці січня 2025 року та дозволили забезпечити лікування лише близько 500 пацієнтів. Основні обсяги препаратів були поставлені у червні–жовтні 2025 року, після чого розпочато масштабне залучення пацієнтів до лікування. Водночас наприкінці 2025 року темпи набору пацієнтів на лікування знизилися через значний відтік медичних кадрів, зокрема лікарів-інфекціоністів, а також обмежене фінансування цього напряму.
	4) розширення доступу до лікування особам із вірусними гепатитами через розширення мережі закладів охорони здоров’я, що надають послуги із лікування вірусних гепатитів	Рада міністрів Автономної Республіки Крим обласні, Київська та Севастопольська міські держадміністрації (військові адміністрації)	кількість регіонів, у яких наявна широка мережа закладів охорони здоров’я, що надають послуги із діагностики та лікування вірусних гепатитів	24	27	27	25	За координації Центру підтримано життєстійкість та розширення децентралізації послуг зі скринінгу, діагностики та лікування ВГВ і ВГС. Станом на 01.01.2026 послуги скринінгу на маркери ВГВ і ВГС надавали 1 240 ЗОЗ, також послуги з лікування ВГС надавали 213 ЗОЗ, ВГВ - 81 ЗОЗ.

		Національна академія медичних наук (за згодою) громадські та благодійні організації (за згодою)						
28. Впровадження програми мікроелімінації вірусних гепатитів для окремих категорій населення, зокрема осіб із психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання психоактивних речовин, осіб, які відбули покарання у виді обмеження волі або позбавлення волі	впровадження програми мікроелімінації вірусних гепатитів для окремих категорій населення, зокрема осіб із психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання психоактивних речовин, осіб, які відбули покарання у виді обмеження волі або позбавлення волі	МОЗ Міноборони Рада міністрів Автономної Республіки Крим обласні, Київська та Севастопольська міські держадміністрації (військові адміністрації) Національна академія медичних наук (за згодою) громадські та благодійні організації (за згодою)	кількість впроваджених програм мікроелімінації вірусних гепатитів для окремих категорій населення, зокрема осіб із психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання психоактивних речовин, осіб, які відбули покарання у виді обмеження волі або позбавлення волі	1	1	1	2	Мікроелімінація ВГС протягом 2025 року реалізувалася МБФ "Альянс громадського здоров'я" силами компоненту А19 "Мікроелімінація ВГС серед ключових груп населення (люди, які живуть з ВІЛ та туберкульозом, ко- та моно ВГС-інфікованих людей, які вживають наркотики і та їх партнерів, чоловіки, які мають секс з чоловіками, працівники комерційного сексу), що фінансується Глобальним фондом для боротьби зі СНІДом, туберкульозом та малярією. А також у п'яти регіонах за фінансової підтримки CDC та у співпраці із МБФ "Альянс громадського здоров'я" реалізувався проект із лікування ВГС серед пацієнтів сайтів ЗПТ. Окрім того за співпраці із благодійною організацією "Українським інститут політик громадського здоров’я" реалізовувався дослідницький проект SHIM-2, який передбачав покращення доступу пацієнтів ЗПТ до терапії ВГС серед пацієнтів ЗПТ. Проект реалізовувався у 7 регіонах (було залучено 8 ЗОЗ), в межах яких відпрацьовувалися спрощенні алгоритми діагностики та лікування пацієнтів ЗПТ, хворих на ВГС. Центр

								координував формування та впровадження маршрутів на національному та регіональному рівні. А також, в подальшому масштабував послуги зі скринінгу та діагностики ВГС серед пацієнтів ЗПТ до 16 регіонів (послуги тестування на маркери ВГС надають 206 із 216 місць надання послуги ЗПТ, послуги із лікування ВГС - 70 ЗОЗ)
29. Забезпечення доступу представникам ключових груп населення, зокрема особам із психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання психоактивних речовин, до програм зменшення шкоди, замісної підтримувальної терапії та лікування від вживання психоактивних речовин з метою запобігання реінфікуванню після досягнення стійкої вірусологічної відповіді	забезпечення доступу представникам ключових груп населення, зокрема особам із психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання психоактивних речовин, до програм зменшення шкоди, замісної підтримувальної терапії та лікування від вживання психоактивних речовин	МОЗ Мін'юст Міноборони Національна академія медичних наук (за згодою) Рада міністрів Автономної Республіки Крим обласні, Київська та Севастопольська міські держадміністрації (військові адміністрації) громадські та благодійні організації (за згодою)	кількість регіонів, у яких забезпечено доступ представникам ключових груп населення, зокрема особам із психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання психоактивних речовин, до програм зменшення шкоди, замісної підтримувальної терапії та лікування від вживання психоактивних речовин	27	27	27	24	Програма профілактики діє у 24 регіонах. Державна програма замісної підтримувальної терапії діє у 24 областях на територіях підконтрольних Уряду України. Перенаправлення ЛВНІ з програм зменшення шкоди у державну програму лікування препаратами ЗПТ як компонент програмної діяльності діє у 18 регіонах. Засуджені та узяті під варту особи в усіх 22 регіонах (крім 5, які перебувають в окупації), мають доступ до програм зменшення шкоди, замісної підтримувальної терапії та лікування від вживання психоактивних речовин. Наразі в ЗОЗ ДКВС України функціонує 23 сайти ЗПТ, доступ до лікування забезпечено в установах всіх рівнів безпеки, включаючи жінок.
Підвищення поінформованості населення про проблеми вірусних гепатитів та підвищення рівня знань медичних працівників щодо сучасних підходів до профілактики, діагностики та лікування вірусних гепатитів								

30. Впровадження заходів із підвищення загального рівня поінформованості та розуміння масштабів проблем, що пов’язані із вірусними гепатитами, особистих ризиків і способів їх уникнення серед різних груп населення	1) впровадження заходів із підвищення загального рівня поінформованості та розуміння масштабів проблем, що пов’язані із вірусними гепатитами, зокрема через організацію виїзних тестувань у межах громад, приурочених до Всесвітнього дня боротьби із вірусними гепатитами, Європейського та Міжнародного тижня тестування на ВІЛ та вірусні гепатити, серед різних груп населення	МОЗ Мінмолодьспорт Нацсоцслужба Національна рада з питань телебачення і радіомовлення (за згодою) Рада міністрів Автономної Республіки Крим обласні, Київська та Севастопольська міські держадміністрації (військові адміністрації) громадські та благодійні організації (за згодою)	кількість регіонів, у яких здійснено заходи із підвищення загального рівня поінформованості та розуміння масштабів проблем, що пов’язані із вірусними гепатитами, зокрема через організацію виїзних тестувань у межах громад, приурочених до Всесвітнього дня боротьби із вірусними гепатитами, Європейського та Міжнародного тижня тестування на ВІЛ та вірусні гепатити	27	27	27	24	Мультидисциплінарними командами при 18 обласних Центрах контролю та профілактики хвороб (ЦКПХ) здійснено 1498 виїздів до важкодоступних громад та груп ризику. Серед них проведено 44 402 дослідження на маркери ВГВ і 41 866 дослідження на маркери ВГС. Окрім того під час виїзних тестувань здійснювалися консультування пацієнтів із виявленими маркерами ВГВ і ВГС, їх переадресація до ЗОЗ та вузьких спеціалістів. У партнерстві Центру та ВООЗ були розроблені, надруковані та поставленні до 24 ОЦКПХ інформаційні матеріали про шляхи інфікування та профілактику ВГВ і ВГС.
	2) проведення національної та регіональних інформаційних кампаній з питань профілактики вірусних гепатитів	МОЗ Мінмолодьспорт Нацсоцслужба Національна рада з питань телебачення і радіомовлення (за згодою) Рада міністрів Автономної Республіки Крим обласні,	кількість проведених інформаційних кампаній національного рівня з питань профілактики вірусних гепатитів	1	1	1	1	З 28 липня 2025 року по 1 серпня 2025 року проведено національну інформаційну кампанію - тематичний тиждень з питань профілактики вірусних гепатитів. У межах інформкампанії проведено (та забезпечено пряму трансляцію) спільний прес-брифінг представників Міністерства охорони здоров’я України, Центру громадського здоров’я, Медичних закупівель України, Київського обласного центру контролю та профілактики хвороб та ГО “Академії сімейної медицини”, присвяченій темі

		Київська та Севастопольська міські держадміністрації (військові адміністрації) громадські та благодійні організації (за згодою)						боротьби з вірусними гепатитами. Упродовж тематичного тижня на сайті ЦГЗ та на сторінках соцмереж опубліковано 10 матеріалів на теми профілактики, тестування, лікування ВГ. З 14 по 24 листопада 2025 року в межах інформаційної кампанії до Європейського тижня тестування на офіційному сайті Центру громадського здоров'я та в соцмережах опубліковано 6 матеріалів на теми важливості тестування на ВІЛ та вірусні гепатити.
			кількість регіонів, у яких проведено регіональні інформаційні кампанії з питань профілактики вірусних гепатитів	27	27	27	24	28 липня 2025 року по 1 серпня 2025 року проведено тематичний тиждень з питань профілактики вірусних гепатитів і з поширенням інформаційних матеріалів на майданчиках ЦГЗ та регіональних ЦКПХ. У межах інформкампанії проведено (та забезпечено пряму трансляцію) спільний прес-брифінг представників Міністерства охорони здоров’я України, Центру громадського здоров’я, Медичних закупівель України, Київського обласного центру контролю та профілактики хвороб та ГО “Академії сімейної медицини”, присвяченій темі боротьби з вірусними гепатитами. Упродовж тематичного тижня на сайті ЦГЗ та на сторінках соцмереж опубліковано 10 матеріалів на теми профілактики, тестування, лікування ВГ. Також низка тематичних матеріалів розміщено на сторінках соцмереж обласних центрів контролю та профілактики хвороб. З з

								З 14 по 24 листопада 2025 року в межах інформаційної кампанії до Європейського тижня тестування на офіційному сайті Центру громадського здоров'я та в соцмережах опубліковано 6 матеріалів на теми важливості тестування на ВІЛ та вірусні гепатити.
31. Сприяння підвищенню рівня знань і кваліфікації медичних працівників шляхом забезпечення доступу до сучасної, заснованої на доказах інформації, регулярного перегляду та оновлення програм до- і післядипломної освіти, проведення навчання з питань профілактики, діагностики та лікування вірусних гепатитів	1) проведення оцінки стану забезпечення кадровими ресурсами у сфері охорони здоров'я, що необхідні для надання послуг із протидії вірусним гепатитам, розроблення відповідних рекомендацій, спрямованих на розвиток і зміцнення кадрових ресурсів	МОЗ Міноборони Рада міністрів Автономної Республіки Крим обласні, Київська та Севастопольська міські держадміністрації (військові адміністрації)	проведено оцінку стану забезпечення кадровими ресурсами у сфері охорони здоров'я, що необхідні для надання послуг із протидії вірусним гепатитам, а також розроблено відповідні рекомендації, спрямовані на розвиток і зміцнення кадрових ресурсів, кількість проведених оцінок		1		-	Розроблення та впровадження національного підходу до обліку кадрових ресурсів в системі громадського здоров'я з метою визначення потреби, планування та прогнозування кадрових ресурсів та систематичного збору даних заплановано на IV кв. 2027 року, згідно з Планом заходів з реалізації Програми розвитку кадрових ресурсів у системі громадського здоров'я до 2030 року, на 2025-2027 роки, який затверджений наказом МОЗ від 19.11.2025 № 1745
	2) забезпечення розвитку номенклатури спеціальностей фахівців у сфері	МОЗ МОН Мінсоцполітики	кількість розроблених нормативних документів		1		-	Інформація про кількість підготовлених пропозицій для внесення змін до нормативних документів буде надана в І кварталі

	охорони здоров’я, оптимізація та перерозподіл їх функцій і посадових обов’язків, впровадження механізмів перерозподілу функцій і обов’язків між різними фахівцями у сфері охорони здоров’я і соціальними працівниками, працівниками освіти, що необхідні для надання послуг із протидії вірусним гепатитам							2027 року, у разі здійснення відповідної діяльності
	3) оновлення дистанційних навчальних курсів із діагностики, лікування, епідеміологічного нагляду, профілактики вірусних гепатитів, опіоїдної залежності, кризових комунікацій, організація надання відповідних послуг, зокрема в умовах надзвичайних ситуацій у сфері охорони здоров’я та воєнного стану	МОЗ Міноборони провайдери безперервного професійного розвитку (за згодою)	оновлено дистанційні навчальні курси із діагностики, лікування, епідеміологічного нагляду, профілактики вірусних гепатитів, опіоїдної залежності, кризових комунікацій, організовано надання відповідних послуг, зокрема в умовах надзвичайних ситуацій у сфері охорони здоров’я та воєнного стану, кількість оновлених курсів	1	1	1	1	Розміщений на платформі дистанційного навчання онлайн-курс "Надання першої допомоги при передозуванні психоактивними речовинами". Ведеться робота над оновленням курсів "Вірусні гепатити" та "Лікування опіоїдної залежності", "Впровадження та підтримка функціонування системи менеджменту лабораторій відповідно до вимог стандарту ДСТУ EN ISO 15189:2022 «Медичні лабораторії. Вимоги до якості та компетентності". Оновлено та розміщено на Платформі онлайн-курси: "Як вводити вакцину", "Імунопрофілактика інфекційних хвороб", "Профілактика та ефективні способи захисту від інфекційних захворювань", "Забезпечення безпеки вакцин у холодовому ланцюгу медичного закладу".

								Оновлено нарахування балів безперервного професійного розвитку відповідно до вимог наказу від 16.04.2025 №650 "Про затвердження Порядку проведення атестації працівників сфери охорони здоров’я та внесення змін до деяких наказів Міністерства охорони здоров’я України" та розміщені 44 онлайн-курси на Платформі дистанційного навчання."
	4) забезпечення безперервного професійного розвитку фахівців у сфері охорони здоров’я відповідно до національних рекомендацій і керівництв ВООЗ із профілактики, скринінгу, діагностики, лікування вірусних гепатитів, опіоїдної залежності	МОЗ МОН Національна академія медичних наук (за згодою) провайдери безперервного професійного розвитку (за згодою)	забезпечено та проведено оцінку безперервного професійного розвитку фахівців у сфері охорони здоров’я відповідно до національних рекомендацій і керівництв ВООЗ із профілактики, скринінгу, діагностики, лікування вірусних гепатитів, опіоїдної залежності, кількість звітів	1	1	1	1	Складений звіт щодо оцінки заходів безперервного професійного розвитку з питань профілактики, скринінгу, діагностики, лікування вірусних гепатитів, опіоїдної залежності, ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу за 2024 рік. Забезпечено проведення очних тренінгів на базі Інституту психіатрії КНУ ім. Т. Шевченка для надавачів медичних та психосоціальних послуг на теми: 1) Скринінг та короткі інтервенції при психічних та поведінкових розладах, пов’язаних із вживанням психоактивних речовин; 2) Практика мотиваційного інтерв’ювання; 3) Діагностика та лікування психічних розладів, коморбідних з порушеннями внаслідок вживання психоактивних речовин. Спільно із Українським інститутом політик громадського здоров'я організовано освітні заходи для медичних працівників із присвоєнням балів безперервного професійного розвитку (10 балів за участь у одному заході). Майстер-клас «Стандарт

								лікування вірусного гепатиту С» був проведений 21.05.2025 рок і передбачав поглиблення знань лікарів-інфекціоністів стосовно питань діагностик і лікування ВГС в ускладених та неускладених випадках. На майстер-клас «Стандарт лікування вірусного гепатиту С» залучалися лікарі інших спеціальностей, які можуть здійснювати діагностику та лікування ВГС у неускладнених випадках, зокрема це лікарі-фтізіатри, лікарі-наркологи, лікарі-сімейної практики загальної медицини. Розміщені заходи: майстер-клас «Алгоритм діагностики та лікування ВГС у неспеціалізованих закладах охорони здоров'я» (3 заходи) майстер-клас «Спрощений алгоритм діагностики та лікування пацієнтів з ВГС у неспеціалізованих закладах охорони здоров'я (протитуберкульозних, ВІЛ-інфекційних, психіатричних, наркологічних службах) для лікарів-інших спеціальностей, майстер-клас «Алгоритм скринінгу, діагностики та лікування ВГС». Складений звіт за 2025 рік.
Зниження захворюваності та смертності від туберкульозу								
Удосконалення системи організації та надання протитуберкульозної допомоги								

32. Забезпечення розширення та повноцінного впровадження людино-орієнтованих моделей лікування осіб, хворих на туберкульоз, із акцентом на впровадження ефективних моделей амбулаторного лікування із забезпеченням доступу до психосоціального супроводу	1) утворення міжвідомчої робочої групи з питань забезпечення сталості надання послуг із догляду, підтримки та соціального захисту осіб, хворих на туберкульоз, їх близького оточення	МОЗ Мінсоцполітики Нацсоцслужба Мін'юст громадські та благодійні організації (за згодою)	утворено міжвідомчу робочу групу з питань забезпечення сталості надання послуг із догляду, підтримки та соціального захисту осіб, хворих на туберкульоз, їх близького оточення та організовано її діяльність, кількість проведених засідань	4	4	4	4	Виконано. ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України» з метою забезпечення сталості надання послуг із догляду, підтримки та соціального захисту осіб, хворих на туберкульоз, їх близького оточення утворено міжвідомчу робочу групу із зазначених питань (наказ Центру від 15.08.2025 № 101-од). Проведено чотири засідання групи. Всього, протягом чотирьох засідань, розглянуто 15 питань, серед яких найбільш вагомі: 1. Ключові аспекти реформи сфери надання соціальних послуг Міністерства соціальної політики, сім'ї та єдності та Національної соціальної сервісної служби; 2. Стан системи та особливості соціального захисту людей, які хворіють на туберкульоз, в закладах Державної кримінально-виконавчої служби України та медичних закладах Збройних Сил України; 3. Стан виконання Дорожньої карти з удосконалення організації та надання послуг медико-психосоціального супроводу людей з чутливим та лікарсько-стійким туберкульозом в рамках різних джерел фінансування за III квартал 2025 року; 4. Бар'єри в доступі людей, які хворіють на туберкульоз, до соціальних послуг в нормативно-правових актах: поточна ситуація та пропозиції до змін.
	2) впровадження людино-орієнтованих підходів під час	Міноборони Рада міністрів Автономної Республіки	кількість регіонів, у яких впроваджено людино-орієнтовані підходи під час	27	27	27	25	Виконано. Затверджено стандарти охорони здоров'я при туберкульозі (наказ МОЗ № 102 від 19 січня 2023 року), якими передбачено визначення

	організації лікування туберкульозу для забезпечення прихильності до лікування, зокрема із застосуванням цифрових технологій підтримки лікування	Крим обласні, Київська та Севастопольська міські держадміністрації (військові адміністрації) Національна академія медичних наук (за згодою) громадські та благодійні організації (за згодою)	організації лікування туберкульозу для забезпечення прихильності до лікування, зокрема із застосуванням цифрових технологій підтримки лікування					людино-орієнтованої медичної допомоги, умови надання амбулаторної допомог та визначені критерії госпіталізації та виписки, які впроваджені в усіх регіонах. Амбулаторні моделі, в тому числі з застосуванням цифрових технологій, впроваджені в усіх регіонах (за виключенням АР Крим та Луганської обл.).
	3) забезпечення амбулаторного лікування осіб, хворих на туберкульоз, зокрема із використанням цифрових методів підтримки лікування, з першого дня від початку лікування	Рада міністрів Автономної Республіки Крим обласні, Київська та Севастопольська міські держадміністрації (військові адміністрації) громадські та благодійні організації (за згодою)	частка осіб, хворих на туберкульоз, яким забезпечено амбулаторне лікування, зокрема із використанням цифрових методів підтримки лікування, з першого дня від початку лікування, відсотків	65	65	70	70%	Виконано. Частка забезпечення амбулаторного лікування людей, хворих з підтвердженим діагнозом туберкульозу з першого дня призначення лікування в цілому по Україні за 2025 рік становить 70% , що досягає цільового показника. Досягнення та перевищення цільового показника амбулаторного лікування з першого дня призначення лікування демонструють 15 регіонів, серед них найвищі показники демонструють Запорізька (96%), Київська (86%), Сумська (84%), Кіровоградська і Одеська (79%), Львівська (78%), Хмельницька (79%), Черкаська (70%), Чернівецька (72%), Дніпропетровська (68%), Житомирська (68%), Волинська (66%), Івано-Франківська (65%), Тернопільська (65%) області та м. Київ (87%). Серед областей, які не досягли цільового значення: Вінницька (64%),

								Херсонська (63%), Закарпатська (62%), Миколаївська (61%), Рівненська (58%), Полтавська (57%), Донецька (54%) області. В зв'язку з тимчасовою окупацією території Луганської області, ВПО із Луганської області отримують послуги у закладах охорони здоров'я по місцю проживання, у т. ч і люди, які хворіють на туберкульоз, на амбулаторному та стаціонарному етапах лікування.
33. Забезпечення дотримання прав осіб, хворих на туберкульоз, шляхом подолання стигматизації та дискримінації, забезпечення на законодавчому рівні рівних прав і свобод впродовж часу лікування туберкульозу та після його завершення	здійснення заходів із подолання стигматизації шляхом формування толерантного ставлення, зниження рівня дискримінації, а також заходів із протидії насильству, зокрема гендерно зумовленому, стосовно осіб, хворих на туберкульоз	МОЗ Міноборони Рада міністрів Автономної Республіки Крим обласні, Київська та Севастопольська міські держадміністрації (військові адміністрації) Національна академія медичних наук (за згодою) громадські та благодійні організації (за згодою)	кількість регіонів, у яких вжито заходів із подолання стигматизації шляхом формування толерантного ставлення, зниження рівня дискримінації, а також заходів із протидії насильству, зокрема гендерно зумовленому, стосовно осіб, хворих на туберкульоз	27	27	27	23	На національному рівні у грудні 2025 року на робочій нараді керівників регіональних фтизіопульмонологічних центрів розглядалося питання наявності бар'єрів в наданні медичної допомоги людям, які хворіють на туберкульоз, серед яких висвітлювалося і питання стигми і дискримінації та обговорювалися шляхи їх подолання. Бар'єри були зібрані пацієнтською організацією БО "ТБ люди України" за результатами звернень безпосередньо від людей, які хворіють на ТБ. 03 вересня 2025 року Центром було організовано та проведено онлайн вебінар "Формування прихильності до лікування ТБ: роль та місце медичних братів/сестер", де розглядались питання прав людей, які хворіють на ТБ, заходи спрямовані на зменшення стигматизації (29 000 переглядів на YouTube каналі Центру). Заходи із подолання стигматизації (затверджені програми на рівні ЗОЗ, розроблені політики, проведення інформаційних та навчальних

								заходів) реалізовано у 23 регіонах. Звітність щодо виконання цього завдання від Харківської області відсутня.
34. Проведення реорганізації мережі протитуберкульозних закладів відповідно до сучасних епідеміологічних трендів, оптимізації використання наявних ресурсів, регіональних особливостей, критеріїв госпіталізації та виписки	розроблення рекомендацій щодо оптимізації закладів охорони здоров'я, що надають послуги у сфері протидії туберкульозу в установах Державної кримінально-виконавчої служби	Мін'юст МОЗ Рада міністрів Автономної Республіки Крим обласні, Київська та Севастопольська міські держадміністрації (військові адміністрації) органи місцевого самоврядування (за згодою)	розроблено та затверджено рекомендації щодо оптимізації закладів охорони здоров'я, що надають послуги у сфері протидії туберкульозу в установах Державної кримінально-виконавчої служби, кількість затверджених рекомендацій	1			1	Виконано у 2024 році. Наказом ДУ «ЦЕНТР ОХОРОНИ ЗДОРОВ`Я ДЕРЖАВНОЇ КРИМІНАЛЬНО-ВИКОНАВЧОЇ СЛУЖБИ УКРАЇНИ» від 16.12.2024 № 120-ОД-ЦА "Про затвердження рекомендацій щодо оптимізації закладів охорони здоров'я, що надають послуги у сфері протидії туберкульозу в установах Державної кримінально-виконавчої служби України" затверджено такі рекомендації, основні з яких це: після завершення бойових дій на території України та завершення воєнного стану переглянути та оптимізувати ліжковий фонд спеціалізованих туберкульозних лікарень; опрацювати питання щодо впровадження (із залученням коштів міжнародних донорів або коштів державного бюджету) системи прямого етапування осіб із захворюванням на туберкульоз із бактеріовиділенням автомобільним транспортом безпосередньо з установи виконання покарань до туберкульозної лікарні для забезпечення якнайскорішого початку лікування хворих на туберкульоз.
35. Впровадження нового механізму фінансування протитуберкульозних заходів,	1) впровадження програм стимулювання (на місцевому рівні) для працівників	МОЗ Рада міністрів Автономної Республіки Крим	кількість регіонів, у яких впроваджено програми стимулювання (на місцевому рівні) для	20			4	Значення індикатора передбачено лише на 2024 рік, однак протягом 2025 року програми стимулювання на місцевому рівні для працівників фтизіопульмонологічних центрів і

спрямованого на заохочення медичних працівників до виявлення та досягнення успішності в лікуванні туберкульозу, а також на заохочення пацієнтів до формування прихильності до лікування	фтизіопульмонологічних центрів і лікарів-фтизіатрів, відповідальних за вжиття заходів із протидії туберкульозу на відповідній території	обласні, Київська та Севастопольська міські держадміністрації (військові адміністрації) органи місцевого самоврядування (за згодою)	працівників фтизіопульмонологічних центрів і лікарів-фтизіатрів, відповідальних за вжиття заходів із протидії туберкульозу на відповідній території					лікарів-фтизіатрів, відповідальних за вжиття заходів із протидії туберкульозу на відповідній території, впроваджувалися у 4 регіонах: Житомирській, Закарпатській, Одеській областях та в м. Києві.
	2) проведення дослідження щодо рівня катастрофічних витрат пацієнтів та їх близького оточення, пов’язаних із захворюванням на туберкульоз	МОЗ Міноборони	проведено дослідження щодо рівня катастрофічних витрат пацієнтів та їх близького оточення, пов’язаних із захворюванням на туберкульоз, кількість підготовлених звітів за результатами дослідження		1		-	У зв'язку з призупиненням фінансування Глобальним фондом в 2025 році, дослідження щодо рівня катастрофічних витрат пацієнтів з ТБ та їх домогосподарства заплановано на 2026 рік.
	3) розроблення національного плану досліджень туберкульозу та механізму виділення ресурсів на їх проведення	МОЗ	розроблено національний план досліджень туберкульозу із картуванням доступних ресурсів, кількість затверджених національних планів досліджень туберкульозу із картуванням доступних ресурсів	1			1	Виконано у 2024 році. Національний план досліджень розроблено та погоджено на засіданні Комітету з програмних питань при Національній раді з питань протидії ТБ та ВІЛ. Протокол за посиланням https://moz.gov.ua/storage/uploads/6f9b110e-058c-4934-9bc0-9bda3a3b9fd7/%D0%94%D0%BE%D0%B4%D0%B0%D1%82%D0%BE%D0%BA-5_%D0%9F%D1%80%D0%BE%D1%82%D0%BE%D0%BA%D0%BE%D0%BB-%D0%9A%D0%BE%D0%BC%D1%9

								6%D1%82%D0%B5%D1%82%D1%83-%D0%B7-%D0%BF%D1%80%D0%BE%D0%B3%D1%80%D0%B0%D0%BC%D0%BD%D0%B8%D1%85-%D0%BF%D0%B8%D1%82%D0%B0%D0%BD%D1%8C.pdf
	4) впровадження ефективної системи оцінки витрат на протидію туберкульозу	МОЗ Рада міністрів Автономної Республіки Крим обласні, Київська та Севастопольська міські держадміністрації (військові адміністрації) громадські та благодійні організації (за згодою)	розроблено нормативно-правовий акт щодо порядку проведення оцінки витрат на протидію туберкульозу, кількість затверджених нормативно-правових актів	1			1	Виконано у 2024 році. З метою оцінки витрат у 2024 році використовувався комплексний підхід із застосуванням інструментів ВООЗ, що заповнюють всі члени-держави ООН щорічно та надсилають до платформи ВООЗ. Також додатково Центром громадського здоров'я розроблено та впроваджується комплексний інструмент щодо оцінки регіональної політики щодо подолання туберкульозу на регіональному рівні із формуванням профілів регіонів, що включають епідеміологічну ситуацію, статистичні дані, забезпечення кадрами та фінансування заходів з подолання туберкульозу.
			кількість звітів з оцінки витрат на протидію туберкульозу	1			1	Виконано у 2024 році. Поведено оцінку витрат на протидію туберкульозу та підготовлено звіт щодо фінансування заходів з подолання туберкульозу, також результати оцінки використані для залучення міжнародної технічної допомоги для покриття витрат щодо яких виявлено прогалини.
36. Впровадження стратегічного плану розвитку кадрових ресурсів у сфері громадського	1) забезпечення розвитку номенклатури спеціальностей фахівців у сфері охорони здоров'я,	МОЗ МОН Мінсоцполітики	забезпечено розвиток номенклатури спеціальностей фахівців у сфері охорони здоров'я, оптимізовано та	1			-	Довідник кваліфікаційних характеристик професій працівників. Випуск 80 „Соціальні послуги", затверджений наказом Міністерства соціальної політики України від 29 березня 2017 року № 518, містить,

здоров’я відповідно до рекомендацій ВООЗ	оптимізація та перерозподіл їх функцій і посадових обов’язків, впровадження механізмів перерозподілу функцій і обов’язків між фахівцями у сфері охорони здоров’я, соціальними працівниками та працівниками освіти, що необхідні для надання послуг із протидії туберкульозу		перерозподілено їх функції та посадові обов’язки, впроваджено механізми перерозподілу функцій і обов’язків між фахівцями у сфері охорони здоров’я, соціальними працівниками та працівниками освіти, що необхідні для надання послуг із протидії туберкульозу, кількість розроблених нормативно-правових актів					зокрема, посадові обов’язки, функції та повноваження, а також кваліфікаційні характеристики соціальних працівників та фахівців із соціальної роботи. Також наказами Мінсоцполітики від 04.07.2019 № 1049 та від 20.06.2020 № 1179 затверджені професійні стандарти „Соціальний працівник” та „Фахівець із соціальної роботи” відповідно, які визначають мету виду професійної діяльності, умови праці, проходження навчання та підвищення кваліфікації таких фахівців. Розроблений проєкт внесення змін до Довідника кваліфікаційних характеристик професій працівників. Випуск 78 «Охорона здоров’я»» (по пульмонологам).
		МОЗ МОН Мінсоцполітики	внесено відповідні зміни до Порядку проведення атестації лікарів та Номенклатури лікарських спеціальностей, затверджених наказом МОЗ від 22 лютого 2019 р. № 446, з метою об’єднання спеціальностей “Фтизіатрія” та “Пульмонологія” у спеціальність “Пульмонологія”, кількість розроблених	1			-	Наказ МОЗ від 16.04.2025 № 650 "Про затвердження Порядку проведення атестації працівників сфери охорони здоров’я та внесення змін до деяких наказів Міністерства охорони здоров’я України" внесені зміни до порядку проведення атестації лікарів. Відбувається перехід від Довідника кваліфікаційних характеристик до Професійних стандартів лікарів усіх спеціальностей. За даними Національного агентства кваліфікацій розробку професійного стандарту лікаря-пульмонолога та лікаря-фтизіатра ініційовано Громадською спілкою «Українська федерація професійних медичних об’єднань". Центром офіційним листом було поінформовано

			нормативно-правових актів					розробника професійних стандартів про заплановане об'єднання спеціальностей та пропозиції про включення представників Центру до розробки стандартів.
	2) проведення моніторингу ефективності здійснення заходів із протидії туберкульозу на регіональному рівні	МОЗ Рада міністрів Автономної Республіки Крим обласні, Київська та Севастопольська міські держадміністрації (військові адміністрації) органи місцевого самоврядування (за згодою)	кількість регіонів, у яких проведено моніторинг ефективності здійснення заходів із протидії туберкульозу	27	27	27	25	Виконано. З метою надання організаційно-методичної допомоги, покращення індикаторів медичної допомоги при ТБ, розвитку міжсекторальної співпраці на рівні регіонів проведено 34 моніторингові візити фахівців відділу ТБ Центру до 25 регіонів, з них 3 візити до Київської, Львівської, Харківської областей у складі Національної ради з питань протидії туберкульозу та ВІЛ/СНІД. В рамках візитів були відвідані не лише регіональні фтизіопульмонологічні центри, а і структурні підрозділи з питань охорони здоров'я ОВА, обласні ЦКПХ, вибіркові заклади первинної медичної допомоги, проведено зустрічі з головами громад щодо впровадження ініціативи "Громада вільна від ТБ". В рамках реалізації гранту ГФ проводились візити технічної підтримки з регіонального на місцевий рівень з метою покращення виявлення ТБ на первинному рівні, покращення охоплення систематичним скринінгом людей із груп ризику, підвищення рівнів охоплення профілактичним лікуванням ТБ та інших питань (1716 днів роботи консультантів з мон візитів, відвідано 815 ЗОЗ у 21 регіонах України). В інших регіонах моніторинг ефективності здійснення заходів із

								протидії туберкульозу проводиться у форматі аналізу показників діяльності, організації робочих нарад, зустрічей, розгляд питань на засіданнях координаційних рад з питань протидії ТБ та ВІЛ-інфекції, на оперативних нарадах при ДОЗ ОДА.
Забезпечення ефективного виявлення нових випадків та недопущення формування резистентних форм туберкульозу								
37. Забезпечення належного рівня інформування населення про туберкульоз, його прояви, профілактику, можливості лікування	проведення національної та регіональних інформаційних кампаній з питань профілактики туберкульозу	МОЗ Мінмолодьспорт Нацсоцслужба Національна рада з питань телебачення і радіомовлення (за згодою) Рада міністрів Автономної Республіки Крим обласні, Київська та Севастопольська міські держадміністрації (військові адміністрації) громадські та благодійні організації (за згодою)	проведено національну інформаційну кампанію з питань профілактики туберкульозу, кількість інформаційних кампаній	1	1	1	1	Протягом березня 2025 р. в рамках інформаційно-роз'яснювальної кампанії щодо ТБ до місяця подолання ТБ. Заходи на національному рівні: • нарада керівників фтизіопульмонологічних центрів та структурних підрозділів з питань охорони здоров'я; • участь у прес-брифінгах, інтерв'ю; • засідання регіонального комітету та Наради з питань ТБ. За березень 2025 року по всій Україні було організовано понад 2000 інформаційних заходів, понад 4 000 дописів на офіційних інтернет сторінках органів державної влади, місцевого самоврядування, закладів охорони здоров'я, ЦКПХ. 410 статей про ТБ у інтернет та друкованих виданнях ЗМІ. Понад 2 000 дописів, постів, новин у соціальних мережах органів державної влади, місцевого самоврядування, закладів охорони здоров'я, ЦКПХ; проведено квіз на тему обізнаності про ТБ. На загальнонаціональному рівні (інтерв'ю/медіа матеріали/прямі ефіри на радіо і телебаченні).

								Загальні медіа-охоплення населення (протягом місяця) - понад 17 мільйонів осіб.
			проведено регіональні інформаційні кампанії з питань профілактики туберкульозу, кількість регіонів, у яких проведено інформаційні кампанії	27	27	27	25	У березні розроблено, затверджено та реалізовано на рівні структурних підрозділів з питань охорони здоров'я ОДА або ЦКПХ 74 плани проведення заходів в рамках місяця подолання ТБ. Інформаційні заходи: За березень 2025 року по всій Україні було організовано понад 2000 інформаційних заходів (вебінари, тематичні заняття, відео лекції, бесіди, презентації, конкурси), понад 4000 дописів на офіційних інтернет сторінках органів державної влади, місцевого самоврядування, закладів охорони здоров'я, ЦКПХ. розроблено 74 планів заходів проведено 54 прес-брифінги 71 телетрансляцій 134 радіотрансляцій розроблено і транслювалося упродовж місяця опубліковано: - 410 статей у ЗМІ - 4413 публікацій на офіційних сторінках - 2160 дописів у соцмережах - 67 відеороликів проведено інформаційні заходи: лекції, інформаційні години, диктанти - 484 круглі столи, бесіди (в т.ч. індивідуальні) – 2000 137 акцій таких як "Територія здоров'я", "Містечко здоров'я" 194 виїзди мобільних амбулаторій з тестування на ВІЛ, туберкульоз, вірусні гепатити та інфекції, що передаються статевим шляхом.

								230 заходів у територіальних громадах.
38. Забезпечення систематичного скринінгу та активне виявлення випадків туберкульозу та осіб, які перебувають у контакті з особами, хворими на туберкульоз, зокрема серед ключових груп населення та груп підвищеного ризику щодо захворювання на туберкульоз, у тому числі із залученням громадських організацій	1) створення аналітичних панелей із можливістю дезагрегації інформації про систематичний скринінг на туберкульоз на рівні закладу охорони здоров'я	МОЗ Мін'юст Рада міністрів Автономної Республіки Крим обласні, Київська та Севастопольська міські держадміністрації (військові адміністрації) громадські та благодійні організації (за згодою)	кількість регіонів, у яких створені аналітичні панелі із можливістю дезагрегації інформації про систематичний скринінг на туберкульоз на рівні закладу охорони здоров'я		15	27	23	На виконання цього заходу Центром громадського здоров'я розроблено системний моніторинг на національному та регіональному рівнях, інформація збирається від структурних підрозділів з питань охорони здоров'я на щоквартальній основі. Державними стратегіями та Стандартами медичної допомоги «Туберкульоз», затверджених наказом МОЗ від 19.01.2023 № 102 (далі – Стандарти), визначені основні індикатори якості медичної допомоги при ТБ та цілі їх досягнення, що демонструють рівень ефективності роботи закладів охорони здоров'я, спроможність регіонів забезпечувати своєчасну профілактику, та виявлення, а також відображають прогрес у реалізації національних та регіональних програм подолання ТБ. З метою надання організаційно-методичної допомоги, покращення індикаторів медичної допомоги при ТБ та контролю виконання заходів з виявлення та профілактики та моніторингу фахівцями Центру на рівні регіонів проведено моніторингові візити фахівців відділу ТБ Центру до 23 регіонів, з них 3 візити до Київської, Львівської, Харківської областей у складі Національної ради з питань протидії туберкульозу та ВІЛ/СНІД. В рамках візитів були відвідані не лише регіональні фтизіопульмонологічні центри, структурні підрозділи з питань охорони здоров'я ОВА,

								обласні ЦКПХ, вибіркові заклади первинної медичної допомоги, проведено зустрічі з головами громад щодо впровадження ініціативи "Громада вільна від ТБ". Також проводились моніторингові візити технічної підтримки з регіонального на місцевий рівень з метою покращення виявлення ТБ на первинному рівні, покращення охоплення систематичним скринінгом людей із груп ризику, підвищення рівнів охоплення профілактичним лікуванням ТБ та інших питань (відвідано 690 ЗОЗ у 20 регіонах України). Таким чином, розроблено систему збору та аналізу даних щодо профілактики та виявлення на національному, регіональному рівні та на рівні закладів охорони здоров'я, розроблені та аналізуються на всіх рівнях індикатори якості надання медичної допомоги, включно з виявленням та профілактикою, проводиться моніторинг виконання та надається технічна та експертна підтримка з національного рівня для покращення якості. Проте є складнощі, пов'язані із відсутністю фінансування на створення електронних панелей для оперативного управління, проте ця діяльність виконується в повному обсязі з допомогою уніфікованих форм збору даних на паперових носіях. Таким чином, захід виконано.
	2) впровадження надання мобільних	МОЗ Міноборони	кількість регіонів, у яких впроваджено	27	27	27	25	Виконано: За 2025 рік здійснено 3 532 виїзди мобільних бригад, обстежено

	діагностичних послуг, інтегрованих із систематичним скринінгом на туберкульоз, для ключових груп населення та груп підвищеного ризику щодо захворювання на туберкульоз, зокрема із залученням громадських організацій	Мін'юст Рада міністрів Автономної Республіки Крим обласні, Київська та Севастопольська міські держадміністрації (військові адміністрації) громадські та благодійні організації (за згодою)	надання мобільних діагностичних послуг, інтегрованих із систематичним скринінгом на туберкульоз, для ключових груп населення та груп підвищеного ризику щодо захворювання на туберкульоз, зокрема із залученням громадських організацій					(радіологічне обстеження або скринінгові анкетування) 165 352 людини з груп ризику ТБ, діагностовано ТБ у 323 людей. Мобільні послуги надавались в усіх регіонах: регіональними фтизіопульмонологічними центрами та ЦКПХ в рамках реалізації гранту ГФ та у співпраці з НУО.
	3) виявлення контактів на один індексний випадок туберкульозу	Рада міністрів Автономної Республіки Крим обласні, Київська та Севастопольська міські держадміністрації (військові адміністрації) громадські та благодійні організації (за згодою)	кількість виявлених контактів на один індексний випадок туберкульозу	2,58	2,58	2,58	2,9	Виконано. Середня кількість контактних осіб на 1 індексний випадок у 2025 році за даними регіонів становить 2,91. Індикатор виконано у 17-ти регіонах. При цьому в зв'язку з тимчасовою окупацією території Луганської області на даний час люди з ТБ в ЗОЗ відсутні. Заходи щодо виявлення контактів на один індексний випадок ТБ проводяться за місцем проживання людей з ТБ та контактів. Регіони, в яких потрібно посилити роботу обстеження контактів: Закарпатська (2,7 при індикаторі – 3,49), Львівська (2,1 при індикаторі - 3), Миколаївська (2,3 при індикаторі - 2,53), Сумська (2,2 при індикаторі - 2,42), Херсонська (1,6 при індикаторі - 2,58) та Чернівецька (2,5 при індикаторі - 2,88) області.
	4) розроблення та впровадження механізму	МОЗ Міноборони громадські та	розроблено та впроваджено інструмент для		1		-	Розроблено проєкт Інструменту для залучення громадських та благодійних організації до

	залучення громадських та благодійних організацій до забезпечення систематичного скринінгу і активного виявлення випадків туберкульозу	благодійні організації (за згодою)	залучення громадських та благодійних організації до забезпечення систематичного скринінгу і активного виявлення випадків туберкульозу, кількість розроблених інструментів					забезпечення систематичного скринінгу і активного виявлення випадків туберкульозу.
39. Забезпечення скринінгу на латентний та активний туберкульоз і профілактичного лікування осіб із ключових груп населення та груп підвищеного ризику щодо захворювання на туберкульоз, які цього потребують	1) забезпечення систематичним скринінгом на латентний та активний туберкульоз і профілактичним лікуванням осіб ключових груп населення та груп підвищеного ризику щодо захворювання на туберкульоз відповідно до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я	МОЗ Нацсоцслужба Мін'юст Міноборони Рада міністрів Автономної Республіки Крим обласні, Київська та Севастопольська міські держадміністрації (військові адміністрації) Національна академія медичних наук (за згодою) громадські та благодійні організації (за згодою)	відсоток охоплення систематичним скринінгом на латентний та активний туберкульоз і профілактичним лікуванням осіб із ключових груп населення та груп підвищеного ризику щодо захворювання на туберкульоз відповідно до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я	85	90	95	87%	За 2025 рік відсоток охоплення скринінгом ключових груп та груп підвищеного ризику становить 87% . Цілі досягнуто у 8 регіонах: Житомирській (90%), Закарпатській (92%), Луганській (93%), Полтавській (90%), Черкаській (96%), Чернівецькій (95%), Чернігівській (90%) областях та м.Київ (98%). Майже досягнуто у Вінницькій (87%), Кіровоградській (87%), Рівненській (89%) та Тернопільській (88%) областях. Найнижчі рівні охоплення систематичним скринінгом на латентний та активний туберкульоз у Запорізькій (72,9%), Івано-Франківській (73,2%) та Хмельницькій (79%) областях.

	2) підвищення рівня охоплення профілактичним лікуванням туберкульозу осіб ключових груп населення	МОЗ Мін’юст Міноборони Рада міністрів Автономної Республіки Крим обласні, Київська та Севастопольська міські держадміністрації (військові адміністрації) громадські та благодійні організації (за згодою)	рівень охоплення профілактичним лікуванням туберкульозу осіб, які живуть із ВІЛ, відсотків	85	90	95	91%	За даними ІС МСЗХ, у 2025 році охоплення профілактичним лікуванням туберкульозної інфекції (ПЛ ТБІ) серед осіб, які вперше стали під медичний нагляд з діагнозом ВІЛ-інфекція, становило 91% з урахуванням даних ДКВС та 97% - без урахування даних ДКВС. Загалом ПЛ ТБІ було призначено 6 198 людям, які живуть з ВІЛ, із 6 827 осіб, що мали показання до такого лікування (дані з урахуванням ДКВС).
			рівень охоплення профілактичним лікуванням туберкульозу контактних осіб (діти і дорослі) із особами, хворими на туберкульоз, із бактеріовиділенням, відсотків	90	93	95	94%	Виконано. У 2025 році за даними регіонів відсоток охоплення профілактичним лікуванням ТБ контактних осіб становить 94%. Цілі досягнуто у 15-ти регіонах: Дніпропетровській (100%), Донецькій (94%), Житомирській (100%), Закарпатській (96%), Запорізькій (100%), Кіровоградській (94%), Львівській (95,2%), Миколаївській (93,7%), Рівненській (96%), Тернопільській (99%), Херсонській (99%), Хмельницькій (100%), Черкаській (97,5%), Чернівецькій (98%) областях та м. Київ (96,5%). Інші регіони не досягли цілі, а найнижчі рівні охоплення профілактичним лікуванням ТБ серед контактних у таких областях: Івано-Франківській (80%), Київській (82%), Одеській (84%), Сумській (88%) та Харківській (71,3%). У Луганській області за 2025 рік відсутні контактні особи, які підлягали профілактичному лікуванню.

		МОЗ Мін’юст Міноборони Рада міністрів Автономної Республіки Крим обласні, Київська та Севастопольська міські держадміністрації (військові адміністрації) громадські та благодійні організації (за згодою)	рівень охоплення профілактичним лікуванням туберкульозу інших клінічних груп ризику, визначених галузевим стандартом у сфері охорони здоров’я, відсотків	70	75	80	76%	Виконано. У 2025 році за даними регіонів відсоток охоплення профілактичним лікуванням ТБ інших груп становить 76%. Цілі досягнуто у 14-ти регіонах: Вінницькій (100%), Дніпропетровській (81%), Донецькій (100%), Житомирській (95,7%), Закарпатській (92%), Запорізькій (100%), Миколаївській (100%), Одеській (82,5%), Полтавській (100%), Рівненській (77%), Херсонській (100%), Хмельницькій (90%), Черкаській (98%) областях та м. Київ (98%). Інші регіони не досягли цілі, а найнижчі рівні охоплення профілактичним лікуванням ТБ серед інших груп у таких областях: Волинській (60%), Київській (16,5%), Львівській (42,5%), Сумській (63%), Чернівецькій (39%) та Чернігівській (9%) . У Луганській області за 2025 рік відсутні інші групи ризику, які підлягали профілактичному лікуванню.

	3) впровадження моделей комплексного надання медичної допомоги та догляду під час профілактичного лікування туберкульозу, зокрема із підтримкою лікування за допомогою інформаційних технологій	МОЗ Міноборони Мін'юст Рада міністрів Автономної Республіки Крим обласні, Київська та Севастопольська міські держадміністрації (військові адміністрації) Національна академія медичних наук (за згодою) громадські та благодійні організації (за згодою)	кількість регіонів, у яких впроваджено моделі комплексного надання медичної допомоги та догляду під час профілактичного лікування туберкульозу	27	27	27	21	Відповідно до наказу Міністерства охорони здоров'я України від 16.02.2022 року № 302 «Про затвердження Порядку організації виявлення туберкульозу та латентної туберкульозної інфекції» зареєстрованого у Міністерстві юстиції України 30 березня 2022 року за № 366/37702 організація необхідних заходів з надання медичної допомоги та догляду під час профілактичного лікування туберкульозу здійснюється на рівні ЗОЗ та ФОП, що надають первинну медичну допомогу та регіональних фтизіопульмонологічних центрів.
			рівень охоплення профілактичним лікуванням туберкульозу осіб із числа придатних до профілактичного лікування туберкульозу, відсотків	70	80	90	91%	Виконано. У 2025 році за даними регіонів відсоток охоплення профілактичним лікуванням ТБ осіб із числа придатних по Україні становить 91%. Цілі досягнуто майже у всіх регіонах, окрім Київської (60,3%) та Чернігівської (52,3%) областей.
40. Забезпечення вакцинацією проти туберкульозу новонароджених	забезпечення охоплення щепленням проти туберкульозу (вакцинація БЦЖ) дітей віком до одного року відповідно до календаря профілактичних щеплень	МОЗ Рада міністрів Автономної Республіки Крим обласні, Київська та Севастопольська міські держадміністрації (військові адміністрації)	рівень охоплення щепленням проти туберкульозу (вакцинація БЦЖ) дітей віком до одного року відповідно до календаря профілактичних щеплень, відсотків	80	85	90	92%	Виконано. За даними бази даних "УКРВАК", в Україні за 2025 рік охоплення щепленням проти туберкульозу серед дітей до року становить 91,9% (151464 з 164775 запланованих). Всі області досягли визначеної цілі.
41. Забезпечення доступу до тестування на	1) забезпечення охоплення осіб із бактеріологічно	МОЗ Міноборони Мін'юст	відсоток осіб із бактеріологічно підтвердженим	90	95	98	96%	Виконано. За даними регіональних звітів загальний відсоток охоплених тестуванням на медикаментозну

медикаментозну чутливість, зокрема шляхом використання швидких тестів	підтвердженим випадком лікарсько-стійкого туберкульозу тестуванням на медикаментозну чутливість мікобактерії туберкульозу до фторхінолонів	Рада міністрів Автономної Республіки Крим обласні, Київська та Севастопольська міські держадміністрації (військові адміністрації)	випадком лікарсько-стійкого туберкульозу, охоплених тестуванням на медикаментозну чутливість мікобактерії туберкульозу до фторхінолонів					чутливість мікобактерії туберкульозу до фторхінолонів за 2025 рік становить 96%. Ціль досягнуто на рівні 15 областей, а саме: Волинської, Тернопільської, Херсонської, Хмельницької, Черкаської, Чернівецької областей та м. Києва (100%), а також Дніпропетровської (99%), Київської (98%), Івано-Франківської, Сумської та Чернігівської (97%), Донецької, Вінницької та Рівненської (96%) областей. Майже досягнуто цілі у Закарпатській (94%), Миколаївській (94%), Полтавській (94%), Житомирській (93%), Запорізькій(93%) та Кіровоградській (93%) областях. При цьому Одеській (89%) та Львівській (90%) областям необхідно посилити роботу щодо покращення даного показника. В зв'язку з тимчасовою окупацією території Луганської області на даний час люди з ТБ в ЗОЗ відсутні.
	2) забезпечення охоплення осіб із бактеріологічно підтвердженим випадком лікарсько-стійкого туберкульозу культуральним методом тестуванням на медикаментозну чутливість мікобактерії туберкульозу до	МОЗ Міноборони Рада міністрів Автономної Республіки Крим обласні, Київська та Севастопольська міські держадміністрації (військові адміністрації)	відсоток осіб із бактеріологічно підтвердженим випадком лікарсько-стійкого туберкульозу культуральним методом, охоплених тестуванням на медикаментозну чутливість мікобактерії туберкульозу до препаратів групи "А"	87	90	95	91%	Виконано. За даними регіональних звітів загальний відсоток охоплених тестуванням на медикаментозну чутливість мікобактерії туберкульозу до препаратів групи "А" становить 91%. Ціль досягнуто на рівні 16 областей, а також майже досягнуто на рівні ще 3 областей: Кіровоградської, Одеської (89%) та Полтавської (88%) . Не досягнуто цілі у Чернігівській (55%), Миколаївській (60%), Вінницькій (82%) та Львівській (85%) областях. В зв'язку з тимчасовою окупацією території Луганської

	препаратів групи “А”							області на даний час люди з ТБ в ЗОЗ відсутні.
	3) впровадження методу секвенування геному мікобактерії туберкульозу для моніторингу за частотою формування та спектром мутацій медикаментозної чутливості мікобактерії туберкульозу на базі референс-лабораторії з мікробіологічної діагностики туберкульозу	МОЗ Рада міністрів Автономної Республіки Крим обласні, Київська та Севастопольська міські держадміністрації (військові адміністрації)	впроваджено метод секвенування мікобактерії туберкульозу для моніторингу за частотою формування та спектром мутацій медикаментозної чутливості мікобактерії туберкульозу на постійній основі, кількість розроблених стандартних операційних процедур/алгоритмів	1	1	1	1	В рамках виконання заходу станом на кінець 2025 року розроблено загалом 5 СОПів по виконанню методики: 1.Запуск секвенування з використанням Illumina MiSeq. 2. Приготування повногеномної бібліотеки ДНК з використанням набору Nextera XT 3. Екстракція геномної ДНК за допомогою набору GenoLyse V1 з наступним очищенням на магнітних кульках. Просеквеновано 40 зразків. 4. Приготування бібліотек ДНК із застосуванням набору Deeplex® Myc-TB/Nextera XT для здійснення таргетного секвенування. 5. Вимірювання концентрації геномної ДНК/бібліотек ДНК з використанням флуориметра Denovix; Розведення ДНК до концентрації 0.2 ng/µ.
42. Пріоритизація молекулярно-генетичних методів діагностики туберкульозу та забезпечення лабораторної мережі приладами та витратними матеріалами для проведення досліджень усіх форм туберкульозу	1) розроблення та впровадження системи транспортування біологічного матеріалу від пунктів збору надавачів первинної медичної допомоги до закладів охорони здоров’я, у яких встановлені прилади для молекулярно-генетичного дослідження біологічного матеріалу, та	МОЗ Міноборони Рада міністрів Автономної Республіки Крим обласні, Київська та Севастопольська міські держадміністрації (військові адміністрації)	розроблено та впроваджено систему транспортування біологічного матеріалу від пунктів збору надавачів первинної медичної допомоги до закладів охорони здоров’я, у яких встановлені прилади для молекулярно-генетичного дослідження біологічного матеріалу, та регіональних	27			24	Виконано у 2024 році. Станом на кінець 2025 року за кошти Глобального фонду забезпечено транспортування зразків біологічного матеріалу для проведення досліджень з визначенням спектра лікарської стійкості мікобактерій туберкульозу фенотиповим та генетичним методом та виявлення нових механізмів стійкості як до існуючих, так і до нових лікарських засобів на регіональному рівні, культур мікобактерій туберкульозу або біологічного матеріалу, який надійшов від лабораторій другого рівня 530 зразків. Відправлено панелей (1панель - 10 зразків) у

	регіональних фтизіопульмонологічних центрів		фтизіопульмонологічних центрів, кількість регіонів, у яких розбудовано систему транспортування біологічного матеріалу					лабораторії 1 рівня 48 контрольних панелей.
		МОЗ Міноборони Рада міністрів Автономної Республіки Крим обласні, Київська та Севастопольська міські держадміністрації (військові адміністрації)	кількість розроблених стандартних операційних процедур щодо системи транспортування біологічного матеріалу	1			1	Виконано у 2024 році. Фахівцями Центру розроблено СОПи зі збору, транспортуванню та доставки біологічного матеріалу для проведення скринінгових/ діагностичних/ моніторингових досліджень на туберкульоз. Регіональними протитуберкульозними закладами розроблено маршрути транспортування зразків біологічного матеріалу для своєчасної мікробіологічної діагностики туберкульозу на регіональному рівні.
	2) оптимізація лабораторної мережі з діагностики туберкульозу відповідно до плану оптимізації та кластерної мережі закладів охорони здоров’я	МОЗ Рада міністрів Автономної Республіки Крим обласні, Київська та Севастопольська міські держадміністрації (військові адміністрації)	кількість регіонів із оптимізованими лабораторіями з діагностики туберкульозу	20	27		23	Виконано у 2024 році. Станом на 01.01.2025 у всіх регіонах створено дворівневу систему лабораторної мережі з діагностики ТБ, окрім Луганської області.
	3) забезпечення раннього виявлення туберкульозу шляхом використання молекулярно-	МОЗ Міноборони Мін’юст Рада міністрів Автономної Республіки	рівень тестування із використанням молекулярно-генетичних методів, рекомендованих ВООЗ, як	90	95	98	98%	Виконано. За даними регіональних звітів загальний відсоток охоплення тестуванням із використанням молекулярно-генетичних методів, рекомендованих ВООЗ, як первинного діагностичного тесту

	генетичних методів, рекомендованих ВООЗ, як первинного діагностичного тесту	Крим обласні, Київська та Севастопольська міські держадміністрації (військові адміністрації)	первинного діагностичного тесту, відсотків					становить 98%. Ціль досягнуто на рівні 23 областей, окрім Сумської (94%). У Луганській області у зв'язку з тимчасовим переміщенням КНП ЛОР «Луганський обласний медичний центр соціально небезпечних інфекційних хвороб» в Черкаську область, в закладі триває робота над відновленням лабораторії.
	4) забезпечення лабораторій витратними матеріалами для виявлення туберкульозу молекулярно-генетичним і фенотиповими методами відповідно до стандартів медичної допомоги при туберкульозі, включно із сервісним обслуговуванням	МОЗ Міноборони Мін'юст Рада міністрів Автономної Республіки Крим обласні, Київська та Севастопольська міські держадміністрації (військові адміністрації)	частка лабораторій, які забезпечені витратними матеріалами для діагностики туберкульозу молекулярно-генетичним і фенотиповими методами діагностики туберкульозу, відсотків	100	100	100	100	Лабораторна мережа з діагностики ТБ України забезпечена витратними матеріалами для виконання досліджень з діагностики ТБ молекулярно-генетичним до 2 кварталу 2026 року (включно) і фенотиповими методами на 100% до 1 кварталу 2026 року (включно).
			частка лабораторій, які проводять діагностику туберкульозу та забезпечені витратними матеріалами для тестування на медикаментозну чутливість мікобактерії туберкульозу до протитуберкульозних препаратів 1 і 2 ряду і препаратів групи "А" відповідно до галузевих стандартів медичної	100	100	100	100	Лабораторна мережа з діагностики ТБ України забезпечена витратними матеріалами для виконання досліджень з діагностики ТБ на 100% до 1 кварталу 2026 року (включно).

			допомоги при туберкульозі, відсотків					
43. Запровадження сучасних підходів з інфекційного контролю за туберкульозом, спрямованих на запобігання поширенню захворювання в закладах охорони здоров’я, місцях довгострокового перебування і проживання осіб, хворих на туберкульоз	проведення моніторингу та оцінки заходів з інфекційного контролю за туберкульозом у закладах охорони здоров’я шляхом анкетування	МОЗ	частка закладів охорони здоров’я, у яких проведено моніторинг та оцінку заходів з інфекційного контролю за туберкульозом шляхом анкетування, відсотків	50	50	50	36	За 2025 рік представниками відділу антимікробної резистентності та інфекційного контролю ЦГЗ проведено моніторингові візити з оцінки заходів з інфекційного контролю за туберкульозом у 9 (дев'яти) обласних закладах охорони здоров'я, які надають спеціалізовану допомогу хворим на туберкульоз, що становить 36%.
Підвищення якості та ефективності лікування туберкульозу								
44. Забезпечення доступу до нових препаратів і сучасних короткострокових схем у лікуванні туберкульозу	1) забезпечення осіб, хворих на туберкульоз, зокрема із лікарсько-стійкими формами, лікуванням протитуберкульозними препаратами, у тому числі інноваційними, відповідно до потреби та з урахуванням рекомендацій ВООЗ	МОЗ Міноборони Рада міністрів Автономної Республіки Крим обласні, Київська та Севастопольська міські держадміністрації (військові адміністрації) Національна академія медичних наук (за згодою)	частка осіб, хворих на лікарсько-чутливий туберкульоз, які забезпечені протитуберкульозними препаратами, у тому числі інноваційними, відповідно до потреби та з урахуванням рекомендацій ВООЗ, відсотків	100	100	100	100	Виконано. Усі люди, які хворіють на лікарсько-чутливий ТБ забезпечені протитуберкульозними препаратами в повному обсязі, відповідно до Стандартів медичної допомоги при ТБ, що відповідають сучасним рекомендаціям ВООЗ.
			частка осіб, хворих на лікарсько-стійкий туберкульоз, які забезпечені	100	100	100	100	Виконано. Усі люди, які хворіють на лікарсько-стійкий ТБ забезпечені протитуберкульозними препаратами в повному обсязі відповідно до

			протитуберкульозними препаратами відповідно до потреби та з урахуванням рекомендацій ВООЗ, відсотків					Стандартів медичної допомоги при ТБ, що відповідають сучасним рекомендаціям ВООЗ.
	2) забезпечення доступу особам, хворим на туберкульоз, до лікування протитуберкульозними препаратами, у тому числі інноваційними, відповідно до потреби та з урахуванням рекомендацій ВООЗ у відокремлених структурних підрозділах — філіях державної установи “Центр охорони здоров’я Державної кримінально-виконавчої служби України”	Мін’юст	частка осіб, хворих на лікарсько-чутливий туберкульоз, охоплених лікуванням протитуберкульозними препаратами, у тому числі інноваційними, відповідно до потреби та з урахуванням рекомендацій ВООЗ у відокремлених структурних підрозділах — філіях державної установи “Центр охорони здоров’я Державної кримінально-виконавчої служби України”, відсотків	100	100	100	100	Всі особи з лікарсько-чутливим туберкульозом, які були виявлені у 2025 році у ЗОЗ ДКВС забезпечені на 100% протитуберкульозними препаратами та мають доступ до лікування.
		Мін’юст	частка осіб, хворих на лікарсько-стійкий туберкульоз, охоплених лікуванням протитуберкульозними препаратами відповідно до потреби та з урахуванням	100	100	100	100	Всі особи з лікарсько-стійким туберкульозом, які були виявлені у 2024-2025 роках у ЗОЗ ДКВС забезпечені на 100% протитуберкульозними препаратами, у т.ч. інноваційними, та мають доступ до лікування.

			рекомендацій ВООЗ у відокремлених структурних підрозділах — філіях державної установи “Центр охорони здоров’я Державної кримінально-виконавчої служби України”, відсотків					
	3) проведення операційних досліджень модифікованих короткострокових схем лікування резистентного туберкульозу відповідно до рекомендацій ВООЗ	МОЗ	проведено операційне дослідження модифікованих короткострокових схем лікування резистентного туберкульозу відповідно до рекомендацій ВООЗ, кількість підготовлених звітів за результатами дослідження	1	1	1	2	Виконано. За координації Центру громадського здоров’я проведено 2 операційних дослідження модифікованих короткострокових схем лікування резистентного туберкульозу відповідно до рекомендацій ВООЗ. Підготовлені проміжні та заключні звіти за результатами дослідження. Станом на 01.01.2026 року в операційне дослідження мКРЛ пройшли скринінг 5054, із них за період дослідження отримали лікування 3395 пацієнти, з яких станом на 01.01.2026 продовжують лікування 29 осіб. Крім того забезпечено подальше ведення та спостереження за особами, які завершили лікування. Попередні показники ефективності лікування на рівні 77%. До лютого 2023 року відбувалось включення пацієнтів в операційне дослідження BPaL (всього за період набору включено 358 пацієнтів). Станом на 01.01.2026 -всі пацієнти завершили лікування та послідуюче спостереження. Ефективність лікування становить 89,6 %. Стійкий успіх лікування (відсутність

								рецидиву протягом року після завершення лікування) 77,7 %.
45. Забезпечення ефективного лікування туберкульозу, зокрема лікарсько-стійкого	забезпечення ефективності лікування випадків туберкульозу, зокрема лікарсько-стійкого	МОЗ Міноборони Мін'юст Рада міністрів Автономної Республіки Крим обласні, Київська та Севастопольська міські держадміністрації (військові адміністрації) Національна академія медичних наук (за згодою)	забезпечено ефективність лікування випадків чутливого туберкульозу, частка успішно пролікованих випадків, відсотків	75	80	85	80%	Виконано. Ефективність лікування випадків чутливого туберкульозу становить 80%. Цільового значення ефективності лікування випадків ЛЧ-ТБ не було досягнуто у Кіровоградській (72%), Закарпатській та Одеській (74,8%), Хмельницькій (76%), Донецькій (76,5%), Херсонській (78,2%), Львівській (78,6%), Вінницькій, Дніпропетровській та Тернопільській (79%) областях.
			частка успішно пролікованих випадків лікарсько-стійкого туберкульозу, відсотків	65	70	75	76%	Виконано. Ефективність лікування випадків лікарсько-стійкого туберкульозу становить 76%. Цільового значення ефективності лікування випадків ЛС-ТБ не було досягнуто у 6-ти областях: Тернопільській (62%), Київській (64,8), Волинській (64,9%), Львівській (65,7%), Дніпропетровській (66%) та Донецькій (67,1%) областях.
46. Забезпечення доступу особам, хворим на туберкульоз, до лікування антиретровірусними препаратами, замісної підтримувальної терапії, лікування вірусних гепатитів, діагностики та лікування побічних ефектів	забезпечення скринінгу та поєднаного лікування супутніх інфекцій і захворювань при туберкульозі, зокрема ВІЛ-інфекції, вірусних гепатитів, розладів, пов'язаних із вживанням психоактивних речовин, психічних	МОЗ Міноборони Мін'юст Рада міністрів Автономної Республіки Крим обласні, Київська та Севастопольська міські держадміністрації (військові адміністрації) Національна	кількість регіонів, у яких забезпечується скринінг та поєднане лікування супутніх інфекцій і захворювань при туберкульозі, зокрема ВІЛ-інфекції, вірусних гепатитів, розладів, пов'язаних із вживанням психоактивних речовин, психічних	27	27	27	23	В усіх регіонах забезпечується скринінг та поєднане лікування супутніх інфекцій і захворювань при туберкульозі, зокрема ВІЛ-інфекції, вірусних гепатитів, розладів, пов'язаних із вживанням психоактивних речовин, психічних розладів, дефіциту харчування.

лікування протитуберкульозними препаратами і сприяння здійсненню заходів із формування прихильності до лікування	розладів, дефіциту харчування	академія медичних наук (за згодою)	розладів, дефіциту харчування					
47. Заборона безрецептурного продажу протитуберкульозних препаратів	забезпечення ефективного використання коштів державного бюджету з метою закупівлі лікарських засобів і витратних матеріалів для діагностики та лікування туберкульозу із рівним доступом осіб, хворих на туберкульоз, до сучасного лікування	МОЗ Мін'юст Національна академія медичних наук (за згодою)	розроблено уніфікований механізм закупівлі лікарських засобів і витратних матеріалів для діагностики та лікування туберкульозу для різних міністерств і відомств із рівним доступом осіб, хворих на туберкульоз, до сучасного лікування, кількість розроблених і затверджених механізмів/алгоритмів		1		1	Закупівля ПТП та буферного запасу ВМ для діагностики ТБ у 2025 р. здійснюється за донорські кошти ГФ. Закупівля ВМ для діагностики ТБ за кошти ДБ на 2025 р. для ЗОЗ, які знаходяться в підпорядкуванні МОЗ, здійснюється централізовано Державним підприємством "Медичні закупівлі України" відповідно до розроблених/затверджених закупівельних процедур. Мінюст та Академія наук здійснюють закупівлі згідно з відомчими процедурами.
48. Удосконалення системи фармаконагляду та здійснення контролю за побічними реакціями на протитуберкульозні препарати	забезпечення удосконалення функціонування системи активного моніторингу та безпеки протитуберкульозних препаратів під час лікування туберкульозу, зокрема лікарсько-стійкого, у тому	МОЗ Міноборони Мін'юст Національна академія медичних наук (за згодою)	забезпечено проведення зовнішньої оцінки програмного впровадження системи активного моніторингу та безпеки протитуберкульозних препаратів під час лікування туберкульозу,	1	1	1	1	Виконано. Зовнішня оцінка програмного впровадження системи активного моніторингу та безпеки протитуберкульозних препаратів під час лікування туберкульозу, зокрема лікарсько-стійкого, у тому числі за побічними реакціями, на національному рівні, включно із пенітенціарним сектором, проводилась в рамках комплексної оцінки Національної програми боротьби з туберкульозом в Україні,

	числі за побічними реакціями		зокрема лікарсько-стійкого, у тому числі за побічними реакціями, на національному рівні, включно із пенітенціарним сектором, кількість підготовлених звітів за результатами проведеної оцінки					проведеної з серпня по листопад 2025 року експертами ВООЗ. В попередній версії звіту зазначено, що система активного моніторингу та безпеки протитуберкульозних препаратів під час лікування туберкульозу впроваджується по всій країні, включаючи заклади первинної медико-санітарної допомоги та пенітенціарні установи.
		Рада міністрів Автономної Республіки Крим обласні, Київська та Севастопольська міські держадміністрації (військові адміністрації)	кількість регіонів, у яких проведено аналіз якості та сталості функціонування системи активного моніторингу та безпеки протитуберкульозних препаратів під час лікування туберкульозу, зокрема лікарсько-стійкого	27	27	27	21	Відповідно до отриманої від регіонів інформації, в 21 регіоні здійснюється аналіз якості та сталості функціонування системи активного моніторингу та безпеки протитуберкульозних препаратів під час лікування ТБ, зокрема ЛС-ТБ, а саме: Вінницькій, Донецькій, Житомирській, Закарпатській, Запорізькій, Івано-Франківській, Київській, Кіровоградській, Львівській, Миколаївській, Одеській, Полтавській, Рівненській, Сумській, Тернопільській, Херсонській, Хмельницькій, Черкаській, Чернівецькій, Чернігівській областях та м. Київ. Не виконано захід у Волинській, Дніпропетровській та Харківській області. У Луганській області за 2025 рік побічні реакції не діагностувалися.
49. Забезпечення надання паліативної допомоги особам, хворим на туберкульоз	забезпечення надання послуг із паліативної допомоги особам, хворим на туберкульоз, відповідно до	МОЗ Рада міністрів Автономної Республіки Крим обласні, Київська та	частка осіб, хворих на туберкульоз, які отримали паліативну допомогу, із числа тих, хто потребує такої допомоги, відсотків	100	100	100	100	Виконано. За даними регіональних звітів, у 2025 році всі люди з туберкульозом отримали паліативну допомогу, із числа тих, хто потребував такої допомоги. У зв’язку з активним впровадженням нових ефективних протитуберкульозних

	національного та міжнародних стандартів	Севастопольська міські держадміністрації (військові адміністрації)						препаратів та коротких схем лікування кількість людей, які хворіють на туберкульоз та які потребують паліативного лікування значно знизилася. Окрім того, є області, в яких пацієнти, що потребують паліативного лікування, - відсутні; серед таких: Вінницька, Донецька, Житомирська, Луганська та Черкаська області.
Управлінські та організаційні інструменти для ефективної реалізації Стратегії								
50. Координація здійснення заходів із протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу та вірусним гепатитам	1) забезпечення міжвідомчої та міжсекторальної координації з метою виконання програм і здійснення заходів із протидії туберкульозу та ВІЛ-інфекції/СНІДу, вірусним гепатитам, зокрема реагування на виклики, пов'язані із воєнним станом	МОЗ Національна рада з питань протидії туберкульозу та ВІЛ-інфекції/СНІДу (за згодою) Рада міністрів Автономної Республіки Крим обласні, Київська та Севастопольська міські держадміністрації (військові адміністрації)	забезпечено міжвідомчу та міжсекторальну координацію, кількість проведених засідань	4	4	4	5	У 2025 році продовжена діяльність Національною ради з питань протидії туберкульозу та ВІЛ-інфекції/СНІДу (далі - Національна рада) та її постійно діючих робочих органів з координації забезпечення міжвідомчої та міжсекторальної взаємодії. Протягом 2025 року проведено 5 засідань Національної ради, (20 березня, 12 червня, 9 липня, 26 вересня та 24 грудня 2025 року), а також тричі здійснено розгляд питань в режимі листування (17-20 січня, 3-7 липня, а також 3-9 грудня 2025 року), проведено 9 розширених засідань Комітету з програмних питань, 1 засідання Комітету з регіональної політики. Здійснено 4 візити Національної ради до Львівської області, Київської, Черкаської та Харківської областей. Моніторинг та координація виконання рішень Національної ради за 2025 рік здійснювалися Секретаріатом Національної ради за допомогою електронного інструменту.

	2) забезпечення роботи регіональних рад з координації дій у відповідь на поширення туберкульозу та ВІЛ-інфекції/СНІДу	Рада міністрів Автономної Республіки Крим обласні, Київська та Севастопольська міські держадміністрації (військові адміністрації) громадські та благодійні організації (за згодою)	утворено регіональні ради та організовано їх роботу, кількість проведених засідань	4	4	4	4	У всіх регіонах створено регіональні координаційні ради з питань протидії туберкульозу та ВІЛ-інфекції/СНІДу при ОДА. За 2025 рік 19 регіонів прозвітували про проведення 4-х засідань, окрім: Волинської, Житомирської, Київської, Львівської, Одеської областей та м. Київ
	3) розроблення та реалізація регіональних стратегій із подолання ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу, вірусних гепатитів із обов'язковим включенням заходів соціального захисту осіб, хворих на туберкульоз, із забезпеченням молочними сумішами ВІЛ-експонованих дітей, народжених жінками із ВІЛ-позитивним статусом	Рада міністрів Автономної Республіки Крим обласні, Київська та Севастопольська міські держадміністрації (військові адміністрації) громадські та благодійні організації (за згодою)	розроблено, затверджено та впроваджено регіональні стратегії із подолання ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу, вірусних гепатитів із обов'язковим включенням заходів соціального захисту осіб, хворих на туберкульоз, із забезпеченням молочними сумішами ВІЛ-експонованих дітей, народжених жінками з ВІЛ-позитивним статусом, кількість затверджених регіональних стратегій	20	27	27	15	Про затвердження регіональних Стратегій поінформували 15 областей: Вінницька (розпорядження ОДА від 24.10.2024 №672) Волинська, Дніпропетровська (рішення обласної координаційної ради від 26.09.2024 № 3), Донецька (розпорядження від 28.07.2025 № 521/5-25), Закарпатська (рішення Закарпатської обласної ради від 23.12.2021 № 505), Івано-Франківська, Кіровоградська, Луганська (рішення обласної координаційної ради від 03.12.24 № 1), Миколаївська (розпорядження ОВА від 10.12.2024 № 513-р), Рівненська (розпорядження ОДА № 90 від 17.02.2025), Сумська, Тернопільська, Чернівецька, Херсонська (Розпорядження ОВА № 21 від 29.01.2026), та Харківська області.
	4) розроблення національного	МОЗ Мін'юст	розроблено, затверджено та	1	1	1	1	Виконано. Розроблено Національний план відновлення послуг із протидії

	плану відновлення послуг із протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу, вірусним гепатитам для забезпечення готовності до реагування в умовах надзвичайних ситуацій у сфері охорони здоров'я та воєнного стану	Рада міністрів Автономної Республіки Крим обласні, Київська та Севастопольська міські держадміністрації (військові адміністрації)	впроваджено національний план відновлення послуг із протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу, вірусним гепатитам для забезпечення готовності до реагування в умовах надзвичайних ситуацій у сфері охорони здоров'я та воєнного стану, кількість затверджених національних планів					ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу, вірусним гепатитам для забезпечення готовності до реагування в умовах надзвичайних ситуацій у сфері охорони здоров'я та воєнного стану та погоджено на засіданні програмного комітету Національної ради з питань протидії туберкульозу та ВІЛ.
		МОЗ Мін'юст Рада міністрів Автономної Республіки Крим обласні, Київська та Севастопольська міські держадміністрації (військові адміністрації)	розроблено, затверджено та впроваджено регіональні плани відновлення послуг із протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу, вірусним гепатитам для забезпечення готовності до реагування в умовах надзвичайних ситуацій у сфері охорони здоров'я та воєнного стану, погоджені на засіданнях регіональних рад з координації дій у відповідь на поширення туберкульозу та ВІЛ-	27	27	27	12	Про розроблення та затвердження регіональних планів відновлення послуг поінформували 12 регіонів: Дніпропетровська (в рамках плану заходів на виконання Стратегії), Івано-Франківська, Кіровоградська, Київська, Луганська (затверджено рішенням обласної координаційної ради від 03.12.2024 № 1), Миколаївська, (в рамках плану заходів на виконання Стратегії), Рівненська, Тернопільська, Харківська, Чернівецька, Чернігівська та м. Київ.

			інфекції/СНІДу, кількість затверджених регіональних планів					
	5) розроблення інструменту для проведення моніторингу та оцінки внеску громадських та благодійних організацій у надання послуг із протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу, вірусним гепатитам	МОЗ Національна рада з питань протидії туберкульозу та ВІЛ-інфекції/СНІДу (за згодою) громадські та благодійні організації (за згодою)	розроблено, затверджено та впроваджено інструмент для проведення моніторингу та оцінки внеску громадських та благодійних організацій у надання послуг із протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу, вірусним гепатитам, кількість затверджених інструментів		1		-	Розпочато роботу над розробкою інструменту для проведення моніторингу та оцінки внеску громадських та благодійних організацій у надання послуг із протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу, вірусним гепатитам.
51. Розвиток і зміцнення кадрового потенціалу у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДУ, туберкульозу, вірусним гепатитам	1) проведення оцінки потреби у фахівцях у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу, вірусним гепатитам, розроблення та впровадження плану підготовки фахівців відповідно до проведеної оцінки	МОЗ МОН Національна академія медичних наук (за згодою)	розроблено та впроваджено план підготовки фахівців у сфері громадського здоров’я на основі оцінки потреб у кадровому потенціалі, кількість розроблених планів	1			-	Розроблення рекомендацій щодо планування заходів безперервного професійного розвитку на рівні закладів громадського здоров'я з метою розвитку та удосконалення відповідних компетенцій необхідних для реалізації оперативних функцій громадського здоров'я, заплановано на 1 кв. 2027 року, згідно з Планом заходів з реалізації Програми розвитку кадрових ресурсів у системі громадського здоров'я до 2030 року, на 2025-2027 роки, який затверджений наказом МОЗ від 19.11.2025 № 1745.
	2) проведення щороку оновлення системи	МОЗ МОН Мінсоцполіти	проведено щороку удосконалення системи	1	1	1	1	Успішно виконано оновлення освітньої платформи до актуальної версії Quince Open edX. Наявні курси

	дистанційного навчання фахівців у сфері громадського здоров'я, фахівців у сфері охорони здоров'я, соціальних працівників, працівників освіти та забезпечення її впровадження на національному та регіональному рівні	ки Нацсоцслужба Рада міністрів Автономної Республіки Крим обласні, Київська та Севастопольська міські держадміністрації (військові адміністрації)	дистанційного навчання фахівців у сфері громадського здоров'я, фахівців у сфері охорони здоров'я, соціальних працівників, працівників освіти та забезпечено її впровадження на національному та регіональному рівні, кількість систем дистанційного навчання					адаптовано до нової версії платформи, проведено оновлення системних налаштувань. Придбано систему SMTP сервісу SendPulse для комунікації з користувачами через e-mail розсилки з платформи дистанційного навчання. Придбано ліцензію на Articulate 360, що розширило можливості створення інтерактивного навчального контенту для Платформи дистанційного навчання.
	3) проведення оцінки стану забезпечення кадровими ресурсами у сфері охорони здоров'я, що необхідні для надання послуг із протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу, вірусним гепатитам, розроблення відповідних рекомендацій, спрямованих на розвиток і зміцнення кадрових ресурсів	МОЗ Міноборони Рада міністрів Автономної Республіки Крим обласні, Київська та Севастопольська міські держадміністрації (військові адміністрації)	проведено оцінку стану забезпечення кадровими ресурсами у сфері охорони здоров'я, необхідними для надання послуг із протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу, вірусним гепатитам, розроблено відповідні рекомендації, спрямовані на розвиток і зміцнення кадрових ресурсів, кількість підготовлених звітів за результатами проведеної оцінки			1		
	4) забезпечення розвитку номенклатури спеціальностей	МОЗ МОН Мінсоцполітики	забезпечено розвиток номенклатури спеціальностей фахівців у сфері		1		-	Інформація про кількість підготовлених пропозицій для внесення змін до нормативних документів буде надана в І кварталі

	фахівців у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, вірусним гепатитам, оптимізація та перерозподіл їх функцій і посадових обов'язків, впровадження механізмів перерозподілу функцій між фахівцями у сфері охорони здоров'я, соціальними працівниками, працівниками освіти, що необхідні для надання послуг із протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу вірусним гепатитам		протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, вірусним гепатитам, оптимізовано та перерозподілено їх функції і посадові обов'язки, впроваджено механізми перерозподілу функцій між фахівцями у сфері охорони здоров'я, соціальними працівниками, працівниками освіти, що необхідні для надання послуг із протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, вірусним гепатитам, кількість розроблених нормативно-правових актів					2027 року, у разі здійснення відповідної діяльності.
	5) розроблення дистанційних навчальних курсів із діагностики, лікування, епідеміологічного нагляду, профілактики ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу, кризових комунікацій, організація надання відповідних послуг, зокрема в умовах	МОЗ Міноборони провайдери безперервного професійного розвитку (за згодою)	розроблено дистанційні навчальні курси із діагностики, лікування, епідеміологічного нагляду, профілактики ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу, кризових комунікацій, організовано надання відповідних послуг, зокрема в умовах	1	1	1	1	Триває робота над такими дистанційними курсами "Профілактика передачі ВІЛ від матері до дитини", "Догляд і підтримка людей, які живуть з ВІЛ" Розміщено онлайн-курси за темами: Основи мотиваційного інтерв'ю; Основи консультування людей з проблемами внаслідок вживання психоактивних речовин, Кризове консультування для осіб, які мають залежність від психоактивних речовин, Впровадження системи епідеміологічного нагляду за

	надзвичайних ситуацій у сфері охорони здоров'я та воєнного стану		надзвичайних ситуацій у сфері охорони здоров'я та воєнного стану, кількість розроблених курсів					недавньою ВІЛ-інфекцією. Вірусні гепатити В і С. "Профілактика ВІЛ-інфекції в Україні", "Роль фахівця з медсестринства у наданні послуг з тестування на ВІЛ, профілактики та лікування ВІЛ-інфекції" - методична підтримка партнерів у розробці онлайн-курсів та адаптації матеріалів до формату заходів БПР. У 2025 році розміщено на Платформі дистанційного навчання "Профілактика ВІЛ серед ключових груп" ; "Побічні реакції АРТ ЛЗ" Розпочато роботу з підготовки навчального курсу з питань епіднагляду на підставі випадків ВІЛ-інфекції." Розроблено та оприлюднено на онлайн платформі ЦГЗ новий онлайн курс "Управління небажаними явищами під час лікування ТБ".
	6) забезпечення безперервного професійного розвитку фахівців у сфері охорони здоров'я відповідно до національних рекомендацій і керівництв ВООЗ із профілактики, скринінгу, діагностики, лікування та догляду за особами, що живуть із ВІЛ-інфекцією/СНІДом, особами, хворими на туберкульоз	МОЗ МОН Національна академія медичних наук (за згодою) провайдери безперервного професійного розвитку (за згодою)	забезпечено безперервний професійний розвиток фахівців у сфері охорони здоров'я відповідно до національних рекомендацій і керівництв ВООЗ із профілактики, скринінгу, діагностики, лікування та догляду за особами, що живуть із ВІЛ-інфекцією/СНІДом, особами, хворими на туберкульоз,	1	1	1	1	Складений звіт щодо оцінки заходів безперервного професійного розвитку з питань профілактики, скринінгу, діагностики, лікування вірусних гепатитів, опіоїдної залежності, ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу за 2024 рік. За координації ЦГЗ організовано та проведено такі заходи БПР в категорії ВІЛ: "ВІЛ-інфекція. Ведення випадку. Діагностика. Профілактика" (11), "Надання послуг доконтактної профілактики ВІЛ (ДКП), комунікації та мотиваційного консультування для надавачів профілактичних послуг серед ключових груп населення (ЛВІН, ЧСЧ, СП)" (3), "Резистентність ВІЛ до АРВ-

			кількість звітів щодо забезпечення безперервного професійного розвитку фахівців у сфері охорони здоров’я					препаратів: клінічна інтерпретація даних обстеження пацієнтів", "Принципи забезпечення аналітичної якості досліджень з діагностики ВІЛ-інфекції (перший)", "Принципи забезпечення аналітичної якості досліджень з діагностики ВІЛ-інфекції (другий)", "Семінар з впровадження системи епіднагляду за недавньою ВІЛ-інфекцією з використанням тестів на недавню ВІЛ-інфекцію в місці надання послуг серед осіб, яким нещодавно було встановлено наявність ВІЛ-інфекції в Україні", "Тренінг з впровадження системи епіднагляду за недавньою ВІЛ-інфекцію з використанням тестів на недавню ВІЛ-інфекцію в місці надання послуг серед осіб, яким нещодавно було встановлено наявність ВІЛ-інфекції в Україні (практична частина)" (2), "Тренінг з впровадження системи епіднагляду за нещодавньою ВІЛ-інфекцію з використанням тестів на недавню ВІЛ-інфекцію в місці надання послуг серед осіб, яким нещодавно було встановлено наявність ВІЛ-інфекції в Україні. Практична частина", "Тренінг з впровадження системи епіднагляду за нещодавньою ВІЛ-інфекцію з використанням тестів на недавню ВІЛ-інфекцію в місці надання послуг серед осіб, яким нещодавно було встановлено наявність ВІЛ-інфекції в Україні. Теоретична частина", "Симуляційний тренінг «Забезпечення якості тестування на нещодавню ВІЛ-інфекцію для регіональних

								спеціалістів»", "Тренінг з моніторингу та впровадження заходів інфекційного контролю на сайтах АРТ". В категорії туберкульоз: "Покращення виявлення туберкульозу як необхідна передумова для прогресу в подоланні туберкульозу" (4), "Дитинство без туберкульозу: єднання зусиль заради здорового майбутнього", "Комплексний супровід людей, які хворіють на туберкульоз: партнерство сімейного лікаря, неурядових організацій та регіональних фтизіопульмонологічних центрів", "Основи психосоціальної підтримки людей, які хворіють на туберкульоз" (4), "Основи психосоціальної підтримки людей, які хворіють на туберкульоз (інструменти для фтизіатрів)" (12), майстер-клас «Основи психосоціальної підтримки людей, які хворіють на туберкульоз» (8), "Формування прихильності до лікування туберкульозу: роль та місце медичних сестер/братів", "Пріоритетні напрямки розвитку спроможності регіональних фтизіопульмонологічних центрів для подолання туберкульозу", "Сучасні підходи до профілактики і скринінгу на туберкульоз в Україні: впровадження рекомендацій та алгоритмів ВООЗ", "Сучасні підходи до управління побічними реакціями під час лікування туберкульозу", "Туберкульоз під контролем: інноваційні підходи та нові рішення у

								профілактиці", "Щасливе дитинство вільне від туберкульозу: місце та роль лікаря-фтизіатра", усі семінари з тематики туберкульозу (очей, шкіри, кісток, управління побічними явищами, якість допомоги, профілактика, інновації).
52. Забезпечення проведення моніторингу та оцінки програм протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу, вірусним гепатитам та замісної підтримувальної терапії	1) розроблення та затвердження методології проведення моніторингу та оцінки здійснення заходів з реалізації Державної стратегії у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу та вірусним гепатитам на період до 2030 року	МОЗ громадські та благодійні організації (за згодою)	затверджено методологію проведення моніторингу та оцінки здійснення заходів з реалізації Державної стратегії у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу та вірусним гепатитам на період до 2030 року, кількість розроблених і затверджених нормативно-правових актів	1			-	Розроблено проєкт методології проведення моніторингу та оцінки здійснення заходів з реалізації Державної стратегії у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу та вірусним гепатитам на період до 2030 року (індикаторні показники з відповідним паспортом щодо цілей, значення та методології збору даних).
	2) проведення аудиту функціонування національної системи моніторингу та оцінки програм протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу, вірусним гепатитам	МОЗ громадські та благодійні організації (за згодою)	кількість підготовлених звітів за результатами аудиту	1	1	1	-	Вирішується питання щодо створення національної системи моніторингу та оцінки програм протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу, вірусним гепатитам.

	3) впровадження ефективної системи оцінки витрат на протидію ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу, вірусним гепатитам	МОЗ Рада міністрів Автономної Республіки Крим обласні, Київська та Севастопольська міські держадміністрації (військові адміністрації) Національна академія медичних наук (за згодою) громадські та благодійні організації (за згодою)	розроблено нормативно-правовий акт щодо порядку проведення оцінки витрат на протидію ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу, вірусним гепатитам, кількість затверджених нормативно-правових актів громадські та благодійні організації (за згодою)	1			-	Виконання завдання з впровадження системи оцінки витрат на протидію ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу, вірусним гепатитам можливе за умови стабілізації ситуації в країні.
	4) проведення щороку оцінки ефективності здійснення заходів з реалізації Державної стратегії у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу та вірусним гепатитам на період до 2030 року	МОЗ Національна академія медичних наук (за згодою) громадські та благодійні організації (за згодою)	забезпечено здійснення заходів з реалізації Державної стратегії у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу та вірусним гепатитам на період до 2030 року	1	1	1	1	Забезпечено на постійній основі. За напрямком подолання туберкульозу забезпечено проведення комплексної оцінки ефективності здійснення заходів з реалізації Державної стратегії у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу та вірусним гепатитам на період до 2030 року на засіданнях робочих органів Національної ради з питань протидії туберкульозу та ВІЛ, про що інформація доступна на офіційних сторінках. У ІІІ кварталі 2025 року випущений черговий щорічний інформаційний бюлетень "ВІЛ-інфекція в Україні" (випуск № 56), який містить аналітичні матеріали про стан реалізації Державної стратегії у сфері

								протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу за 2024 рік.
	5) забезпечення технічної підтримки та удосконалення національного веб-ресурсу стратегічної інформації з питань ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу, вірусних гепатитів, розміщеного на веб-ресурсах державної установи “Центр громадського здоров’я Міністерства охорони здоров’я України”	МОЗ Національна академія медичних наук (за згодою) громадські та благодійні організації (за згодою)	забезпечено технічну підтримку та удосконалено національний веб-ресурс стратегічної інформації за окремими напрямами (ВІЛ-інфекція/СНІД, туберкульоз, вірусні гепатити), кількість веб-ресурсів стратегічної інформації за окремими напрямами (ВІЛ-інфекція/СНІД, туберкульоз, вірусні гепатити), що функціонують	1	1		1	Суттєво удосконалено національний веб-ресурс стратегічної інформації за напрямком "Моніторинг ВІЛ-інфекції" (оновлено каталог, додано нові індикатори, оптимізовано візуалізацію, додано користувацькі функції щодо створення презентацій та зворотного зв'язку з національними експертами). Створено нові модулі: "Моніторинг ситуації з психічного здоров’я та вживання психоактивних речовинам", "Моніторинг вірусних гепатитів в Україні". Робота над наповненням та удосконаленням національного веб-ресурсу стратегічної інформації буде продовжена у 2026 році.
53. Впровадження інформаційних систем і технологій у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу, вірусним гепатитам	1) впровадження модуля “Профілактика передачі ВІЛ-інфекції від матері до дитини” в інформаційній системі “Моніторинг соціально значущих хвороб”	МОЗ	впроваджено у промислову експлуатацію модуль “Профілактика передачі ВІЛ-інфекції від матері до дитини” на національному рівні, а саме облікові форми в інформаційній системі “Моніторинг соціально значущих хвороб”, відповідно до наказу МОЗ від 25 липня 2022 р. № 1317, кількість розроблених нормативно-правових актів	1			-	Розроблено проєкт наказу МОЗ «Профілактика передачі ВІЛ-інфекції від матері до дитини» в промислову експлуатацію в інформаційній системі «Моніторинг соціально значущих хвороб».

	2) впровадження модуля “Сероепідмоніторинг” в інформаційній системі “Моніторинг соціально значущих хвороб”	МОЗ	впроваджено у промислову експлуатацію модуль “Сероепідмоніторинг” в інформаційній системі “Моніторинг соціально значущих хвороб”, кількість модулів, що функціонують		1	1	-	Термін дослідної експлуатації модуля продовжено до моменту її завершення та виконання доопрацювань системи відповідно до вимог замовника. Роороблено проєкт наказу щодо впровадження модуля «Сероепідмоніторинг» в промислову експлуатацію в інформаційній системі «Моніторинг соціально значущих хвороб».
	3) впровадження модуля “Вірусні гепатити” в інформаційній системі “Моніторинг соціально значущих хвороб” у розрізі внесення клінічної інформації, лабораторних досліджень, ведення логістики щодо препаратів для лікування вірусних гепатитів і наявності в інформаційній системі “Моніторинг соціально значущих хвороб” агрегованих звітів	МОЗ	впроваджено у промислову експлуатацію модуль “Вірусні гепатити” в інформаційній системі ”Моніторинг соціально значущих хвороб” у розрізі внесення клінічної інформації, лабораторних досліджень, ведення логістики щодо препаратів для лікування вірусних гепатитів і наявності в інформаційній системі “Моніторинг соціально значущих хвороб” агрегованих звітів, кількість модулів		1		-	Розробку модуля призупинено у зв’язку з необхідністю перегляду підходів до використання даних. Ініційовано підготовку концепції отримання та обробки інформації щодо вірусних гепатитів з електронної системи охорони здоров’я, з метою її подальшої аналітичної обробки та формування національних дашбордів для підтримки управлінських рішень і моніторингу епідеміологічної ситуації.
	4) розроблення концепції, технічного завдання для забезпечення інтеграції інформаційної системи	МОЗ НСЗУ Національна академія медичних наук (за згодою) громадські та	розроблено концепцію та забезпечено інтеграцію інформаційної системи “Моніторинг	1	1	1	-	Виконано технічний опис процесів із виділенням переліку атрибутів по нозологіям ВІЛ/ТБ/ЗПТ необхідних для формування всіх звітів, реєстрів, індикаторів системи. Сформовано зведену порівняльну матрицю атрибутів ІС СЗХ з атрибутами

	“Моніторинг соціально значущих хвороб” із електронною системою охорони здоров’я	благодійні організації (за згодою)	соціально значущих хвороб” із електронною системою охорони здоров’я, кількість розроблених концепцій					електронної системи охорони здоров'я, а також сформовано пропозиції по доопрацюванням на стороні ЕСОЗ.
54. Удосконалення системи епідеміологічного нагляду за ВІЛ-інфекцією/СНІДом, туберкульозом, вірусними гепатитами	1) удосконалення рутинного епідеміологічного нагляду за ВІЛ-інфекцією/СНІДом, туберкульозом, вірусними гепатитами	МОЗ Міноборони Рада міністрів Автономної Республіки Крим обласні, Київська та Севастопольська міські держадміністрації (військові адміністрації) Національна академія медичних наук (за згодою)	удосконалено систему рутинного епідеміологічного нагляду за підтвердженими випадками ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу, вірусних гепатитів, кількість регіонів	27	27	27	3	Завершено пілотне впровадження епідеміологічного нагляду на основі випадку ВІЛ-інфекції у трьох регіонах України (Вінницька та Львівська області, місто Київ). За результатами пілотування здійснено узагальнення отриманих даних та 25.09.2025 року проведено зустріч зацікавленими сторонами з метою обговорення результатів. За підсумками пілотування розроблено рекомендації для внесення змін і доопрацювання проєкту Порядку проведення епідеміологічного нагляду за ВІЛ-інфекцією.
	2) розроблення та затвердження нормативно-правової бази з епідеміологічного нагляду за ВІЛ-інфекцією/СНІДом	МОЗ Міноборони Рада міністрів Автономної Республіки Крим обласні, Київська та Севастопольська міські держадміністрації (військові адміністрації) Національна академія	розроблено та затверджено наказ МОЗ із епідеміологічного нагляду за ВІЛ-інфекцією/СНІДом, кількість нормативно-правових актів		1		-	Розроблено проєкт наказу МОЗ «Деякі питання епідеміологічного нагляду за ВІЛ-інфекцією» було надіслано до МОЗ 8 лютого 2024 року.

		медичних наук (за згодою) громадські та благодійні організації (за згодою)						
	3) проведення моделювання епідемії ВІЛ-інфекції за допомогою систем імітаційного моделювання	МОЗ Міноборони	проведено моделювання та прогнозування епідемії ВІЛ-інфекції, прогноз оновлюється щороку, кількість звітів		1		-	Виконання завдання з моделювання епідемії ВІЛ-інфекції за допомогою систем імітаційного моделювання відкладено. Причиною є необхідність попереднього оновлення вихідних статистичних та демографічних даних, а також узгодження технічних параметрів моделювання з міжнародними партнерами та науковими установами, які мають досвід у застосуванні відповідних інструментів.
	4) розроблення та затвердження алгоритму дій щодо транскордонної передачі даних про осіб, хворих на туберкульоз	МОЗ	розроблено та впроваджено механізм транскордонної передачі даних про осіб, хворих на туберкульоз, зокрема із використанням електронних інструментів, кількість розроблених і затверджених	1			1	Транскордонна передача даних про осіб, хворих на туберкульоз, зокрема із використанням електронних інструментів, здійснюється в рамках Міжнародних медико-санітарних правил.

			механізмів передачі даних					
55. Проведення соціальних, поведінкових, біоповедінкових, економічних та інших досліджень	1) проведення соціологічного дослідження щодо обізнаності про здоровий спосіб життя та попередження соціально небезпечних хвороб серед населення	МОЗ Міноборони Рада міністрів Автономної Республіки Крим обласні, Київська та Севастопольська міські держадміністрації (військові адміністрації)	проведено соціологічне дослідження щодо обізнаності про здоровий спосіб життя та попередження соціально небезпечних хвороб серед населення, кількість підготовлених звітів за результатами дослідження		1		-	Фінансування на проведення дослідження відсутнє
	2) дослідження рівня стигматизації, пов'язаної із соціально значущими хворобами	МОЗ Міноборони громадські та благодійні організації (за згодою)	проведено дослідження рівня стигматизації, пов'язаної із соціально значущими хворобами (ВІЛ-інфекція, туберкульоз, гепатити), кількість підготовлених звітів за результатами дослідження	1	1		1	Проведено оцінювання стигми щодо туберкульозу в Україні БО «100 ВІДСОТКІВ ЖИТТЯ», 2024 рік. https://network.org.ua/wp-content/uploads/2024/08/TB_stigma_report_02_08_2024-ukr.pdf У 2025 році було проведено дослідження рівня стигматизації серед пацієнтів з ТБ через обмежене фінансування в рамках рутинного моніторингу силами спільнот із використанням системи OneImpact пацієнтською організацією TBPeopleUkraine. За 2025 рік було верифікано 3384 звернень, з яких 181 (5%) звернення стосується досвіду стигми в суспільстві або самостигми.
	3) забезпечення координації досліджень у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу, вірусним гепатитам	МОЗ Міноборони	погоджено перелік досліджень, кількість затверджених переліків досліджень	1	1		1	Складено перелік досліджень для фінансування за Програмою Глобального фонду, PEPFAR, перелік пріоритетних тем з питань туберкульозу.

	на національному рівні							
	4) проведення дослідження щодо повноти послуг у процесі надання протитуберкульозної допомоги	МОЗ	проведення дослідження щодо повноти послуг у процесі надання протитуберкульозної допомоги, кількість підготовлених звітів за результатами дослідження		1		1	В рамках реалізації операційного дослідження щодо коротких режимів лікування лікарсько стійкого ТБ проведено дослідження щодо повноти послуг у процесі надання протитуберкульозної допомоги, результати якого включені до результатів дослідження.
	5) проведення інтегрованих біоповедінкових досліджень серед груп із високим ступенем ймовірності інфікування ВІЛ (ключові групи) один раз на три роки	МОЗ	проведено інтегровані біоповедінкові дослідження серед осіб із психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання психоактивних речовин, чоловіків, які мають сексуальні стосунки із чоловіками, осіб, які надають сексуальні послуги за винагороду, трансгендерних осіб, засуджених та ув’язнених осіб, кількість підготовлених звітів за результатами дослідження	2	1		1	В 2025 році проведено ІБПД серед ТГ. Відбувається погодження звіту. На 2026 рік заплановано 3 ІБПД (серед СП, засуджених та осіб, які споживають наркотичні речовини неін'єкційно). В рамках ІБПД серед осіб, які споживають наркотичні речовини неін'єкційно, проводиться зондажне дослідження, а також процес закупівлі витратних матеріалів та медичних виробів для біологічного компоненту. В рамках ІБПД серед СП також відбувається процес закупівлі витратних матеріалів та медичних виробів для біологічного компоненту та підготовка до закупівлі послуг дослідницької компанії. В рамках ІБПД серед засуджених відбувається планування дослідження спільно з групою впровадження ДКВС.
	6) проведення дослідження з госпітального спостереження за ВІЛ-асоційованою смертністю	МОЗ Національна академія медичних наук (за згодою)	проведено дослідження з госпітального спостереження за ВІЛ-асоційованою смертністю, кількість	1			1	Фіналізовано проєкт звіту за результатами дослідження, проведеного в містах Дніпро, Черкаси та Чернігів; звіт підготовлено англійською мовою та подано на погодження до Центрів з контролю та

			підготовлених звітів за результатами дослідження					профілактики захворювань США (CDC). Звіт за результатами дослідження в місті Одеса доопрацьовано з урахуванням зауважень CDC та повторно надіслано для отримання офіційного погодження (clearance).

Директор Департаменту громадського здоров'я **Тетяна СКАПА**