

Анализ национальных рекомендаций по лечению, тестированию, профилактике ВИЧ-инфекции и предоставлению таких медицинских услуг на предмет соответствия рекомендациям Всемирной организации здравоохранения¹

Страна: Кыргызстан
Название протокола, год/месяц: Клинические протоколы по вопросам ВИЧ-инфекции, 2022 г./март
Эксперт: Кутманова Айнура Зарылбековна

Часть 1. Общая информация о национальных рекомендациях	
1. Наименование документа в действующей редакции и ссылка на него	Клинические протоколы по вопросам ВИЧ-инфекции
2. Год/месяц текущей редакции	2022/март
3. Номер/дата нормативно-правового документа, определяющего статус данных рекомендаций (приказ, постановление – если применимо)	Приказ Министерства Здравоохранения Кыргызской Республики №335 от 16.03.2022
4. Юридический статус рекомендаций: обязателен для исполнения или рекомендательный характер, какими дополнительными документами регулируется необходимость применения рекомендаций	Клинический протокол является обязательным для исполнения. Закон Кыргызской Республики «Об охране здоровья граждан в Кыргызской Республике» в редакции от 22.08.2020 №142, глава 1 статья 2. Приказ Министерства здравоохранения Кыргызской Республики №41 от 11.01.2021 «Порядок разработки и внедрения клинических руководств в Кыргызской Республике» (документ выслан отдельным файлом в приложении)
5. Частота пересмотра документа – определена или нет, какими документами регулируется.	Проведение следующего пересмотра планируется по мере появления новых ключевых доказательств или в 2024 г.
6. Уровень доказательности – описание применяемой системы	В основе КП по вопросам ВИЧ-инфекции лежит адаптация Сводного руководства ВОЗ по профилактике, тестированию, лечению, предоставлению услуг и мониторингу ВИЧ: рекомендации для общественного здравоохранения, июль 2021 г. , в котором указываются рекомендация, а также сила и достоверность доказательств, оцененных с

¹ Сводное руководство по профилактике, диагностике, лечению, оказанию помощи и мониторингу в связи с ВИЧ: рекомендации для общественного здравоохранения (англ. Consolidated guidelines on HIV prevention, testing, treatment, service delivery and monitoring: recommendations for a public health approach). WHO, 2021. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240031593>

<p>7. Состав редакционной коллегии – входят ли представители общественных/пациентских организаций</p>	<p>использованием метода GRADE.</p> <p>Состав рабочей группы сформирован с учетом мультидисциплинарного подхода с включением: представителей Республиканского центра СПИД, Министерства здравоохранения, национальных экспертов в области лечения инфекционных заболеваний, патологии новорожденных, наркологии, иммунопрофилактики, экспертов международных организаций и представителей пациентского сообщества (ОО «Кыргыз Индиго»)</p>
<p>8. Перечень и краткое описание документов, дополнительно регулирующих применение АРВ-препаратов на территории страны, включая следующие документы, но не ограничиваясь ими:</p> <ul style="list-style-type: none"> • законы, регулирующие характер предоставления АРВ-препаратов (бесплатно/платно, система страховой медицины или за средства специальной национальной программы и т.д.); • перечни жизненно важных лекарственных средств; • перечни препаратов, подлежащих закупке за средства различных бюджетов; • стандарты лечения и пр. 	<p>Закон Кыргызской Республики «О ВИЧ/СПИДе» № 149 от 13 августа 2005 г. (последняя редакция 15 сентября 2021 г. №119).</p> <p>Закон Кыргызской Республики «О государственном социальном заказе» №70 от 28 апреля 2017 г. (последняя редакция 5 августа 2022г №82).</p> <p>Закон Кыргызской Республики «О внесении изменений в некоторые законодательные акты Кыргызской Республики (в законы КР «О международной чрезвычайной помощи», «Об обращении лекарственных средств», «Об обращении медицинских изделий») №144 от 25 августа 2020 г.</p> <p>Закон Кыргызской Республики «О государственных закупках» №72 от 3 апреля 2015 г. (последняя редакция №27 от 14 апреля 2022 г.)</p> <p>Постановление Правительства Кыргызской Республики «О Программе Правительства Кыргызской Республики по преодолению ВИЧ-инфекции в Кыргызской Республике на 2017-2021 годы» № 852 от 30 декабря 2017 г.</p> <p>Постановление Правительства Кыргызской Республики «Об утверждении национальных перечней жизненно важных лекарственных средств и медицинских изделий» №274 от 6 июня 2018 г.</p> <p>Постановление Правительства Кыргызской Республики. Технический регламент «О безопасности лекарственных средств для медицинского применения» от 6 апреля 2011г (последняя редакция 6 декабря 2018 г №564).</p> <p>Приказ Министерства здравоохранения КР «Об утверждении Клинических протоколов</p>

по вопросам ВИЧ-инфекции» №335 от 16.03.2022

Приказ Министерства здравоохранения КР

[Клиническое руководство по лечению ВИЧ-инфекции и коморбидных состояний на всех уровнях оказания медицинской помощи](#), № 759 от 25 сентября 2020 года

Приказ Министерства здравоохранения КР

[Клинические протоколы по ВИЧ-инфекции для амбулаторного и стационарного уровней оказания медицинской помощи](#) №903 от 10.10.2017 г.

[Приказ Министерства здравоохранения КР](#) «Об утверждении Стандартных операционных процедур (СОП) доставки и выдачи антиретровирусных (АРВ) препаратов в организациях здравоохранения и на базе сообществ» №622 от 14.08.2020 г.

[Приказ Министерства здравоохранения КР](#) «Об утверждении механизмов децентрализации медицинских услуг лицам, живущим с вирусом иммунодефицита человека в Кыргызской Республике» №542 от 22 апреля 2019 г.

[Приказ Министерства здравоохранения КР](#)

«О проведении вакцинации против вирусного гепатита В лицам, живущим с ВИЧ» №300 от 27 апреля 2018 г.

[Приказ Министерства здравоохранения КР](#)

«О предоставлении пациентам, живущим с ВИЧ и вирусным гепатитом С, лечения вирусного гепатита противовирусными препаратами прямого действия» №191 от 15 марта 2018 г.

[Приказ Министерства здравоохранения КР](#) «Об утверждении Программы по экспресс-тестированию на вирус иммунодефицита человека в Кыргызской Республике» №530 от 17 апреля 2019 г.

[Приказ Министерства здравоохранения КР](#) «О расширении тестирования на ВИЧ-инфекцию по клиническим и эпидемиологическим показаниям» №678 от 12 июня 2019 г.

[Приказ Министерства здравоохранения КР](#) «Об утверждении руководств Лабораторная диагностика ВИЧ-инфекции» и «Руководство по оценке лабораторной

	диагностики ВИЧ-инфекции» №964 от 26 октября 2017 г.
9. Иная значимая информация	Вопросы тестирования регулируются отдельными документами, которые были приняты до принятия протоколов ВОЗ 2021 года. Кроме того, отдельные аспекты, связанные с сопутствующими заболеваниями, регулируются КП 2020 года.

В следующей части необходимо указать информацию, как минимум, по всем пунктам, приведенным ниже, вне зависимости от того, отличаются ли национальные рекомендации от Рекомендаций ВОЗ или совпадают с ними.

Пример: если национальные рекомендации и Рекомендации ВОЗ совпадают, например, в части критериев назначения АРВ-терапии, это нужно указать, сопроводив цитатами из соответствующих протоколов. При необходимости добавляйте строки.

Раздел	Страница и цитата из национальных протоколов	Ссылка на соответствующую Рекомендацию ВОЗ 2021, страница, документ, цитата (англ.)	Ссылка на соответствующую Рекомендацию ВОЗ 2021, страница, документ, цитата (рус.)	Соответствие или несоответствие рекомендациям ВОЗ
<p>Пример:</p> <p>Когда начинать АРТ, в т. ч. рекомендации по отдельным группам пациентов (для которых рекомендуется назначение в неотложном порядке)</p>	<p><u>Начало АРТ у взрослых</u></p> <p>Стр. 17 раздела 3 «Тактика лечения на амбулаторном уровне» КП «ВИЧ-инфекция у взрослых».</p> <p>АРТ следует начинать у пациентов с ВИЧ-инфекцией независимо от клинической стадии заболевания, при любом количестве клеток CD4, не позднее 14 дней от момента постановки диагноза.</p> <p><u>У беременных:</u></p> <p>Если женщина встала на учет по беременности в конце второго или третьего триместра, необходимо начать</p>		<p>ВОЗ 2021 г., стр. 110.</p> <p>АРТ следует начинать всем людям, живущим с ВИЧ, независимо от клинической стадии ВОЗ и при любом количестве клеток CD4.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Взрослые (сильная рекомендация, среднее качество доказательств); • Беременные и кормящие женщины (сильная рекомендация, среднее качество доказательств); • Подростки (условная рекомендация, низкое качество 	Соответствует рекомендациям ВОЗ 2021 г.

Раздел	Страница и цитата из национальных протоколов	Ссылка на соответствующую Рекомендацию ВОЗ 2021, страница, документ, цитата (англ.)	Ссылка на соответствующую Рекомендацию ВОЗ 2021, страница, документ, цитата (рус.)	Соответствие или несоответствие рекомендациям ВОЗ
	<p>АРТ незамедлительно, и, в случае высокой ВН, рассмотреть возможность добавления в схему лечения ИИ (DTG, RAL) в качестве препарата предпочтительного выбора для быстрого снижения ВН и достижения неопределяемой ВН к моменту родов.</p> <p><u>Больные туберкулезом:</u></p> <p>АРТ подлежат все ЛЖВ с диагностированным туберкулезом, которые нуждаются в лечении ТБ и ВИЧ-инфекции, независимо от числа лимфоцитов CD4. Первым начинают противотуберкулезное лечение, а затем как можно быстрее (в первые 8 недель лечения) назначают АРТ.</p> <p>Больным ВИЧ/ТБ, имеющим выраженный иммунодефицит (число лимфоцитов CD4 менее 50 клеток/мкл), необходимо начать АРТ немедленно – в течение первых 2 недель после начала лечения ТБ. При наличии туберкулезного менингита начало</p>		<p>доказательств);</p> <ul style="list-style-type: none"> • Дети, живущие с ВИЧ, в возрасте от одного года до менее 10 лет (условная рекомендация, низкое качество доказательств); • Младенцы, диагностированные на первом году жизни (сильная рекомендация, среднее качество доказательств). 	

Раздел	Страница и цитата из национальных протоколов	Ссылка на соответствующую Рекомендацию ВОЗ 2021, страница, документ, цитата (англ.)	Ссылка на соответствующую Рекомендацию ВОЗ 2021, страница, документ, цитата (рус.)	Соответствие или несоответствие рекомендациям ВОЗ
	АРТ следует отложить до завершения фазы интенсивной терапии ТБ. Такая же тактика у детей.			
Часть 2. Рекомендации в сфере тестирования				
Повторное тестирование перед включением в программы ухода и лечения	<p>Приказ МЗКР «Лабораторная диагностика ВИЧ-инфекции», 2017 г., стр. 14.</p> <p>Повторное тестирование для верификации ВИЧ-положительного диагноза перед началом оказания помощи или АРТ</p> <p>Следует проводить повторное тестирование всех лиц, у которых впервые и ранее была</p> <p>диагностирована ВИЧ-инфекция, прежде чем они перейдут в систему медицинского обслуживания, связанного с ВИЧ, и начнут АРТ</p>	<p>WHO 2021, p. 31</p> <p>Retesting prior to ART initiation</p> <p>All people newly diagnosed with HIV should be retested to verify their HIV status prior to starting ART, using the same testing strategy and algorithm as the original diagnosis.</p>	<p>ВОЗ 2021 г., стр. 31</p> <p>Повторное тестирование перед началом АРТ</p> <p>Лица, у которых впервые диагностирован ВИЧ, должны пройти повторное тестирование для подтверждения своего ВИЧ-статуса до начала АРТ с использованием той же стратегии и алгоритма тестирования, что и при первоначальном диагнозе.</p>	<p>Частичное соответствие рекомендациям ВОЗ 2021 г.</p> <p>В следующей редакции следует добавить указание на то, что при повторном тестировании должны использоваться те же стратегия и алгоритм.</p>
Услуги по дотестовому консультированию	<p>Услуги по дотестовому консультированию изложены в КП по ВИЧ-инфекции от 2017 года, данный раздел остается актуальным, стр. 17-18.</p> <p>Национальная</p>	<p>WHO 2021, p. 12.</p> <p>WHO does not recommend pre-test counselling. Instead, programmes should provide concise pre-test information for individuals receiving HIV testing services, their families and their partners in a</p>	<p>ВОЗ 2021 г., стр. 12.</p> <p>ВОЗ не рекомендует проводить дотестовое консультирование. Вместо этого программы должны</p>	<p>Частичное соответствие рекомендациям ВОЗ 2021 г.</p> <p>Следует актуализировать раздел по дотестовому</p>

Раздел	Страница и цитата из национальных протоколов	Ссылка на соответствующую Рекомендацию ВОЗ 2021, страница, документ, цитата (англ.)	Ссылка на соответствующую Рекомендацию ВОЗ 2021, страница, документ, цитата (рус.)	Соответствие или несоответствие рекомендациям ВОЗ
	<p>политика и практика в области ТИК при ВИЧ-инфекции в соответствии с национальным законодательством в КР обеспечивает доступ к услугам тестирования и конфиденциальность его результатов. Консультирование перед проведением теста на ВИЧ (дотестовое консультирование) в ходе которого обсуждаются вопросы, связанные с поведенческим риском инфицирования ВИЧ, предоставляется информация о ВИЧ-инфекции, о прохождении теста на ВИЧ и дается возможность подготовить человека к вероятному положительному результату.</p> <p>(В настоящее время пересматривается КП по тестированию и консультированию, приказ МЗКР №388 от 10 июля 2012 г.)</p>	<p>process that provides relevant information and answers clients' questions. Box 2.1 summarizes the core approaches and strategies of a pre-test service delivery package.</p>	<p>предоставлять краткую предтестовую информацию лицам, получающим услуги по тестированию на ВИЧ, их семьям и их партнерам, в процессе, обеспечивающем соответствующую информацию и отвечающем на вопросы клиентов.</p> <p>В табл. 2.1 обобщаются основные подходы и стратегии пакета предоставления услуг до тестирования.</p>	<p>консультирование в соответствии с рекомендациями ВОЗ</p>
Услуги по послетестовому консультированию	Услуги по послетестовому консультированию изложены в КП по ВИЧ-инфекции от 2017 года , данный раздел остается актуальным, стр. 18-	WHO 2021, p. 28. Linkage to appropriate services following HIV diagnosis is a key component of effective and comprehensive HIV	ВОЗ 2021 г., стр. 28. Связь с соответствующим и службами после постановки диагноза ВИЧ является	Соответствие рекомендациям ВОЗ 2021 г.

Раздел	Страница и цитата из национальных протоколов	Ссылка на соответствующую Рекомендацию ВОЗ 2021, страница, документ, цитата (англ.)	Ссылка на соответствующую Рекомендацию ВОЗ 2021, страница, документ, цитата (рус.)	Соответствие или несоответствие рекомендациям ВОЗ
	<p>19.</p> <p>Послетестовое консультирование должно проводиться при любом результате тестирования.</p> <p><u>Если результат отрицательный или неокончательный:</u> обсуждение необходимости повторного тестирования на ВИЧ; разъяснение мер профилактики ВИЧ.</p> <p><u>Если результат положительный,</u> наметить индивидуальный план снижения риска передачи ВИЧ, раннее начало АРТ, обсудить пути получения медицинской, социальной и психологической помощи, перенаправить в соответствующие организации, включая группы поддержки ЛЖВ.</p> <p>(В настоящее время пересматривается КП по тестированию и консультированию, приказ МЗКР №388 от 10 июля 2012 г.)</p>	<p>testing services. Post-test counselling and other services that lead people to appropriate care should be implemented as part of an explicit linkage strategy. The core package of post-test services includes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • clear and concise counselling messages; • referral and offer of rapid ART initiation; and • additional links to HIV prevention, care, support and other relevant services. 	<p>ключевым компонентом эффективных и комплексных услуг по тестированию на ВИЧ. Консультирование после тестирования и другие услуги, которые направляют людей к надлежащему уходу, должны быть реализованы как часть четкой стратегии установления связей. В базовый пакет послетестовых услуг входят:</p> <ul style="list-style-type: none"> • четкие и краткие консультативные сообщения; • направление и предложение быстрого начала АРТ; а также • дополнительные ссылки на профилактику ВИЧ, уход, поддержку и другие соответствующие услуги. 	
Тестирование на базе сообществ	Услуги тестирования на базе сообществ изложены в КП по ВИЧ-инфекции от	WHO 2021, p. 17. Community-based HIV testing services are recommended,	ВОЗ 2021 г., стр. 17. Рекомендуются	Соответствие рекомендациям ВОЗ 2021 г.

Раздел	Страница и цитата из национальных протоколов	Ссылка на соответствующую Рекомендацию ВОЗ 2021, страница, документ, цитата (англ.)	Ссылка на соответствующую Рекомендацию ВОЗ 2021, страница, документ, цитата (рус.)	Соответствие или несоответствие рекомендациям ВОЗ
	<p>2017 года, данный раздел остается актуальным, стр. 22.</p> <p>Внедрение экспресс-тестов на ВИЧ, обладающих высокой чувствительностью и специфичностью и не требующих сложного лабораторного оборудования, является важным достижением здравоохранения. В настоящее время такие тесты приобретают все более широкое применение, в т. ч. в НПО.</p> <p>Приказ МЗ, «Лабораторная диагностика ВИЧ-инфекции», 2017 г., стр. 7.</p> <p>В Кыргызстане тестирование на ВИЧ-инфекцию проводится в 32 неправительственных организациях, оказывающие услуги ключевым группам населения экспресс методом (данные 2017 года).</p> <p>Многие люди проходят тестирование на ВИЧ на уровне гражданского сообщества (уровень 0).</p>	with linkage to prevention, treatment and care services, in addition to routine facility-based testing, for all populations, particularly key populations (<i>strong recommendation, low-certainty evidence</i>).	услуги по тестированию на ВИЧ по месту жительства с привязкой к службам профилактики, лечения и ухода, в дополнение к обычному тестированию в медицинских учреждениях, для всех групп населения, особенно для ключевых групп (сильная рекомендация, доказательства с низким уровнем достоверности).	В следующую редакцию КП рекомендуется включить прямое указание на то, что НПО могут проводить тестирование всех групп населения.
Услуги по самотестированию	Данный вопрос рассматривается для	WHO 2021, p. 18.	ВОЗ 2021 г., стр. 18.	Не соответствует

Раздел	Страница и цитата из национальных протоколов	Ссылка на соответствующую Рекомендацию ВОЗ 2021, страница, документ, цитата (англ.)	Ссылка на соответствующую Рекомендацию ВОЗ 2021, страница, документ, цитата (рус.)	Соответствие или несоответствие рекомендациям ВОЗ
нию	<p>включения в Клинический протокол</p> <p>(В настоящее время пересматривается КП по тестированию и консультированию, приказ МЗКР №388 от 10 июля 2012 г.), куда будет включен вопрос по самотестированию</p>	<p>HIV self-testing should be offered as an approach to HIV testing services (<i>strong recommendation, moderate-certainty evidence</i>).</p>	<p>Самотестирование на ВИЧ должно предлагаться как подход к услугам тестирования на ВИЧ (сильная рекомендация, доказательства со средним уровнем достоверности).</p>	<p>рекомендациям ВОЗ 2021 г., в связи с отсутствием в существующих протоколах.</p> <p>Рекомендуется добавить соответствующий раздел в КП.</p>
Тестирование на базе медицинских учреждений	<p>Приказ МЗ, «Лабораторная диагностика ВИЧ-инфекции», 2017 г., стр. 7</p> <p>В Кыргызстане тестирование на ВИЧ проводится на любом уровне системы здравоохранения.</p> <p>Согласно приказам Министерства здравоохранения, проводят лабораторное обследование или экспресс-тестирование на ВИЧ в:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 71 родильном доме и родильном отделении больниц; - 12 учреждений ГСИН; - 4 учреждения наркологической службы; - 6 мобильных клиник для экспресс- 	<p>WHO 2021, p.29.</p> <p>Several WHO-recommended health programming practices can improve the accessibility and efficiency of HIV testing services in clinical and community settings, such as integrating HIV testing services with other testing and health services, decentralizing HIV testing services to primary health care facilities and outside the health facilities in the community and task sharing of HIV testing service responsibilities to increase the role of trained lay providers.</p>	<p>ВОЗ 2021 г., стр. 29.</p> <p>Некоторые рекомендуемые ВОЗ методы составления программ здравоохранения могут повысить доступность и эффективность услуг по тестированию на ВИЧ в клинических и общественных условиях, например, объединение услуг по тестированию на ВИЧ с другими услугами по тестированию и здравоохранению, децентрализация услуг по тестированию на ВИЧ в учреждениях первичной медико-санитарной помощи и за</p>	<p>Частичное соответствие рекомендациям ВОЗ 2021 г.</p> <p>Следует рассмотреть возможность тестирования обученными непрофессионалами.</p>

Раздел	Страница и цитата из национальных протоколов	Ссылка на соответствующую Рекомендацию ВОЗ 2021, страница, документ, цитата (англ.)	Ссылка на соответствующую Рекомендацию ВОЗ 2021, страница, документ, цитата (рус.)	Соответствие или несоответствие рекомендациям ВОЗ
	<p>тестирования;</p> <p>- учреждениях первичной медико-санитарной помощи.</p>		<p>пределами медицинских учреждений, в сообществе и разделении обязанностей службы тестирования на ВИЧ для повышения роли обученных непрофессионалов.</p>	
<p>Диагностика ВИЧ-инфекции у детей и младенцев, в частности, чувствительность и специфичность тестов</p>	<p>КП по вопросам ВИЧ-инфекции, 2022 г., стр. 14, п.7</p> <p>Диагностика ВИЧ-инфекции у младенца проводится методом ПЦР на ДНК ВИЧ в течение 48 часов после рождения. Положительный результат ПЦР является основанием предварительного диагноза ВИЧ-инфекции и начала АРТ. Независимо от результата, второе исследование необходимо повторить в возрасте 4-6 недель жизни.</p> <p>При появлении симптомов ВИЧ до возраста 18 месяцев жизни, необходимо провести ПЦР тестирование.</p>	<p>WHO 2021, p. 26.</p> <p>Recommendations</p> <p>The addition of nucleic acid testing (NAT) at birth to existing early infant diagnosis testing approaches can be considered to identify HIV infection among HIV-exposed infants (conditional recommendation, low-certainty evidence).</p> <p>Point-of-care nucleic acid testing should be used to diagnose HIV among infants and children younger than 18 months of age (strong recommendation, high-certainty evidence).</p>	<p>ВОЗ 2021 г., стр. 26.</p> <p>Рекомендации</p> <p>Можно рассмотреть возможность добавления тестирования на нуклеиновые кислоты (NAT) при рождении к существующим подходам к тестированию на раннюю диагностику у младенцев для выявления ВИЧ-инфекции среди младенцев, контактировавших с ВИЧ (условная рекомендация, низкий уровень достоверности доказательств).</p> <p>Для диагностики ВИЧ у младенцев и детей в возрасте до 18 месяцев следует использовать тестирование нуклеиновых кислот по месту</p>	<p>Соответствие рекомендациям ВОЗ 2021 г.</p> <p>Следует рассмотреть возможность использования мобильных тест-систем (с включением соответствующей рекомендации в КП)</p>

Раздел	Страница и цитата из национальных протоколов	Ссылка на соответствующую Рекомендацию ВОЗ 2021, страница, документ, цитата (англ.)	Ссылка на соответствующую Рекомендацию ВОЗ 2021, страница, документ, цитата (рус.)	Соответствие или несоответствие рекомендациям ВОЗ
			оказания медицинской помощи (настоятельная рекомендация, доказательства высокой определенности).	
Тестирование в специальных группах (подростки, беременные женщины, пары и партнеры)	<p>Вопросы тестирования в специальных группах изложены в КП по ВИЧ-инфекции от 2017 года, данный раздел остается актуальным, стр. 21. Медицинское освидетельствование детей и подростков и лиц, признанных в установленном законом порядке недееспособными, должно проводиться с письменного согласия их законных представителей, которые имеют право присутствовать при проведении медицинского освидетельствования на ВИЧ.</p> <p>Стр. 280. Консультирование и тестирование на ВИЧ беременной женщины и ее полового партнера являются жизненно важными процедурами для предупреждения вертикальной передачи ВИЧ. Кроме того, установление ВИЧ-</p>	<p>WHO 2021, p. 27</p> <p><u>Adolescents</u> should be counselled about the potential benefits and risks of disclosing their HIV-positive status and empowered and supported to determine whether, when, how and to whom to disclose.</p> <p><u>Pregnant women, couples and partners.</u> All pregnant women should be tested for HIV, syphilis and hepatitis B surface antigen (HBsAg) at least once and as early as possible.</p>	<p>ВОЗ 2021 г., стр. 27.</p> <p><u>Подростков</u> следует проконсультировать о потенциальных преимуществах и рисках раскрытия своего ВИЧ-положительного статуса, а также предоставить им возможность и поддержку в определении того, следует ли, когда, как и кому раскрывать информацию.</p> <p><u>Беременные женщины, пары и партнеры.</u> Все беременные женщины должны быть протестированы на ВИЧ, сифилис и поверхностный антиген гепатита В (HBsAg)а по крайней мере один раз и как можно раньше.</p> <p><u>Парам и партнерам</u> следует предлагать услуги добровольного тестирования на</p>	Представленные документы обеспечивают соответствие рекомендациям ВОЗ 2021 г.

Раздел	Страница и цитата из национальных протоколов	Ссылка на соответствующую Рекомендацию ВОЗ 2021, страница, документ, цитата (англ.)	Ссылка на соответствующую Рекомендацию ВОЗ 2021, страница, документ, цитата (рус.)	Соответствие или несоответствие рекомендациям ВОЗ
	<p>статуса отца будущего ребенка играет ключевую роль в сохранении здоровья матери и ребенка в последующем, поэтому медицинским работникам рекомендуется проводить обследование на ВИЧ как беременной женщины, так и ее полового партнера при наличии риска. ТИК при ВИЧ-инфекции должно проводиться во всех ОЗ, куда может обратиться беременная женщина</p> <p>Приказ МЗКР КП «Физиологическая беременность», №660 от 20 ноября 2013г, в сроке до 12 недель рекомендовано лабораторное исследование на ВИЧ (100% претестовое консультирование, при получении письменного согласия - тестирование);</p> <p>ВИЧ партнера (100% претестовое консультирование, при получении письменного согласия - тестирование);</p> <p>RW; HBsAg (по</p>	<p><u>Couples and partners</u> should be offered voluntary HIV testing services with support for mutual disclosure.</p> <p>Women who disclose any form of violence by an intimate partner (or other family member) or sexual assault by any perpetrator should be offered immediate support. Health-care providers should, as a minimum, offer first-line support when women disclose violence. If health-care providers are unable to provide first-line support, they should ensure that someone else (within their health-care setting or another that is easily accessible) is immediately available to do so.</p> <p>Health-care providers should ask about exposure to intimate partner violence when assessing conditions that may be caused or complicated by intimate partner violence, to improve diagnosis and identification and subsequent care.</p>	<p>ВИЧ при поддержке взаимного раскрытия информации.</p> <p>Женщинам, сообщаящим о любой форме насилия со стороны интимного партнера (или другого члена семьи) или сексуальном насилии со стороны любого преступника, должна быть предложена немедленная поддержка. Поставщики медицинских услуг должны, как минимум, оказывать первую помощь, когда женщины сообщают о насилии. Если поставщики медицинских услуг не в состоянии оказать первую помощь, они должны обеспечить, чтобы кто-то другой (в их медицинском учреждении или другом легкодоступном) был немедленно доступен для этого.</p> <p>Медицинские работники</p>	

Раздел	Страница и цитата из национальных протоколов	Ссылка на соответствующую Рекомендацию ВОЗ 2021, страница, документ, цитата (англ.)	Ссылка на соответствующую Рекомендацию ВОЗ 2021, страница, документ, цитата (рус.)	Соответствие или несоответствие рекомендациям ВОЗ
	<p>возможности).</p> <p>Приказ МЗКР №42 от 17 января 2017 г. Практическое руководство по психологической помощи лицам, пострадавшим от гендерного насилия, регламентирует</p> <p>обеспечение прав пострадавших на получение качественных психологических услуг, базирующихся на научно обоснованных международных стандартах и практиках.</p>	<p>Good practice statements</p> <p>Mandatory or coercive testing is never warranted. In consultation with the client, the provider should assess the risk of harm, the most appropriate approach for couple and partner testing, including more supportive options such as provider assistance, and situations that make couple or partner testing inadvisable.</p>	<p>должны спрашивать о подверженности насилию со стороны интимного партнера при оценке состояний, которые могут быть вызваны или осложнены насилием со стороны интимного партнера, для улучшения диагностики и выявления и последующего лечения.</p> <p>Заявления о передовой практике</p> <p>Обязательное или принудительное тестирование никогда не является оправданным. Консультируясь с клиентом, поставщик услуг должен оценить риск причинения вреда, наиболее подходящий подход к тестированию пары и партнера, включая дополнительные варианты поддержки, такие как помощь поставщика услуг, а также ситуации, в которых тестирование</p>	

Раздел	Страница и цитата из национальных протоколов	Ссылка на соответствующую Рекомендацию ВОЗ 2021, страница, документ, цитата (англ.)	Ссылка на соответствующую Рекомендацию ВОЗ 2021, страница, документ, цитата (рус.)	Соответствие или несоответствие рекомендациям ВОЗ
			пары или партнера нецелесообразно.	
Алгоритмы диагностики	<p>Приказ МЗ, «Лабораторная диагностика ВИЧ-инфекции», 2017 г., стр. 11</p> <p>С 2016 года лаборатории КР стали использовать диагностические тест системы для одновременного определения антигена p24 и антител к ВИЧ с показателями чувствительности и специфичности не менее 99%, что обосновало сокращение числа исследований и доказало возможность установления положительного ВИЧ-статуса по трем положительным результатам ИФА и ЭТ.</p>	<p>WHO 2021, p. 31.</p> <p>HIV testing strategy and algorithm</p> <p>WHO recommends that all HIV testing algorithms achieve at least 99% positive predictive value and use a combination of tests with $\geq 99\%$ sensitivity and $\geq 98\%$ specificity.</p> <p>The first test in an HIV testing strategy and algorithm should have the highest sensitivity, followed by a second and third test of the highest specificity.</p> <p>Countries should consider moving to a three-test strategy as HIV positivity within national HIV testing service programmes falls below 5% – meaning all people presenting for HIV testing services should have three consecutive reactive test results in order to receive an HIV-positive diagnosis.</p> <p>Dual HIV/syphilis rapid diagnostic tests can be the first test in HIV testing strategies and</p>	<p>ВОЗ 2021 г., стр. 31.</p> <p>Стратегия и алгоритм тестирования на ВИЧ</p> <p>ВОЗ рекомендует, чтобы все алгоритмы тестирования на ВИЧ обеспечивали не менее 99% положительной прогностической ценности и использовали комбинацию тестов с чувствительностью $\geq 99\%$ и специфичностью $\geq 98\%$.</p> <p>Первый тест в стратегии и алгоритме тестирования на ВИЧ должен иметь самую высокую чувствительность, за которым следуют второй и третий тесты с самой высокой специфичностью.</p> <p>Странам следует рассмотреть возможность перехода к стратегии трех тестов, поскольку число положительных</p>	<p>Соответствие рекомендациям ВОЗ 2021 г.</p> <p>В следующей редакции КП следует подробно описать стратегию тестирования в соответствии с рекомендациями ВОЗ с указанием очередности использования тестов в зависимости от показателей чувствительности и специфичности</p>

Раздел	Страница и цитата из национальных протоколов	Ссылка на соответствующую Рекомендацию ВОЗ 2021, страница, документ, цитата (англ.)	Ссылка на соответствующую Рекомендацию ВОЗ 2021, страница, документ, цитата (рус.)	Соответствие или несоответствие рекомендациям ВОЗ
		<p>algorithms in antenatal care.</p> <p>WHO suggests using a testing strategy for HIV diagnosis that is suitable for HIV diagnosis during surveillance and routinely returning HIV test results to participants</p>	<p>результатов теста на ВИЧ в рамках национальных программ услуг по тестированию на ВИЧ падает ниже 5%, что означает, что все люди, обращающиеся за услугами по тестированию на ВИЧ, должны иметь три последовательных положительных результата теста, чтобы получить положительный диагноз ВИЧ.</p>	
Использование вестерн-блоттинга в национальном алгоритме тестирования	<p>Приказ МЗ, «Лабораторная диагностика ВИЧ-инфекции», 2017 г., стр. 11</p> <p>В национальном алгоритме тестирования метод вестерн-блоттинга не используется</p>	<p>WHO 2021, p. 31.</p> <p>Western blotting and line immunoassays should not be used in national HIV testing strategies and algorithms</p>	<p>ВОЗ 2021 г., стр. 31.</p> <p>Вестерн-блоттинг и линейный иммуноанализ не должны использоваться в национальных стратегиях и алгоритмах тестирования на ВИЧ.</p>	Соответствие рекомендациям ВОЗ 2021 г.
Иное, не отраженное выше	нет			
Часть 3. Рекомендации в сфере использования АРВ-препаратов для профилактики ВИЧ-инфекции				
Доконтактная профилактика ВИЧ-инфекции	<p>КП по вопросам ВИЧ-инфекции, 2022 г., стр. 10</p> <p>Ежедневный пероральный прием ДКП рекомендован людям с высоким риском заражения ВИЧ, независимо от их пола, сексуальной</p>	<p>WHO 2021, p. 69.</p> <p>Oral pre-exposure prophylaxis (PrEP) containing TDF should be offered as an additional prevention choice for people at</p>	<p>ВОЗ2021 г, стр. 69.</p> <p>Пероральная доконтактная профилактика (ДКП), содержащая TDF, должна предлагаться в</p>	<p>Частичное соответствие рекомендациям ВОЗ 2021 г.</p> <p>Рекомендации по использованию вагинального кольца с дапивирином</p>

Раздел	Страница и цитата из национальных протоколов	Ссылка на соответствующую Рекомендацию ВОЗ 2021, страница, документ, цитата (англ.)	Ссылка на соответствующую Рекомендацию ВОЗ 2021, страница, документ, цитата (рус.)	Соответствие или несоответствие рекомендациям ВОЗ
	<p>ориентации и гендерной идентичности.</p> <p>Следующие схемы могут быть рассмотрены для использования в качестве ежедневной ДКП:</p> <p>-TDF 300мг/FTC 200 мг (предпочтительный вариант)</p> <p>-TDF 300мг/3TC 300 мг (альтернативный вариант)</p> <p>-TDF 300 мг (альтернативный вариант, не рекомендуется в качестве ДКП у МСМ).</p>	<p>substantial risk of HIV infection as part of combination HIV prevention approaches.</p> <p><i>(strong recommendation, high certainty evidence).</i></p> <p>р. 79. The dapivirine vaginal ring may be offered as an additional prevention choice for women at substantial risk of HIV infection as part of combination prevention approaches.</p> <p><i>(conditional recommendation, moderate-certainty evidence).</i></p>	<p>качестве дополнительного профилактического средства для людей с высоким риском заражения ВИЧ в рамках комбинированных подходов к профилактике ВИЧ.</p> <p><i>(сильная рекомендация, доказательства высокой достоверности).</i></p> <p>стр. 79. Вагинальное кольцо Дапивирином может быть предложено в качестве дополнительной профилактики для женщин с высоким риском инфицирования ВИЧ в рамках комбинированных профилактических подходов.</p> <p><i>(условная рекомендация, доказательства умеренной определенности).</i></p>	<p>для женщин, подверженных значительному риску заражения ВИЧ нет, но данный вопрос требует дальнейшего изучения для внедрения в будущем.</p> <p>Схема ДКП с использованием только тенофовира должна быть исключена из следующей редакции КП.</p>
Алгоритм и схемы постконтактной профилактики для разных групп населения, в том числе для ППМР	КП по вопросам ВИЧ-инфекции, 2022 г., стр. 9	<p>WHO 2021, р.87.</p> <p>Overall</p> <p>An HIV PEP regimen with two ARV drugs is effective, but three drugs are preferred.</p> <p><i>(conditional</i></p>	<p>ВОЗ, 2021 г., стр. 87.</p> <p>Общий</p> <p>Схема ПКП ВИЧ с двумя АРВ-препаратами эффективна, но предпочтительнее использовать три</p>	Соответствие рекомендациям ВОЗ 2021 г.

Раздел	Страница и цитата из национальных протоколов	Ссылка на соответствующую Рекомендацию ВОЗ 2021, страница, документ, цитата (англ.)	Ссылка на соответствующую Рекомендацию ВОЗ 2021, страница, документ, цитата (рус.)	Соответствие или несоответствие рекомендациям ВОЗ
	<p>Взрослые и подростки</p> <p><u>Предпочтительная схема</u></p> <p>TDF (или TAF) + 3TC (или FTC) + DTG или RAL</p> <p><u>Альтернативные схемы:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - TDF + 3TC (или FTC) + DRV/r или LPV/r или ATV/r - AZT + 3TC + DTG или RAL - AZT + 3TC + DRV/r или LPV/r или ATV/r 	<p><i>recommendation, low-certainty evidence).</i></p> <p>Adults and adolescents</p> <p>TDF + 3TC (or FTC) is recommended as the preferred backbone regimen for HIV PEP.</p> <p><i>(strong recommendation, low-certainty evidence)</i></p> <p>DTG is recommended as the preferred third drug for HIV PEP.</p> <p><i>(strong recommendation, low-certainty evidence)</i></p> <p>When available, ATV/r, DRV/r, LPV/r and RAL may be considered as alternative third drug options for PEP.</p> <p><i>(conditional recommendation, low-certainty evidence).</i></p>	<p>препарата.</p> <p>Взрослые и подростки</p> <p>TDF + 3TC (или FTC) рекомендуется в качестве предпочтительной базовой схемы для ПКП ВИЧ.</p> <p>(сильная рекомендация, доказательства с низким уровнем достоверности)</p> <p>DTG рекомендуется в качестве предпочтительного третьего препарата для ПКП ВИЧ.</p> <p>(сильная рекомендация, доказательства с низким уровнем достоверности).</p> <p>При наличии ATV/r, DRV/r, LPV/r и RAL могут рассматриваться как альтернативные варианты третьего препарата для ПКП.</p> <p>(условная рекомендация, доказательства низкой определенности).</p>	

Раздел	Страница и цитата из национальных протоколов	Ссылка на соответствующую Рекомендацию ВОЗ 2021, страница, документ, цитата (англ.)	Ссылка на соответствующую Рекомендацию ВОЗ 2021, страница, документ, цитата (рус.)	Соответствие или несоответствие рекомендациям ВОЗ
	<p>Дети</p> <p><u>Предпочтительная схема</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • AZT + 3TC + DTG или RAL или LPV/r • TDF + 3TC (или FTC) + DTG или RAL <p><u>Альтернативные схемы:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • ABC + 3TC + LPV/r • TDF + 3TC + LPV/r 	<p>Children</p> <p>AZT + 3TC is recommended as the preferred backbone regimen for HIV PEP for children 10 years and younger.</p> <p>ABC + 3TC or TDF + 3TC (or FTC) can be considered as alternative regimens.</p> <p>(strong recommendation, low-certainty evidence)</p> <p>DTG is recommended as the preferred third drug for HIV PEP with approved DTG dosing.</p> <p>(strong recommendation, low-certainty evidence).</p> <p>When available, ATV/r, DRV/r, LPV/r and RAL may be considered as alternative third drug options for PEP.</p> <p>(conditional recommendation, low-certainty evidence).</p>	<p>Дети</p> <p>AZT + 3TC рекомендуется в качестве предпочтительной базовой схемы для ПКП ВИЧ.</p> <p>для детей 10 лет и младше. ABC + 3TC или TDF + 3TC (или FTC) можно рассматривать как альтернативные схемы.</p> <p>(сильная рекомендация, доказательства с низким уровнем достоверности)</p> <p>DTG рекомендуется в качестве предпочтительного третьего препарата для ПКП ВИЧ с одобренной дозировкой DTG.</p> <p>(сильная рекомендация, доказательства с низким уровнем достоверности).</p> <p>При наличии ATV/r, DRV/r, LPV/r и RAL могут рассматриваться как альтернативные варианты третьего препарата для ПКП.</p> <p>(условная</p>	

Раздел	Страница и цитата из национальных протоколов	Ссылка на соответствующую Рекомендацию ВОЗ 2021, страница, документ, цитата (англ.)	Ссылка на соответствующую Рекомендацию ВОЗ 2021, страница, документ, цитата (рус.)	Соответствие или несоответствие рекомендациям ВОЗ
			рекомендация, доказательства низкой определенности).	
Иное, не отраженное выше				
Часть 4. Рекомендации по выбору АРВ препаратов для схем лечения 1-го, 2-го, 3-го ряда				
Когда начинать АРТ, в т. ч. рекомендации по отдельным группам пациентов (для которых рекомендуется назначение в неотложном порядке)	<p>КП по вопросам ВИЧ-инфекции, 2022 г., стр. 30</p> <p>Быстрое начало АРТ в течение семи рабочих дней со дня постановки диагноза ВИЧ-инфекции должно предлагаться всем ЛЖВ после подтвержденного диагноза ВИЧ-инфекции, независимо от клинической стадии заболевания и при любом количестве лимфоцитов CD4.</p> <p>^bАРТ необходимо назначать в тот же день (в день выявления ВИЧ-инфекции) следующим группам пациентов:</p> <ul style="list-style-type: none"> – ЛЖВ, которые готовы начать лечение в тот же день (особенно беременные женщины с ВИЧ); – в случаях, когда не существует эффективной 	<p>WHO 2021, p.112.</p> <p>Rapid ART initiation should be offered to all people living with HIV following a confirmed HIV diagnosis and clinical assessment^{a,b}.</p> <p><i>(strong recommendation: high- certainty evidence for adults and adolescents; low-certainty evidence for children).</i></p> <p>ART initiation should be offered on the same day to people who are ready to start.</p> <p><i>(strong recommendation: high-certainty evidence for adults and adolescents; low- certainty evidence for children).</i></p> <p>^a Rapid initiation is defined as within seven days from the day of HIV diagnosis; people with advanced HIV</p>	<p>ВОЗ 2021 г., стр. 112.</p> <p>Всем людям, живущим с ВИЧ, после подтверждения диагноза ВИЧ и клинической оценки следует предлагать быстрое начало АРТ^{a,b}.</p> <p><i>(сильная рекомендация: доказательства высокого уровня достоверности для взрослых и подростков; доказательства низкого уровня достоверности для детей).</i></p> <p>Людям, готовым начать АРТ, следует предлагать ее в тот же день.</p> <p>^a Быстрое начало определяется в течение семи дней со дня постановки диагноза ВИЧ; людям с продвинутой стадией ВИЧ-инфекции следует</p>	Соответствие рекомендациям ВОЗ 2021 г.

Раздел	Страница и цитата из национальных протоколов	Ссылка на соответствующую Рекомендацию ВОЗ 2021, страница, документ, цитата (англ.)	Ссылка на соответствующую Рекомендацию ВОЗ 2021, страница, документ, цитата (рус.)	Соответствие или несоответствие рекомендациям ВОЗ
	<p>терапии ОИ (например, криптоспоририоз, прогрессирующая мультифокальная лейкоэнцефалопатия).</p> <p>АРТ может быть отсрочена в следующих клинических ситуациях:</p> <ul style="list-style-type: none"> – при ко-инфекции ТБ/ВИЧ - начать противотуберкулезную терапию, затем в течение первых 2-х недель лечения начать АРТ; – при туберкулезном менингите (отложить АРТ на 4 недели, и начать АРТ в течение 8 недель после начала лечения ТБ); – криптококковый менингит (отложить АРТ на 4–6 недель от начала лечения менингита); – бессимптомная криптококковая антигенемия (отложить АРТ на 2 недели от начала лечения антигенемии); – ретинит, вызванный цитомегаловирусом (отложить АРТ на 2 недели от начала лечения ретинита) 	<p>disease should be given priority for assessment and initiation.</p> <p>^b Table 4.2 Summary table for the timing of ART initiation among people living with HIV</p>	<p>отдавать приоритет для оценки и начала лечения.</p> <p>^b Таблица 4.2 Сводная таблица сроков начала АРТ среди людей, живущих с ВИЧ</p>	
Выбор	КП по вопросам	WHO 2021, p. 123	ВОЗ 2021 г., стр.	Выбор

Раздел	Страница и цитата из национальных протоколов	Ссылка на соответствующую Рекомендацию ВОЗ 2021, страница, документ, цитата (англ.)	Ссылка на соответствующую Рекомендацию ВОЗ 2021, страница, документ, цитата (рус.)	Соответствие или несоответствие рекомендациям ВОЗ
<p>препаратов первого ряда, в т. ч.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Преференции препаратам с фиксированными комбинациями доз (ФКД) • Использование DTG и EFV 400 в соответствии с обновленными рекомендациями и 2021 года • Рекомендации касательно использования долутегравира у женщин детородного возраста и беременных женщин 	<p>ВИЧ-инфекции, 2022 г., стр. 30</p> <p>Предпочтительные схемы АРТ первой линии</p> <p>Взрослые и подростки, включая беременных женщин с ВИЧ, ЛУИН с ВИЧ, пациентов с ко-инфекцией ТБ/ВИЧ, ВИЧ/ВГ:</p> <p>- TDF (или TAF) + 3TC (или FTC) + DTG</p> <p>Дети:</p> <p>ABC+3TC+DTG</p> <p>Новорожденные:</p> <p>AZT + 3TC + RAL</p> <p>Альтернативные схемы АРТ первой линии</p> <p>Взрослые и подростки</p> <p>- TDF (или TAF) + 3TC (или FTC) + EFV 400/600</p> <p>- ABC + 3TC + DTG</p> <p>Дети:</p> <p>- ABC + 3TC + LPV/r или RAL</p> <p>- TAF + 3TC (или FTC) + DTG</p>	<p>First-line ARV drug regimen</p> <p>1. DTG in combination with an NRTI backbone is recommended as the preferred first-line regimen for people living with HIV initiating ART.</p> <p>– Adults and adolescents (<i>strong recommendation, moderate-certainty evidence</i>).</p> <p>– Infants and children with approved DTG dosing. (<i>conditional recommendation, low-certainty evidence</i>).</p> <p>2. EFV at low dose (400 mg) in combination with an NRTI backbone is recommended as the alternative first-line regimen for</p>	<p>123</p> <p>Схема АРВ-препаратов первого ряда</p> <p>1. DTG в сочетании с базовым НИОТ рекомендуется в качестве предпочтительной схемы первого ряда для людей, живущих с ВИЧ, начинающих АРТ.</p> <p>– Взрослые и подростки.</p> <p>(<i>сильная рекомендация, доказательства со средним уровнем достоверности</i>).</p> <p>– Младенцы и дети с одобренной дозировкой DTG.</p> <p>(<i>условная рекомендация, доказательства низкой определенности</i>).</p> <p>1. EFV в низкой дозе (400 мг) в сочетании с базовым НИОТ рекомендуется в качестве альтернативной схемы первого ряда для взрослых и</p>	<p>препаратов первого ряда соответствует рекомендациям ВОЗ 2021 г.</p>

Раздел	Страница и цитата из национальных протоколов	Ссылка на соответствующую Рекомендацию ВОЗ 2021, страница, документ, цитата (англ.)	Ссылка на соответствующую Рекомендацию ВОЗ 2021, страница, документ, цитата (рус.)	Соответствие или несоответствие рекомендациям ВОЗ
	<p>TDF (или TAF) + 3TC (или FTC) + EFV</p> <p>Новорожденные:</p> <p>- ABC + 3TC + LPV/r</p> <p>- ABC + 3TC + RAL</p>	<p>adults and adolescents living with HIV initiating ART (<i>strong recommendation, moderate-certainty evidence</i>).</p> <p>3. A RAL-based regimen may be recommended as the preferred first-line regimen for neonates.</p> <p>(<i>conditional recommendation, very-low-certainty evidence</i>)</p> <p><u>Preferred first-line regimen</u></p> <p>Adults and adolescents:</p> <p>- TDF+3TC (or FTC) + DTG</p> <p>Children:</p> <p>- ABC+3TC+DTG</p> <p>Neonates:</p>	<p>подростков, живущих с ВИЧ, начинающих ART (<i>сильная рекомендация, доказательств со средним уровнем достоверности</i>).</p> <p>2. Схема на основе RAL может быть рекомендована в качестве предпочтительной схемы первой линии для новорожденных.</p> <p>(<i>условная рекомендация, доказательств очень низкого уровня достоверности</i>)</p> <p><u>Предпочтительная схема первого ряда</u></p> <p>Взрослые и подростки:</p> <p>- TDF+3TC (или FTC) + DTG</p> <p>Дети:</p> <p>- ABC+3TC+DTG</p> <p>Новорожденные:</p> <p>- AZT (или ABC) + 3TC+RAL</p>	

Раздел	Страница и цитата из национальных протоколов	Ссылка на соответствующую Рекомендацию ВОЗ 2021, страница, документ, цитата (англ.)	Ссылка на соответствующую Рекомендацию ВОЗ 2021, страница, документ, цитата (рус.)	Соответствие или несоответствие рекомендациям ВОЗ
		- AZT (or ABC) + 3TC + RAL <u>Alternative first-line regimen</u> Adults and adolescents: - TDF + 3TC + EFV 400 Children: - ABC + 3TC + LPV/r - TAF + 3TC (or FTC) + DTG - Neonates: AZT + 3TC + NVP		
АРТ первого ряда для особых групп пациентов	КП по вопросам ВИЧ-инфекции, 2022 г., стр. 31 <u>Взрослые и подростки</u> - ABC + 3TC + EFV 600 - TAF + FTC + BIC - DTG + 3TC	WHO 2021, p. 131 <u>Adults and adolescents:</u> - TDF+3TC (or FTC) + EFV 600 - AZT + 3TC + EFV 600 - TDF + 3TC (or FTC) + PI/r - TDF + 3TC (or FTC) + RAL - TAF + 3TC (or FTC) + DTG - ABC + 3TC + DTG - TDF + 3TC (or FTC) + PI/r	ВОЗ 2021 г., стр. 131 <u>Взрослые и подростки:</u> - TDF+3TC (или FTC) + EFV 600 - AZT + 3TC + EFV 600 - TDF + 3TC (или FTC) + PI/r - TDF + 3TC (или FTC) + RAL - TAF + 3TC (или FTC) + DTG - ABC + 3TC + DTG - TDF + 3TC (или FTC) + PI/r	Соответствует рекомендациям ВОЗ 2021 г. . У взрослых рекомендованы схемы с благоприятным и профилями переносимости и токсичности с добавлением BIC. Предусмотрена схема, которую следует применять, когда ABC, TAF и TDF не могут использоваться

Раздел	Страница и цитата из национальных протоколов	Ссылка на соответствующую Рекомендацию ВОЗ 2021, страница, документ, цитата (англ.)	Ссылка на соответствующую Рекомендацию ВОЗ 2021, страница, документ, цитата (рус.)	Соответствие или несоответствие рекомендациям ВОЗ
	<p><u>Дети:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - ABC + 3TC + EFV - AZT + 3TC + LPV/r (или RAL) <p><u>Новорожденные:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - AZT + 3TC + LPV/r 	<p><u>Children:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - ABC+3TC+EFV (or NVP) - ABC+3TC+RAL - AZT+3TC+EFV (or NVP) - AZT+3TC+LPV/r (or RAL) <p><u>Neonates:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - AZT + 3TC + LPV/r 	<p><u>Дети:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - ABC+3TC+EFV (или NVP) - ABC+3TC+RAL - AZT+3TC+EFV (или NVP) - AZT+3TC+LPV/r (или RAL) <p><u>Новорожденные:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - AZT + 3TC + LPV/r 	
Рекомендации по грудному вскармливанию младенцев	<p>КП по вопросам ВИЧ-инфекции, 2022 г., стр. 13</p> <ul style="list-style-type: none"> - Детям, рожденным ВИЧ-положительными женщинами, рекомендуется искусственное вскармливание при соблюдении критериев ПОДСБ (приемлемо, осуществимо, доступно, стабильно и безопасно). - Смешанное вскармливание недопустимо, т. к. повышает риск инфицирования ребенка по сравнению с исключительно 	<p>WHO 2021, p. 298</p> <p>Recommendations 2016</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mothers living with HIV should breastfeed for at least 12 months and may continue breastfeeding for up to 24 months or longer (similar to the general population) while being fully supported for ART adherence. (<i>strong recommendation, low-certainty evidence for 12 months; very-low-certainty evidence for 24 months</i>) 	<p>ВОЗ 2021 г., стр. 298</p> <p>Рекомендации 2016 г.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Матери, живущие с ВИЧ, должны кормить грудью не менее 12 месяцев и могут продолжать грудное вскармливание до 24 месяцев или дольше (аналогично населению в целом), получая при этом полную поддержку в соблюдении режима АРТ. (<i>сильная рекомендация,</i> 	<p>Не соответствует рекомендациям ВОЗ 2021 г..</p> <p>С целью профилактики передачи ВИЧ ребенку рекомендовано искусственное вскармливание</p>

Раздел	Страница и цитата из национальных протоколов	Ссылка на соответствующую Рекомендацию ВОЗ 2021, страница, документ, цитата (англ.)	Ссылка на соответствующую Рекомендацию ВОЗ 2021, страница, документ, цитата (рус.)	Соответствие или несоответствие рекомендациям ВОЗ
	<p>грудным или искусственным вскармливанием, из-за увеличения риска травматизации слизистой кишечника новорожденного ребенка.</p> <p>- Окончательное право выбора метода вскармливания остается за женщиной.</p>	<p>Breastfeeding should then only stop once a nutritionally adequate and safe diet without breast-milk can be provided.</p>	<p><i>доказательства с низким уровнем достоверности в течение 12 месяцев;</i> <i>доказательства с очень низким уровнем достоверности в течение 24 месяцев)</i></p> <p>- Грудное вскармливание следует прекратить только после того, как будет обеспечена полноценная и безопасная диета без грудного молока.</p>	
Мониторинг до и после начала АРТ	<p>КП по вопросам ВИЧ-инфекции, 2022 г., стр. 13</p> <p>Оценка эффективности АРТ</p> <p>Алгоритм мониторинга эффективности АРТ (Приложение 7.2)</p>	<p>WHO 2021, p.147-148</p> <p>Viral load is recommended as the preferred monitoring approach to diagnose and confirm treatment failure (<i>strong recommendation, low-certainty evidence</i>).</p> <p>Routine viral load monitoring can be carried out by six months, at 12 months and then every 12 months thereafter if the person is established on ART to synchronize with routine monitoring and evaluation reporting (<i>conditional</i></p>	<p>ВОЗ 2021 г., стр. 147-148.</p> <p>- Вирусная нагрузка рекомендуется в качестве предпочтительного метода мониторинга для диагностики и подтверждения неэффективности лечения. (<i>сильная рекомендация, доказательства с низким уровнем достоверности</i>).</p> <p>- Рутинный мониторинг вирусной нагрузки можно проводить к шести месяцам, через 12 месяцев и затем каждые 12 месяцев, если человек получает АРТ, чтобы</p>	<p>Полное соответствие рекомендациям ВОЗ 2021 г.</p> <p>Тестирование на вирусную нагрузку является предпочтительным подходом для мониторинга АРТ, алгоритм мониторинга эффективности соответствует рекомендациям ВОЗ.</p>

Раздел	Страница и цитата из национальных протоколов	Ссылка на соответствующую Рекомендацию ВОЗ 2021, страница, документ, цитата (англ.)	Ссылка на соответствующую Рекомендацию ВОЗ 2021, страница, документ, цитата (рус.)	Соответствие или несоответствие рекомендациям ВОЗ
		<p><i>recommendation, very-low-certainty evidence</i>).</p> <p>Fig. 4.2. Treatment monitoring algorithm updated in 2021.</p>	<p>синхронизировать отчеты о рутинном мониторинге и оценке. (<i>условная рекомендация, доказательства очень низкого уровня достоверности</i>).</p> <p>Рис. 4.2. Алгоритм мониторинга лечения обновлен в 2021 году.</p>	
<p>Рекомендации по переключению на схемы АРТ второго ряда, в т. ч. для особых групп пациентов</p>	<p>КП по вопросам ВИЧ-инфекции, 2022 г., стр. 35</p> <p>На основании оценки вирусной нагрузки представлена вирусологическая неудача при принятии решения о смене схемы АРТ по определению ВОЗ.</p> <p>Постоянно определяемая ВН, превышающая 1000 копий/мл, по крайней мере, через шесть месяцев использования АРТ. Для подтверждения вирусологической неудачи следует провести повторное измерение ВН с интервалом в 3 месяца с усиленной поддержкой приверженности к АРТ между измерениями.</p> <p>Стр. 34.</p> <p>Для взрослых и подростков.</p>	<p>WHO 2021, p. 150</p> <p>WHO definitions of clinical, immunological and virological failure for the decision to switch ART regimens (table 4.11).</p> <p>Viral load above 1000 copies/mL based on two consecutive viral load measurements three months apart, with adherence support following the first viral load test. ART switch after first viral load >1,000 copies/mL for those receiving NNRTI-based regimens</p>	<p>ВОЗ 2021 г., стр. 150</p> <p>Определения ВОЗ клинической, иммунологической и вирусологической неудачи при принятии решения о смене схемы АРТ (таблица 4.11).</p> <p>Вирусная нагрузка выше 1000 копий/мл на основе двух последовательных измерений вирусной нагрузки с интервалом в три месяца, с поддержкой приверженности после первого теста на вирусную нагрузку. Переход на АРТ после первой вирусной нагрузки >1000 копий/мл для тех, кто получает</p>	<p>Соответствие рекомендациям ВОЗ 2021 г.</p> <p>по стратегии переключения на схемы второго ряда и схемы второго ряда.</p>

Раздел	Страница и цитата из национальных протоколов	Ссылка на соответствующую Рекомендацию ВОЗ 2021, страница, документ, цитата (англ.)	Ссылка на соответствующую Рекомендацию ВОЗ 2021, страница, документ, цитата (рус.)	Соответствие или несоответствие рекомендациям ВОЗ
	<p><u>Предпочтительные схемы АРТ второй линии</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - AZT+3TC+ATV/r (или ATV/c) - AZT+3TC+DTG - TDF (или TAF) +3TC (или FTC) + DTG <p><u>Альтернативная схема второй линии</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - AZT + 3TC + LPV/r - AZT + 3TC + ATV/r (или ATV/c, LPV/r) - TDF (или TAF) +3TC (или FTC)+ ATV/r (или ATV/c, LPV/r) - AZT + 3TC + DRV/r (или LPV/r, DRV/c) <p><u>Особые ситуации</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - AZT + 3TC + DRV/r (или DRV/c) - TDF (или ABC) + 3TC (или FTC) + ATV/r (или ATV/c, LPV/r, DRV/r, DRV/c) - AZT + 3TC + DTG <p>Для детей грудного и более старшего возраста</p> <p><u>Предпочтительные схемы АРТ второй линии</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - AZT + 3TC + LPV/r - AZT (или ABC) +3TC + DTG - ABC (или AZT) +3TC + DTG <p><u>Альтернативная схема второй линии</u></p>	<p>P. 140 Table 4.7</p> <p>Preferred second-line regimen</p> <p><u>Adult and adolescents</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - AZT + 3TC + ATV/r (or LPV/r) - AZT + 3TC + DTG - TDF + 3TC (or FTC) + DTG <p><u>Children and infants</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - AZT + 3TC + LPV/r (or ATV/r) - AZT (or ABC) +3TC +DTG - ABC + 3TC + DTG <p>Alternative second-line regimens</p> <p><u>Adult and adolescents</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - AZT + 3TC + DRV/r - AZT + 3TC + ATV/r (or LPV/r or DRV/r) - TDF + 3TC (or FTC) + ATV/r (or LPV/r or DRV/r) <p><u>Children and infants</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - AZT + 3TC + DRV/r - AZT (or ABC) + 3TC + RAL - AZT (or ABC) + 3TC + LPV/r (or ATV/r) - ABC + 3TC + LPV/r 	<p>схемы на основе ННИОТ</p>	

Раздел	Страница и цитата из национальных протоколов	Ссылка на соответствующую Рекомендацию ВОЗ 2021, страница, документ, цитата (англ.)	Ссылка на соответствующую Рекомендацию ВОЗ 2021, страница, документ, цитата (рус.)	Соответствие или несоответствие рекомендациям ВОЗ
	<ul style="list-style-type: none"> - AZT + ЗТС + ATV/r - AZT (или ABC) + ЗТС+ RAL - AZT (или ABC) + ЗТС+ LPV/r (или ATV/r) - AZT + ЗТС + ATV/r (или DRV/r) - ABC (или AZT) +ЗТС+ LPV/r 	(or ATV/r)		
Рекомендации по третьему ряду АРВ-препаратов	<p>КП по вопросам ВИЧ-инфекции, 2022, стр. 34</p> <p>Схемы АРТ третьей линии (см. <i>КР «Лечение ВИЧ-инфекции и коморбидных состояний»</i>), 2020г.</p> <p>Стр.32. Схемы АРТ третьей линии.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Схемы АРТ третьей линии должны включать новые препараты с минимальным риском перекрестной устойчивости к ранее использовавшимся препаратам, такие как ИИ, ННИОТ второго поколения и ИП (уровень С, условная рекомендация). • Пациенты с неудачей терапии второй линии, для которых нет новых АРВ-препаратов, должны продолжить лечение по переносимой схеме (уровень С, условная рекомендация) 	<p>WHO 2021, p. 143</p> <ul style="list-style-type: none"> • National programmes should develop policies for third-line ART (<i>conditional recommendation, low-certainty evidence</i>). • Third-line regimens should include new drugs with minimal risk of cross- resistance to previously used regimens, such as INSTIs and second-generation NNRTIs and PIs (<i>conditional recommendation, low-certainty evidence</i>). • People receiving a failing second-line regimen with no new ARV drug options should continue with a tolerated regimen (<i>conditional recommendation, very low-certainty evidence</i>). 	<p>ВОЗ 2021 г., стр. 143</p> <ul style="list-style-type: none"> • Национальные программы должны разрабатывать политику в отношении АРТ третьей линии (<i>условная рекомендация, низкое качество доказательств</i>). • Схемы третьей линии должны включать новые препараты с минимальным риском перекрестной резистентности к ранее применявшимся схемам, ИИ и ННИОТ второго поколения и ИП (<i>условная рекомендация, низкое качество доказательств</i>). • При неудаче второй линии АРТ без новых вариантов АРВ-препаратов, должны 	Схемы третьей линии соответствуют рекомендациям ВОЗ 2021 г.

Раздел	Страница и цитата из национальных протоколов	Ссылка на соответствующую Рекомендацию ВОЗ 2021, страница, документ, цитата (англ.)	Ссылка на соответствующую Рекомендацию ВОЗ 2021, страница, документ, цитата (рус.)	Соответствие или несоответствие рекомендациям ВОЗ
	<p><u>Схемы третьей линии у взрослых и подростков</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • DRV/r (или DRV/c) + 2НИОТ ± ННИОТ • По возможности оптимизировать схемы с использованием генотипического профиля ЛУ ВИЧ 	<p><u>Adult and adolescents</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - DRV/r+1-2 NRTIs± DTG - Optimize the regimen using a genotype profile - Two NRTIs + (ATV/r, DRV/r or LPV/r) ± DTG <p><u>Children</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - DRV/r + 1-2 NRTIs ± DTG - Optimize the regimen using a genotype profile for children younger than three years - Two NRTIs + (ATV/r, LPV/r or DRV/r) ± DTG 	<p>продолжать лечение по переносимому режиму (<i>условная рекомендация, очень низкое качество доказательств</i>).</p> <p><u>Взрослые и подростки</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - DRV/r + 1-2 НИОТ ± DTG - Оптимизация режима с использованием профиля генотипа - Два НИОТ+ (ATV/r, DRV/r или LPV/r) ± DTG <p><u>Дети</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - DRV/r + 1-2 НИОТ ± DTG - Оптимизация режима с использованием профиля генотипа для детей младше трех лет - Два НИОТ+ (ATV/r, LPV/r или DRV/r) ± DTG 	
Барьеры для доступа к ключевым препаратам, рекомендованным ВОЗ, в случае их наличия (н-р, отсутствие регистрации, отсутствие в	Перечень жизненно важных лекарственных средств (ПЖВЛС) не пересматривался с 2018 г., поэтому не все АРВП, применяемые в Клиническом руководстве 2020 и 2022 гг. включены в	N/A		

Раздел	Страница и цитата из национальных протоколов	Ссылка на соответствующую Рекомендацию ВОЗ 2021, страница, документ, цитата (англ.)	Ссылка на соответствующую Рекомендацию ВОЗ 2021, страница, документ, цитата (рус.)	Соответствие или несоответствие рекомендациям ВОЗ
перечне Жизненно необходимых лекарств или в закупочных списках, высокая цена и т.д.)	<p>него.</p> <p>Рекомендуется пересмотр ПЖВЛС и включить следующие АРВП: TAF, RAL, ATV/c, DRV/c, в фиксированных дозах: TDF/3TC/DTG, ABC/3TC/DTG, BIC/TAF/FTC.</p> <p>Рекомендуется исключить из ПЖВЛС: 3TC+NVP+D4T</p> <p>Полное обеспечение АРВП с 2018 года осуществляется за счет государственного бюджета и частично Глобальным Фондом.</p>			
Иное, не отраженное выше				
Часть 5. Рекомендации по лечению и профилактике и сопутствующих заболеваний				
<ul style="list-style-type: none"> ВИЧ/вирусный гепатит С (ВГС) 	<p>Лечение и профилактика сопутствующих инфекционных заболеваний проводится в соответствии с КР, 2020 г. «Лечение ВИЧ-инфекции и коморбидных состояний»), который является актуальным документом.</p> <p>Стр. 105. Ведение пациентов с ко-инфекцией ВИЧ и вирусного гепатита Стр.</p>	<p>WHO 2021, p. 264</p> <p>Pangenotypic regimens currently available for adults 18 years and older.</p> <p><u>For adults without cirrhosis, the following pangenotypic regimens can be used:</u></p>	<p>ВОЗ 2021 г., стр. 264.</p> <p>В настоящее время для лечения ВГС доступны пангенотипные схемы для лиц в возрасте 18 лет и старше.</p> <p><u>Для взрослых без цирроза печени могут быть использованы следующие пангенотипные схемы:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • софосбувир + 	<p>Ведение пациентов с ко-инфекцией ВИЧ и вирусным гепатитом С полностью соответствует рекомендации ВОЗ 2021 г.</p>

Раздел	Страница и цитата из национальных протоколов	Ссылка на соответствующую Рекомендацию ВОЗ 2021, страница, документ, цитата (англ.)	Ссылка на соответствующую Рекомендацию ВОЗ 2021, страница, документ, цитата (рус.)	Соответствие или несоответствие рекомендациям ВОЗ
	<p>ВОЗ рекомендует использовать для лечения лиц с хронической ВГС-инфекцией в возрасте 18 лет и старше пангенотипные комбинации противовирусных препаратов прямого действия (ПППД).</p> <p>• ВГС-инфекция без цирроза печени.</p> <p>- Софосбувир 400 мг/Даклатасвир 60 мг в течение 12 недель</p> <p>- Софосбувир 400мг/Велпатасвир 100мг в течение 12 недель</p> <p>- Глекапревир100 мг/ Пибрентасвир 40 мг в течение 8 недель</p> <p>• ВГС-инфекция с компенсированным циррозом печени.</p> <p>- Софосбувир 400мг/Даклатасвир 60мг в течение 24 недель</p> <p>- Софосбувир 400мг/Велпатасвир 100мг в течение 12 недель</p> <p>- Глекапревир100мг/ Пибрентасвир 40мг в течение 12 недель</p>	<p>• sofosbuvir + velpatasvir for 12 weeks</p> <p>• sofosbuvir + daclatasvir for 12 weeks</p> <p>• glecaprevir + pibrentasvir for 8 weeks.^a</p> <p><u>For adults with compensated cirrhosis, the following pangenotypic regimens can be used:</u></p> <p>• sofosbuvir + velpatasvir for 12 weeks</p> <p>• glecaprevir + pibrentasvir for 12 weeks^a</p> <p>• sofosbuvir + daclatasvir for 24 weeks</p> <p>• sofosbuvir + daclatasvir for 12 weeks^b</p>	<p>велпатасвир в течение 12 недель</p> <p>• софосбувир + даклатасвир в течение 12 недель</p> <p>• глекапревир + пибрентасвир в течение 8 недель.</p> <p><i>При компенсированном циррозе печени могут быть использованы следующие пангенотипные схемы:</i></p> <p>• софосбувир + велпатасвир в течение 12 недель</p> <p>• глекапревир + пибрентасвир в течение 12 недель^a.</p> <p>• софосбувир + даклатасвир в течение 24 недель</p> <p>• софосбувир + даклатасвир в течение 12 недель^b.</p> <p>^a Лиц с ВГС-инфекцией генотипом 3, получавших интерферон</p>	

Раздел	Страница и цитата из национальных протоколов	Ссылка на соответствующую Рекомендацию ВОЗ 2021, страница, документ, цитата (англ.)	Ссылка на соответствующую Рекомендацию ВОЗ 2021, страница, документ, цитата (рус.)	Соответствие или несоответствие рекомендациям ВОЗ
		<p>^a People with HCV genotype 3 infection who have received interferon and/or ribavirin in the past should be treated for 16 weeks.</p> <p>^b May be considered in countries where the genotype distribution is known and the genotype 3 prevalence is <5%</p>	<p>и/или рибавирин в прошлом, следует лечить в течение 16 недель.</p> <p>^b Может рассматриваться в странах, где известно распределение генотипов и распространенность генотипа 3 <5%</p>	
<ul style="list-style-type: none"> ВИЧ/ВГВ 	<p>КР, 2020 г., стр.110. Ведение пациентов с коинфекцией ВИЧ и вирусного гепатита В (ВГВ)</p> <p>- Всем пациентам с ко-инфекцией ВИЧ и ВГВ, включая пациентов с циррозом печени в исходе ВГВ, следует начинать АРТ независимо от клинической стадии ВИЧ-инфекции и при любом количестве лимфоцитов CD4.</p> <p>- Всем пациентам с ко-инфекцией ВГВ и ВИЧ следует назначить АРВП с двойной активностью против ВИЧ и ВГВ, включающее:</p> <ul style="list-style-type: none"> - TDF 300 мг (тенофовир дизопроксил фумарат) или TAF 25 мг (тенофовир алафенамид) в сочетании с ЗТС 150 мг (ламивудин) или 	<p>WHO 2021, p. 266</p> <p>WHO guidelines recommend using TDF or entecavir for the long- term treatment of people with chronic HBV infection. All people coinfecting with HIV and HBV should therefore receive a TDF-based ART regimen in combination with 3TC (or FTC), as the NRTI backbone of an ART regimen, regardless of stage of disease or HBV DNA level.</p> <p>If ARV drugs need to be changed because of HIV drug resistance or toxicity, then TDF with 3TC or FTC should be continued together with the new ARV drugs. Similarly, abrupt treatment discontinuation of</p>	<p>ВОЗ 2021 г., стр. 266.</p> <p>Руководящие принципы ВОЗ рекомендуют использовать TDF или энтекавир для долгосрочного лечения людей с хронической инфекцией HBV. Поэтому все люди, инфицированные ВИЧ и ВГВ, должны получать АРТ на основе TDF в сочетании с ЗТС (или FTC) в качестве основы НИОТ для АРТ, независимо от стадии заболевания или уровня ДНК ВГВ. Если АРВ - препараты необходимо изменить из-за лекарственной устойчивости к ВИЧ или</p>	<p>Соответствие рекомендациям ВОЗ 2021 г.</p>

Раздел	Страница и цитата из национальных протоколов	Ссылка на соответствующую Рекомендацию ВОЗ 2021, страница, документ, цитата (англ.)	Ссылка на соответствующую Рекомендацию ВОЗ 2021, страница, документ, цитата (рус.)	Соответствие или несоответствие рекомендациям ВОЗ
	FTC 200 мг (эмтрицитабин). Если применение TDF (или TAF) строго противопоказано, пациентам, ранее не получавшим ЗТС, можно назначать энтекавир, но не в виде монотерапии из-за его слабой противовирусной активности в отношении ВИЧ.	TDF or ЗТС, may be associated with HBV reactivation, hepatic flares and, in rare cases, hepatic decompensation.	токсичности, то TDF с ЗТС или FTC следует продолжать вместе с новыми АРВ-препаратами. Аналогичным образом, резкое прекращение лечения TDF или ЗТС может быть связано с реактивацией HBV.	
ВИЧ/ТБ	<p>КР 2020 г.</p> <p>Стр. 83. Интеграция противотуберкулезной службы и службы ВИЧ для предоставления помощи пациентам в одной и той же ОЗ позволит осуществлять своевременную диагностику ТБ и МЛУ-ТБ у ЛЖВ, особенно если такие интегрированные службы будут использовать диагностические экспресс-тесты (напр., Xpert MTB/RIF). Интеграция служб ТБ и ВИЧ также позволит начать АРТ как можно раньше и с охватом большего числа ЛЖВ.</p> <p>Стр. 98. Профилактическая терапия изониазидом</p>	<p>WHO 2021, p. 255. Stakeholders and service providers should establish mechanisms to ensure that people living with HIV receive TB treatment along with ART, emphasizing integrated and patient-centred care, preferably at the same location.</p> <p>P. 259. <u>TB</u></p>	<p>ВОЗ 2021 г, стр. 255. Заинтересованные стороны и поставщики услуг должны создать механизмы для обеспечения того, чтобы люди, живущие с ВИЧ, получали противотуберкулезное лечение наряду с АРТ, уделяя особое внимание интегрированной и ориентированной на пациента помощи, предпочтительно в одном и том же месте.</p> <p>Стр. 259. <u>Варианты профилактического лечения туберкулеза</u></p>	<p>Частично соответствует рекомендациям ВОЗ 2021 г.</p> <p>В следующую редакцию КП рекомендуется добавить сокращенные схемы химиопрофилактики, в том числе изониазид + рифапентин и изониазид + рифампицин</p> <p>КР 2020 г., стр. 76 Раздел 2. Туберкулез и ВИЧ-инфекция: тактика ведения пациентов с ко-инфекцией содержит вопросы диагностики ТБ и ВИЧ, лечения</p>

Раздел	Страница и цитата из национальных протоколов	Ссылка на соответствующую Рекомендацию ВОЗ 2021, страница, документ, цитата (англ.)	Ссылка на соответствующую Рекомендацию ВОЗ 2021, страница, документ, цитата (рус.)	Соответствие или несоответствие рекомендациям ВОЗ
	<p>Рекомендуемая доза изониазида для профилактического лечения ТБ составляет 5 мг/кг (300 мг макс доза) один раз в день ежедневно под строгим контролем. Профилактическая терапия изониазидом должна продолжаться 6 месяцев однократно для стабильных пациентов и раз в два года нестабильным пациентам.</p>	<p><u>preventive treatment options</u></p> <p>The following options are recommended for the treatment of latent TB infection regardless of HIV status: six or nine months of daily isoniazid, or a three-month regimen of weekly rifapentine plus isoniazid, or a three-month regimen of daily isoniazid plus rifampicin (<i>strong recommendation, moderate- to high-certainty evidence in the estimates of effect</i>).</p>	<p>Для лечения латентной туберкулезной инфекции независимо от ВИЧ-статуса рекомендуются следующие варианты: шесть или девять месяцев ежедневного приема изониазида, или трехмесячный режим еженедельного приема рифапентина плюс изониазид, или трехмесячный режим ежедневного приема изониазида плюс рифампицин (сильная рекомендация, среднее или высокое качество доказательств)</p>	<p>ТБ и ВИЧ, представлены рекомендованные стандартные схемы лечения чувствительного и лекарственно-устойчивой формы туберкулеза у ЛЖВ, ведение беременных женщин с ВИЧ/ТБ, детей с ВИЧ/ТБ с мониторингом побочных эффектов и ВСВИ.</p>
<p>Профилактика и лечение соответствующих их неинфекционных заболеваний:</p> <ul style="list-style-type: none"> Сердечно-сосудистые заболевания Депрессия Заболевания центральной нервной системы 	<p>КР 2020 г., стр. 18.</p> <p>- <u>Сердечно-сосудистые заболевания</u> (оценка риска ССЗ по Фремингемской шкале у всех мужчин старше 40 лет и женщин старше 50 лет, не имеющих ССЗ (https://www.easycalculation.com/ru/medical/framingham.php) ЭКГ; выявление</p>	<p>WHO 2021, p. 283.</p> <p>Assessment and management of cardiovascular risk should be provided for all individuals living with HIV according to standard protocols recommended for general population (conditional recommendation, very-low-certainty evidence).</p>	<p>ВОЗ 2021 г., стр. 283.</p> <p>Оценка риска сердечно-сосудистых заболеваний должна проводиться для всех лиц, живущих с ВИЧ, в соответствии со стандартными протоколами, рекомендованными для населения в</p>	<p>Профилактика и лечение неинфекционных заболеваний: в КР 2020 г. рекомендуется оценка сопутствующих заболеваний и состояний до начала АРТ у взрослых и подростков: сердечно-сосудистые заболевания,</p>

Раздел	Страница и цитата из национальных протоколов	Ссылка на соответствующую Рекомендацию ВОЗ 2021, страница, документ, цитата (англ.)	Ссылка на соответствующую Рекомендацию ВОЗ 2021, страница, документ, цитата (рус.)	Соответствие или несоответствие рекомендациям ВОЗ
<ul style="list-style-type: none"> ● Заболевание почек ● Употребление психоактивных веществ 	<p>гипертензии; определение липидов; определение глюкозы);</p> <p>- <u>Заболевания легких</u> (если в анамнезе – заболевание легких, то следует сделать рентгенографию ОГК; пикфлоуметрия – скрининг на ХОБЛ для пациентов с высоким риском);</p> <p>- <u>Заболевания печени</u> (оценка факторов риска хронического заболевания печени: вирусные гепатиты, ожирение, диабет, употребление алкоголя, резистентность к инсулину, гиперлипидемия, прием гепатотоксичных препаратов; АЛТ/АСТ, билирубин, УЗИ печени (по показаниям));</p> <p>- <u>Заболевания почек</u> (оценка факторов риска хронической болезни почек: гипертензия, диабет, ССЗ, семейный анамнез, вирусные гепатиты, низкое количество клеток CD4, курение, возраст (старше среднего), сопутствующая терапия нефротоксичными препаратами);</p>	<p>P. 286. Assessment and management of depression should be included in the package of HIV care services for all individuals living with HIV (<i>conditional recommendation, very-low-certainty evidence</i>).</p> <p>P. 288. Drug use and drug use disorders</p>	<p>целом (условная рекомендация, очень низкое качество доказательств).</p> <p>Стр. 286. Оценка и лечение депрессии должны быть включены в пакет услуг по уходу за ЛЖВ (условная рекомендация, очень низкое качество доказательств).</p> <p>Стр. 288. Употребление наркотиков и расстройства, связанные с употреблением наркотиков</p>	<p>заболевания легких, печени, почек, костей, нейрокогнитивные расстройства, депрессия с использованием опросников, шкал, лабораторных и инструментальных методов по показаниям. При выявлении патологии со стороны органов и систем показана консультация узких специалистов.</p> <p>При выявлении предусмотрено лечение в соответствии Национальным и протоколами по соответствующим состояниям.</p>

Раздел	Страница и цитата из национальных протоколов	Ссылка на соответствующую Рекомендацию ВОЗ 2021, страница, документ, цитата (англ.)	Ссылка на соответствующую Рекомендацию ВОЗ 2021, страница, документ, цитата (рус.)	Соответствие или несоответствие рекомендациям ВОЗ
	<p>определение СКФ при факторах риска ХБП (http://www.dr-denisov.ru/blog/2010-04-18-257);</p> <p>- Заболевания костей (оценка факторов риска переломов у пациентов старше 40 лет: женский пол, гипогонадизм, переломы бедра в семейном анамнезе, низкий ИМТ ($\leq 19 \text{ кг/м}^2$), дефицит вит. D, курение, недостаток физических нагрузок, низкотравматичный перелом в анамнезе, избыточное потребление алкоголя (>3 стандартных доз в день*), прием стероидов (минимум 5 мг в течение >3 меср.);</p> <p>биохимия крови на выявление заболеваний костей: кальций, фосфаты (PO_4), щелочная фосфатаза);</p> <p>- Нейрокогнитивные расстройства (использовать опросник для скрининга);</p> <p>- Депрессия (использовать опросник для скрининга).</p> <p>При выявлении патологии со</p>			

Раздел	Страница и цитата из национальных протоколов	Ссылка на соответствующую Рекомендацию ВОЗ 2021, страница, документ, цитата (англ.)	Ссылка на соответствующую Рекомендацию ВОЗ 2021, страница, документ, цитата (рус.)	Соответствие или несоответствие рекомендациям ВОЗ
	<p>стороны органов и систем показана консультация узких специалистов.</p> <p>КП 2022 г., стр. 40.</p> <p>Раздел IV. Профилактика и лечение ВИЧ-инфекции у лиц, употребляющих инъекционные наркотики</p> <p>Данный раздел включает вопросы поддерживающей терапии опиоидным препаратом и программы детоксикации.</p>			
Иное, не отраженное выше	<p>КР 2020 г., стр. 119. Ведение инфекций, передающихся половым путем у ЛЖВ согласно КП «Синдромный подход к ведению пациентов с ИППП», утвержденному Приказом МЗ КР № 54 от 29.01.14.</p> <p>- Синдром уретральных выделений у мужчин ЛЖВ.</p> <p>- Синдром вагинальных выделений, вызванных Neisseria gonorrhoeae и Chlamydia</p>	<p>WHO 2021, p. 290.</p> <p>Recommendations for the management of symptomatic sexually transmitted infections</p> <p>Management of vaginal discharge</p> <p>For people who present with vaginal discharge, WHO recommends treatment for <i>N. gonorrhoeae</i> and/or <i>C. trachomatis</i> and/or <i>T. vaginalis</i> on the same visit.</p>	<p>ВОЗ 2021 г., стр. 290.</p> <p>Рекомендации по ведению симптоматического полового передаваемые инфекции.</p> <p>- Ведение при выделениях из уретры, выделениях из влагалища (Н. гонорея и/или СТР. трахоматис и/или Т. вагинальный), язвенной болезни половых органов, включая аноректальные</p>	Синдромный подход по ведению инфекций, передающихся половым путем у ЛЖВ полностью соответствует рекомендациям ВОЗ 2021 г.

Раздел	Страница и цитата из национальных протоколов	Ссылка на соответствующую Рекомендацию ВОЗ 2021, страница, документ, цитата (англ.)	Ссылка на соответствующую Рекомендацию ВОЗ 2021, страница, документ, цитата (рус.)	Соответствие или несоответствие рекомендациям ВОЗ
	<p>trachomatis.</p> <p>- Бактериальный вагиноз (БВ) у женщин ЛЖВ.</p> <p>- Синдром генитальной язвы.</p> <p>(генитальный герпес, сифилис, мягкий шанкр, венерическая лимфогранулема, паховая гранулема) связывают с повышенным риском передачи ВИЧ.</p>	<p>WHO suggests treatment based on the results of quality-assured molecular assays for <i>N. gonorrhoeae</i> and/or <i>C. trachomatis</i> and/or <i>T. vaginalis</i>. In settings in which treatment based on the results of molecular assay in the same visit is not feasible or that have limited or no molecular testing, WHO suggests treatment based on testing with quality-assured rapid point-of-care tests or on syndromic treatment (<i>strong recommendation, moderate-certainty evidence</i>).</p> <p>WHO suggests treating for bacterial vaginosis if vaginal discharge is present (for example, tenacious or thin) or based on the results of microscopy, if available (<i>conditional recommendation low-certainty evidence</i>).</p> <p>WHO suggests treating for candidiasis, where indicated by type of discharge (such as curd-like with vaginal itching) or by the results of microscopy, if available (<i>conditional recommendation</i>).</p>	<p>язвы ВОЗ предлагает лечение на основе результатов молекулярных тестов. Однако в условиях ограниченного доступа или отсутствия молекулярных тестов или лабораторных возможностей, ВОЗ рекомендует синдромное лечение, обеспечивая лечение в день посещения (сильная рекомендация, среднее качество доказательств).</p> <p>- ВОЗ предлагает лечение бактериального вагиноза при наличии выделений из влагалища или на основе результатов микроскопии, если таковые имеются (условная рекомендация, низкое качество доказательств).</p> <p>- ВОЗ предлагает лечение кандидоза, если это указано по типу выделений (например, творожистые</p>	

Раздел	Страница и цитата из национальных протоколов	Ссылка на соответствующую Рекомендацию ВОЗ 2021, страница, документ, цитата (англ.)	Ссылка на соответствующую Рекомендацию ВОЗ 2021, страница, документ, цитата (рус.)	Соответствие или несоответствие рекомендациям ВОЗ
		<i>low-certainty evidence</i>).	выделения с зудом) или по результатам микроскопии, если таковые имеются (условная рекомендация, низкое качество доказательств).	
	<p>КР 2020 г., стр. 136-139.</p> <p>Представлены этиология, клинические и лабораторные критерии и лечение следующих заболеваний кожи и полости рта, связанные с ВИЧ.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ангулярный хейлит. • Рецидивирующие язвы полости рта (афтозный стоматит). • Зудящая папулезная сыпь (зудящий дерматоз). • Себорейный дерматит. • Опоясывающий лишай. • Онихомикозы. • Острый язвенно-некротический стоматит, гингивит или периодонтит. • Персистирующий кандидозный стоматит. • Волосатая лейкоплакия полости рта. 	<p>WHO 2021, p. 296.</p> <p>HIV-related skin and oral conditions</p> <p>In 2014, WHO released guidelines for treating common HIV-associated skin and oral conditions in low- and middle-income countries. They are applicable for all adults, pregnant women, adolescents and children living with HIV and recommend HIV testing for everyone with unknown HIV status presenting with the discussed skin conditions, and if the HIV status is known, they should be evaluated to initiate ART.</p> <p>ART is the initial treatment of choice for several of these conditions, such as Kaposi's sarcoma, papular pruritic eruption, eosinophilic folliculitis and molluscum contagiosum.</p>	<p>ВОЗ 2021 г., стр. 296.</p> <p>Заболевания кожи и полости рта, связанные с ВИЧ.</p> <p>В 2014 году ВОЗ выпустила руководство по лечению распространенных заболеваний кожи и полости рта, связанных с ВИЧ, в странах с низким и средним уровнем дохода. Они применимы ко всем взрослым, беременным женщинам, подросткам и детям, живущим с ВИЧ, и рекомендуют тестирование на ВИЧ для всех людей с неизвестным ВИЧ-статусом, страдающих обсуждаемыми заболеваниями кожи, и если ВИЧ-статус известен, их</p>	<p>Лечение заболеваний кожи и полости рта, связанные с ВИЧ полностью соответствуют рекомендациям ВОЗ 2021 г.</p>

Раздел	Страница и цитата из национальных протоколов	Ссылка на соответствующую Рекомендацию ВОЗ 2021, страница, документ, цитата (англ.)	Ссылка на соответствующую Рекомендацию ВОЗ 2021, страница, документ, цитата (рус.)	Соответствие или несоответствие рекомендациям ВОЗ
			<p>следует оценить для начала АРТ.</p> <p>АРТ является начальным методом лечения нескольких из этих состояний, таких как саркома Капоши, папулезная зудящая сыпь, эозинофильный фолликулит и контагиозный моллюск.</p>	
	<p>КП 2022 г., стр. 24,</p> <p>п.8 Ведение цервикальных интраэпителиальных поражений и рака шейки матки у ВИЧ-положительных женщин.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Цитологическое исследование Пап-мазков необходимо предлагать женщинам, живущим с ВИЧ, не реже 1 раза в год. Исследование проводят так же, как женщинам без ВИЧ. • При наличии предраковых заболеваний в анамнезе цитологическое исследование Пап-мазков проводят каждые 4–6 месяцев до получения 3 нормальных результатов подряд. 	<p>WHO 2021, p. 277</p> <p>6.9 Cervical cancer</p> <p>New recommendations on screening and treatment to prevent cervical cancer</p> <p>In 2021, WHO published updated guidance on screening and treatment recommendations</p> <p>to prevent cervical cancer that included 14 new recommendations and good practice statements for women living with HIV.</p>	<p>ВОЗ 2021 г., стр. 277</p> <p>6.9 Рак шейки матки</p> <p>Новые рекомендации по скринингу и лечению для профилактики рака шейки матки</p> <p>В 2021 г. ВОЗ опубликовала обновленное руководство по рекомендациям по скринингу и лечению.</p> <p>по предотвращению рака шейки матки, который включает 14 новых рекомендаций и заявлений о передовом опыте для женщин, живущих с ВИЧ.</p>	<p>Полное соответствие рекомендациям ВОЗ по скринингу шейки матки у ВИЧ-положительных женщин</p>

Раздел	Страница и цитата из национальных протоколов	Ссылка на соответствующую Рекомендацию ВОЗ 2021, страница, документ, цитата (англ.)	Ссылка на соответствующую Рекомендацию ВОЗ 2021, страница, документ, цитата (рус.)	Соответствие или несоответствие рекомендациям ВОЗ
	<ul style="list-style-type: none"> При обнаружении атипичных клеток плоского эпителия неопределенной значимости (АПНЗ) или атипичных клеток плоского эпителия, не позволяющих исключить плоскоклеточные интраэпителиальные поражения высокой степени тяжести, проводят исследование для выявления генотипов ВПЧ высокого онкогенного риска (ПЦР). <p>Лечение цервикальных интраэпителиальных поражений (КП «Ведение больных раком и преинвазивными заболеваниями шейки матки на первичном и вторичном уровнях здравоохранения»; Руководство No 392 от 08.07.2015 «Ведение больных раком шейки матки на третичном уровне» N 29 от 22.01.2015).</p>	<p>Table 6.4 summarizes the recommendations for women living with HIV. Screening aims to detect precancerous lesions that can be treated before they progress to cancer. Women living with HIV with access to care have clinical appointments at least every six months, which provides an opportunity for delivering cervical cancer screening and treatment interventions, alongside appropriate follow-up.</p>	<p>В Таблице 6.4 обобщены рекомендации для женщин, живущих с ВИЧ. Скрининг направлен на выявление предраковых поражений, которые можно лечить до того, как они перерастут в рак. Женщины, живущие с ВИЧ, имеющие доступ к медицинской помощи, проходят клинические осмотры не реже одного раза в шесть месяцев, что дает возможность проводить скрининг и лечение рака шейки матки наряду с соответствующим последующим наблюдением.</p>	
	<p>КП 2022 г., стр. 19</p> <p>Раздел V. Иммунизация людей, живущих с ВИЧ</p>	<p>WHO 2021, p. 293</p> <p>Vaccines for people living with HIV</p> <p>In general, HIV-exposed infants, children and</p>	<p>ВОЗ 2021, стр. 293.</p> <p>Вакцины для людей, живущих с ВИЧ</p> <p>В целом, ВИЧ-</p>	<p>Соответствует рекомендациям ВОЗ 2021 г.</p>

Раздел	Страница и цитата из национальных протоколов	Ссылка на соответствующую Рекомендацию ВОЗ 2021, страница, документ, цитата (англ.)	Ссылка на соответствующую Рекомендацию ВОЗ 2021, страница, документ, цитата (рус.)	Соответствие или несоответствие рекомендациям ВОЗ
	Представлен Национальный календарь профилактических прививок Кыргызской Республики для ЛЖВ	adolescents with HIV should receive all vaccines under routine vaccination according to recommended national immunization schedules	инфицированные младенцы, дети и подростки с ВИЧ должны получать все вакцины в рамках плановой вакцинации в соответствии с рекомендуемыми национальными календарями иммунизации.	
Часть 6. Рекомендации в сфере предоставления услуг в связи с ВИЧ-инфекцией и сопутствующими неинфекционными заболеваниями				
<p>Предоставление услуг здравоохранения, в том числе, но не ограничиваясь:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Рекомендации по децентрализации услуг, • Рекомендации по перераспределению и делегированию услуг, • Рекомендации по интеграции услуг 	<p>В «Программе Правительства Кыргызской Республики по преодолению ВИЧ-инфекции в Кыргызской Республике на 2017-2021 годы», были включены стратегии по децентрализации, перераспределению, делегированию и интеграции услуг. Концепция децентрализации и интеграции услуг на различных этапах комплексного медицинского обслуживания обеспечит оказание лично-ориентированных, дружественных и комплексных услуг, что повысит их качество и эффективность оказания медицинской помощи населению. Это обеспечит равный доступ к</p>	<p>WHO 2021, p. 379. Decentralization of ART care should be considered as a way to increase access and improve retention in care. The following approaches have demonstrated effectiveness in improving access and retention:</p> <ul style="list-style-type: none"> • initiating ART in hospitals, with maintenance of ART in peripheral health facilities (strong recommendation, low-certainty evidence); • initiating and maintaining ART in peripheral health facilities (strong recommendation, low-certainty evidence); and • initiating ART at peripheral health facilities, with maintenance at the community level 	<p>ВОЗ 2021 г., стр. 379. Децентрализацию АРВ-помощи следует рассматривать как способ расширения доступа и улучшения удержания в системе помощи. Следующие подходы продемонстрировали эффективность в улучшении доступа и удержания:</p> <ul style="list-style-type: none"> • начало АРТ в больницах с продолжением АРТ в периферийных медицинских учреждениях (настоятельная рекомендация, доказательства низкого уровня достоверности); • начало и 	<p>Частично соответствует рекомендациям ВОЗ 2021 г.</p> <p>Возможность передачи ПНО полномочий для ведения пациентов на АРТ в соответствии с рекомендациями ВОЗ требует дополнительного изучения.</p>

Раздел	Страница и цитата из национальных протоколов	Ссылка на соответствующую Рекомендацию ВОЗ 2021, страница, документ, цитата (англ.)	Ссылка на соответствующую Рекомендацию ВОЗ 2021, страница, документ, цитата (рус.)	Соответствие или несоответствие рекомендациям ВОЗ
	<p>услугам на национальном, областном и местном уровнях; в гражданском и пенитенциарном секторах (в настоящее время завершается разработка Госпрограммы по преодолению ВИЧ-инфекции и парентеральных вирусных гепатитов на 2022-2026 годы)</p> <p>Приказ МЗ КР №542 от 22.04.2019 «Децентрализация услуг, связанных с ВИЧ и СПИДом в системе здравоохранения Кыргызской Республики». Децентрализация услуг для ЛЖВ предусматривает передачу полномочий по вопросам профилактики, диагностики, лечения, ухода и поддержки при ВИЧ инфекции на уровень организаций первичного звена здравоохранения. Децентрализация уже выполнена на пилотных сайтах в соответствии с приказом МЗ КР №717 от 31.12.2012г. «О внедрении мероприятий по улучшению качества</p>	<p>(strong recommendation, moderate-certainty evidence).</p> <p>P. 380. Chronic care requires integrating and linking related services to ensure that comprehensive and consistent care is provided over time, including providing related services in the same settings, systems to share information and effective referrals across settings and providers. Integrating and linking services</p>	<p>продолжение АРТ в периферийных медицинских учреждениях (настоятельная рекомендация, доказательства низкого уровня достоверности); а также</p> <ul style="list-style-type: none"> • начало АРТ в периферийных медицинских учреждениях с поддержанием на уровне сообщества (сильная рекомендация, доказательства со средним уровнем определенности) <p>Стр. 380. Помощь при хронических состояниях требует интеграции и увязки соответствующих услуг, чтобы обеспечить комплексное и последовательное оказание помощи в течение долгого времени, включая предоставление сопутствующих услуг в одних и тех же условиях, системы для обмена информацией и эффективные</p>	

Раздел	Страница и цитата из национальных протоколов	Ссылка на соответствующую Рекомендацию ВОЗ 2021, страница, документ, цитата (англ.)	Ссылка на соответствующую Рекомендацию ВОЗ 2021, страница, документ, цитата (рус.)	Соответствие или несоответствие рекомендациям ВОЗ
	<p>услуг лицам, живущим с ВИЧ»; приказом МЗ КР № 923 от 23.12.2016 г. «О пилотировании децентрализации услуг по ВИЧ-инфекции и институционализации и поддерживающей терапии метадонном на уровень оказания первичной медико-социальной помощи». Децентрализация показала свою эффективность в вопросах охвата услугами и удержания на терапии в пилотных сайтах. В результате охват АРТ терапией увеличился в 16 раз с 229 человек в 2011 г. до 3718 – в 2018 г. Повысилась приверженность к лечению, которая составила на 1 января 2019 года 70%.</p> <p>КР 2020 г., стр. 76. МЗ КР определило программу борьбы с ВИЧ как исполнителя ответных мер в сфере здравоохранения на вызовы ВИЧ-инфекции, а программу борьбы с туберкулезом как исполнителя ответных мер на эпидемию ТБ. Обе программы имеют</p>	<p>are likely to reduce missed opportunities for initiating ART, enhance adherence support and optimize retention in care.</p>	<p>направления к другим учреждениям и поставщикам. Интеграция и связывание служб, вероятно, сократит количество упущенных возможностей для начала АРТ, улучшит поддержку приверженности и оптимизирует удержание в лечении.</p>	

Раздел	Страница и цитата из национальных протоколов	Ссылка на соответствующую Рекомендацию ВОЗ 2021, страница, документ, цитата (англ.)	Ссылка на соответствующую Рекомендацию ВОЗ 2021, страница, документ, цитата (рус.)	Соответствие или несоответствие рекомендациям ВОЗ
	<p>мандат для осуществления соответствующих мероприятий в системе предоставления медицинских услуг на уровне первичной медико-санитарной помощи. Принимая данную стратегию, Кыргызстан подготовил условия для децентрализованной, комплексной системы предоставления медицинских услуг, которая располагает потенциалом для очень высокого охвата людей с сочетанной инфекцией ТБ/ВИЧ, которые на данный момент имеют очень ограниченный доступ к комплексному уходу.</p>			
Иное, не отраженное выше				
Часть 7. Иные клинически значимые расхождения, не подпадающие под тематические блоки, указанные выше				
Иные известные эксперту клинически значимые расхождения между рекомендациями ВОЗ по диагностике и использованию антиретровирусн				

Раздел	Страница и цитата из национальных протоколов	Ссылка на соответствующую Рекомендацию ВОЗ 2021, страница, документ, цитата (англ.)	Ссылка на соответствующую Рекомендацию ВОЗ 2021, страница, документ, цитата (рус.)	Соответствие или несоответствие рекомендациям ВОЗ
ых препаратов и национальными рекомендациями , например, в части предоставления услуг по снижению вреда для пациентов, употребляющих психоактивные вещества и т.д.				