

ЗВІТ

**про періодичне відстеження результативності наказу Міністерства охорони здоров'я України від 09.08.2023 № 1429 «Про внесення змін до деяких наказів Міністерства охорони здоров'я України щодо первинної документації та звітності у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу», зареєстрованого в Міністерстві юстиції України
27 вересня 2023 р. за № 1701/40757**

1. Вид та назва регуляторного акта

Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 09 серпня 2023 року № 1429 «Про внесення змін до деяких наказів Міністерства охорони здоров'я України щодо первинної документації та звітності у сфері протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу», зареєстрований в Міністерстві юстиції України 27 вересня 2023 року за № 1701/40757.

2. Назва виконавця заходів з відстеження

Міністерство охорони здоров'я України, державна установа «Центр громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України».

3. Цілі прийняття акта

поетапний перехід від паперових облікових форм медичної документації до структурованих електронних медичних записів;
зменшення кількості паперових форм первинної облікової документації, звітності, зменшення навантаження на персонал закладів охорони здоров'я;
реалізація Державної стратегії протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу та вірусним гепатитам на період до 2030 року, схваленої розпорядженням Кабінету Міністрів України від 27 листопада 2019 року № 1415-р.;
приведення наказів Міністерства охорони здоров'я України у відповідність до міжнародних та європейських нормативних документів та епідеміологічного контексту законодавства України та уникнення дублювання тієї ж статистичної інформації, яка відображається у інших обліково-звітних формах медичної статистики в сфері лікування туберкульозу, що забезпечить використовувати єдиний інформаційний простір медичної інформації.

4. Строк виконання заходів з відстеження

Серпень 2026 року.

5. Тип відстеження

Періодичне.

6. Методи одержання результатів відстеження

Для проведення періодичного відстеження використовувався метод відстеження статистичних показників, аналіз, проведений державною установою «Центр



СЕД АСКОД Міністерство охорони здоров'я України
ДОКУМЕНТ № 3-172/02.1.0 від 02.10.2026
Сертифікат 04AF212836405D99040000001D9A2D008362EC00
Підписувач Ляшко Віктор Кирилович
Дата підписання: 02.10.2026
Дійсний з 30.12.2025 0:00:00 по 29.12.2027 23:59:59

громадського здоров'я МОЗ України», а також аналіз звернень і скарг щодо застосування регуляторного акта.

7. Дані та припущення

Відстеження результативності регуляторного акта здійснювалося шляхом аналізу таких показників:

кількість осіб, у яких від моменту закінчення препаратів АРВП пройшло не більше 28 днів;

кількість медичних записів у Реєстрі медичних записів, записів про направлення та рецептів в електронній системі охорони здоров'я;

кількість осіб, які розпочали курс лікування ЛТБІ за схемами

8. Кількісні та якісні значення показників результативності

За результатами періодичного відстеження встановлено:

Показник	01.07.2025*	01.07.2026*
Кількість осіб, у яких від моменту закінчення препаратів АРВП пройшло не більше 28 днів	115 663	116 019
Кількість осіб, які розпочали курс лікування ЛТБІ за схемами	3038 (у т.ч за схемами 1НР – 381, 3НР -1119, 6Н - 1048, інші схеми - 490)	2729 (у т.ч за схемами 1НР – 385, 3НР -1889, 6Н - 453, інші схеми - 2)

* інформація надається станом на 01.07.2025 та 01.07.2026 згідно з даними форм звітності.

Показник	01.01.2025–01.07.2025*	01.01.2026–01.07.2026*
Кількість медичних записів віднесених до пакету № 21 «Діагностика, лікування та супровід осіб із ВІЛ (та підозрою на ВІЛ)» в яких внесена інформація про наявність будь-якої з медичних інтервенцій (96242-01 – Видача АРВП; 96242-02 – Видача АРВП – доконтактна профілактика; 96242-03 – Видача АРВП – постконтактна профілактика)	222 554	223 467
з них містять внесену інтервенцію 96242-01 – Видача АРВП	215 680	216 809
з них містять внесену інтервенцію 96242-02 – Видача АРВП – доконтактна профілактика	6 245	6 007
з них містять внесену інтервенцію 96242-03 – Видача АРВП – постконтактна профілактика	645	675

* статистичні дані надано Національною службою здоров'я України. за 1-6 місяці 2025 року та 1-6 місяці 2026 року щодо кількості медичних записів в ЕСОЗ віднесених до пакету № 21 «Діагностика, лікування та супровід осіб із ВІЛ (та підозрою на ВІЛ)», в яких внесена інформація про наявність будь-якої з медичних інтервенцій відповідно до Національного класифікатора НК 026:2021 «Класифікатор медичних інтервенцій» за такими кодами:

96242-01 – Видача АРВП;

96242-02 – Видача АРВП – доконтактна профілактика;

96242-03 – Видача АРВП – постконтактна профілактика.

В одному медичному записі може бути зазначено декілька з наведених медичних інтервенцій. У такому випадку медичний запис враховується у показниках за кожним із відповідних кодів медичних інтервенцій.

У зв'язку з цим сума показників за кодами 96242-01, 96242-02 та 96242-03 не дорівнює загальній кількості медичних записів із видачею антиретровірусних препаратів.

Індикатор	Цільове значення 2020 року	Цільове значення 2025 року	Цільове значення 2030 року
Рівень смертності від хвороб, зумовлених СНІДом, на 100 000 населення, від показника смертності за підсумками 2015 року, %	20	50	90
Відсоток осіб, що знають про свій ВІЛ-статус, від оціночної кількості ЛЖВ, %	80	90	95
Відсоток ЛЖВ, що отримують АРТ, від осіб, що знають про свій ВІЛ-статус, %	80	90	95
Відсоток ЛЖВ на АРТ, у яких досягнуто вірусної супресії, від осіб, що отримують АРТ, %	93	94	95
Частота передачі ВІЛ від матері до дитини, %	≤ 2	≤ 2	≤ 2

У 2026 році порівняно з аналогічним періодом 2025 року кількість осіб, у яких від моменту закінчення антиретровірусних препаратів (АРВП) пройшло не більше 28 днів, збільшилася на 356 осіб — зі 115 663 до 116 019.

Кількість осіб, які розпочали курс лікування ЛТБІ за схемами.

За 6 місяців 2025 року профілактичне лікування туберкульозної інфекції було показано 3 502 особам, з яких лікування розпочали 3 038 осіб, що становило 86,8%. За 6 місяців 2026 року ПЛ ТБІ було показано 3 084 особам, з яких лікування розпочали 2 729 осіб, рівень охоплення становив 88,5%, що на 1,7 % більше порівняно з аналогічним періодом 2025 року. У структурі профілактичного лікування ЛТБІ відзначається перехід до переважного застосування коротких схем 1НР та 3НР, частка яких у 2026 році становила 83,3% усіх призначень.

Рівень смертності від хвороб, зумовлених СНІДом, на 100 000 населення, від показника смертності за підсумками 2015 року.

У 2025 році в Україні було зареєстровано 917 випадків смерті від СНІД серед людей, які живуть з ВІЛ, з інтенсивним показником 2,2 на 100 000 населення. Порівняно з 2015 роком (3032 випадків), інтенсивний показник склав 7,1 на 100 000 населення, кількість зареєстрованих випадків

смерті від СНІД зменшилась на 69,0%. Цільове значення індикатора на 2025 рік становить 50%.

Показник за 2025 рік розраховано з використанням даних Державної служби статистики України щодо чисельності населення станом на 01.01.2022. Враховуючи суттєві демографічні зміни, що відбулися в Україні після початку повномасштабного російського вторгнення, фактичний рівень смертності від хвороб, зумовлених СНІДом, у розрахунку на 100 000 населення може бути вищим за розрахований.

Відсоток осіб, що знають про свій ВІЛ-статус, від оціночної кількості ЛЖВ.

У зв'язку з відсутністю актуальних демографічних даних та результатів досліджень, необхідних для визначення оціночної кількості людей, які живуть з ВІЛ в Україні, станом на 2025 рік актуальна оцінка чисельності ЛЖВ відсутня. У зв'язку з цим розрахувати частку осіб, які знають про свій ВІЛ-статус, та оцінити досягнення цільового значення 90% наразі неможливо.

Відсоток ЛЖВ, що отримують АРТ, від осіб, що знають про свій ВІЛ-статус.

За підсумками 2025 року (станом на 01.01.2026) 115 650 людей, які живуть з ВІЛ, отримували АРТ, що становило 88,5% від 130 676 осіб, які перебували під медичним наглядом у ЗОЗ на підконтрольній Уряду території. Цільове значення індикатора на 2025 рік становить 90%. Фактичне значення є нижчим від цільового на 1,5%, рівень виконання цільового значення становить 98,3%.

Відсоток ЛЖВ на АРТ, у яких досягнуто вірусної супресії, від осіб, що отримують АРТ.

У 2025 році 104 375 людей, які живуть з ВІЛ та отримували антиретровірусну терапію, підлягали обстеженню на визначення рівня вірусного навантаження. Серед них у 98 760 осіб досягнуто вірусної супресії до рівня <1000 копій/мл, що становить 94,6%. Цільове значення індикатора на 2025 рік становить 94%. Таким чином, фактичне значення перевищило цільове на 0,6 %, а рівень виконання цільового показника становив 100,7%.

Частота передачі ВІЛ від матері до дитини.

У 2025 році в Україні народилося 922 ВІЛ-експоновані дитини (живонароджені). Частота передачі ВІЛ від матері до дитини (далі – ЧПМД) за результатами ранньої діагностики (ПЛР НК) становила 1,5% (14 ВІЛ-позитивних дітей). Глобального цільового показника ЧПМД ($\leq 2\%$), визначеного ВООЗ, досягли 18 регіонів; у 16 регіонах не зареєстровано жодного випадку інфікування ВІЛ серед ВІЛ-експонованих дітей.

Регуляторний акт було опубліковано на офіційному вебсайті Міністерства охорони здоров'я України. Окрім цього, після прийняття цієї постанови, її було офіційно опубліковано згідно з вимогами Указу Президента України від 10 червня 1997 року № 503/97 «Про порядок офіційного оприлюднення нормативно-правових актів та набрання ними чинності».

9. Оцінка результатів реалізації регуляторного акта та ступеня досягнення визначених цілей

За результатами періодичного відстеження результативності акта встановлено, що регуляторний акт є результативним, а визначені під час його прийняття цілі досягаються. Реалізація положень акта не призвела до виникнення додаткових витрат для суб'єктів господарювання та не створює надмірного регуляторного навантаження. Підстави для внесення змін до регуляторного акта відсутні.

Міністр охорони здоров'я України

Віктор ЛЯШКО

« ____ » _____ 2026 р.