

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

Страна: Украина
Название протокола, год/месяц: Приказ Министерства здравоохранения Украины № 2092 от 16.11.2022 г.
Эксперт:

Часть 1. Общая информация о национальных рекомендациях	
1. Наименование документа в действующей редакции и ссылка на него	Приказ Министерства здравоохранения Украины № 2092 от 16.11. помощи «ВИЧ-инфекция» (https://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-16112022--2092-pro-zatverdzhennja-standartiv-medichnoi-dopomogi-vil-infekcija).
2. Год/месяц текущей редакции	2022/ноябрь
3. Номер/дата нормативно-правового документа, определяющего статус данных рекомендаций (приказ, постановление – если применимо)	Приказ Министерства здравоохранения Украины № 2092 от 16.11.2022 г. «Об утверждении Стандартов медицинской помощи «ВИЧ-инфекция»
4. Юридический статус рекомендаций: обязателен для исполнения или рекомендательный характер, какими дополнительными документами регулируется необходимость применения рекомендаций	Документ вступил в действие с момента опубликования. Обязателен к исполнению.
5. Частота пересмотра документа – определена или нет, какими документами регулируется.	Пересмотр запланирован на 2027 г.
6. Уровень доказательности – описание применяемой системы	В Приказе описаны различные уровни доказательной базы: от высокой до очень низкой (по системе GRADE). Все рекомендации содержат информацию об уровне доказательности.
7. Состав редакционной коллегии – входят ли представители	В состав редакционной коллегии входят представители общественных организаций.

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/item/9789240031593>

общественных/пациентских организаций	
<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>В качестве примера просим использовать описание Казахстана с прошлого анализа (стр. 107-108).</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Закон Украины «О защите населения от инфекционных болезней» (https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1645-14#top). Статья 8. Финансирование профилактических и противоэпидемических мероприятий и лечение больных инфекционными болезнями: В государственных и коммунальных учреждениях здравоохранения и государственных научных учреждениях лечение, медицинские осмотры и обследования лиц, больных инфекционными болезнями, и бактерионосителей проводятся бесплатно (за счет средств соответствующих бюджетов), а также могут проводиться за счет других источников, не запрещенных законодательством. 2. Закон Украины «О противодействии распространению болезней, обусловленных вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ), и правовой и социальной защите людей, которые живут с ВИЧ» (https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1972-12#Text). 3. Постановление Кабинета Министров Украины № 333 от 25.03.2009 г. (с изменениями) «Некоторые вопросы государственного регулирования цен на лекарственные средства и изделия медицинского назначения» (https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/333-2009-%D0%BF#n15). Раздел VI. Противоинфекционные лекарственные средства, пункт 4. Противовирусные лекарственные средства (антиретровирусные) включает: Abacavir, Lamivudine, Tenofovir disoproxil fumarate, Zidovudine, Efavirenz, Nevirapine, Atazanavir, Ritonavir, Saquinavir, Raltegravir.
9. Иная значимая информация	<ol style="list-style-type: none"> 1. Приказ Министерства здравоохранения Украины № 585 от 10.07.2013 г. (с изменениями согласно Приказа Министерства здравоохранения Украины № 1903 от 17.08.2020 г.) «Порядок организации медицинской помощи больным ВИЧ-инфекцией/СПИДом» (https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1256-13#n4). 2. Распоряжение Кабинета Министров Украины «Об одобрении Государственной стратегии в сфере противодействия ВИЧ-инфекции/СПИДу, туберкулезу и вирусным гепатитам на период до 2030 года» (https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1415-2019-%D1%80#Text). 3. Приказ Министерства здравоохранения Украины № 1607 от 12.07.2019 г. «Об утверждении Порядка предоставления услуг по уходу и поддержке людей, живущих с ВИЧ» (https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0854-19#Text). 4. Приказ Министерства здравоохранения Украины № 1606 от 12.07.2019 г. «Об утверждении Порядка предоставления услуг по профилактике ВИЧ среди представителей групп повышенного риска по инфицированию ВИЧ» (https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0855-19#Text). 5. Приказ Министерства здравоохранения Украины № 794 от 05.04.2019 г. (с изменениями) «Об

	<p>усовершенствовании системы управления качеством лабораторных исследований в сфере противодействия ВИЧ-инфекции/СПИДу» (https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0698-19/sp:max50:nav7:font2#n35)</p> <p>6. Приказ Министерства здравоохранения Украины № 794 от 01.02.2019 г. «Об утверждении Порядка проведения и документирования результатов медицинского обследования пострадавших от домашнего насилия или лиц, вероятно пострадавших от домашнего насилия, и оказания им медицинской помощи» (https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0262-19#Text)</p> <p>7. Приказ Министерства здравоохранения Украины № 530 25 февраля 2020 г. (с изменениями) «Стандарты здравоохранения при туберкулезе» (https://moz.gov.ua/uploads/6/33449-dn_2161_06_10_2021_dod.pdf)</p> <p>8. Приказ Министерства здравоохранения Украины № 740 от 23.11.2007 г. «О мерах по организации передачи ВИЧ от матери к ребенку» (https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1406-07#Text)</p> <p>9. Приказ Министерства здравоохранения Украины № 751 от 28.09.2012 г. (с изменениями) «О создании и внедрении медико-технологических документов по стандартизации медицинской помощи в системе Министерства здравоохранения Украины» (https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z2001-12#Text)</p> <p>10. Приказ Министерства здравоохранения Украины № 278 от 01.02.2019 г. «Об утверждении Порядка проведения и документирования результатов медицинского обследования пострадавших от домашнего насилия или лиц, вероятно пострадавших от домашнего насилия, и оказания им медицинской помощи» (https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0262-19#Text)</p> <p>11. Приказ Министерства здравоохранения Украины № 692 от 26.04.2022 г. (Об утверждении клинического руководства, основанного на доказательствах, «Профилактика передачи ВИЧ от матери к ребенку» и стандартов медицинской помощи «Профилактика передачи ВИЧ от матери к ребенку» (https://www.dec.gov.ua/mtd/profilaktyka-peredachi-vil-vid-materi-do-dytyny/)</p> <p>12. Приказ Министерства здравоохранения Украины № 50 и 51 от 15.01.2021 г. (Об утверждении стандартов медицинской помощи при вирусном гепатите С у детей и Стандарты медицинской помощи «Вирусный гепатит С у взрослых») (https://www.dec.gov.ua/mtd/virusnyj-gepatyt-s/)</p>
--	---

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
Часть 2. Рекомендации в сфере тестирования				
Повторное тестирование перед включением в программы ухода и лечения	<p>Приказ Минздрава Украины № 2092, приложение № 9</p> <p>У всех клиентов, у которых диагностирована ВИЧ-инфекция, проводят идентификационный этап при взятии под медицинское наблюдение или перед назначением АРТ, используя ту же стратегию и алгоритм тестирования.</p>	<p>WHO 2021, P. 31</p> <p>Retesting prior to ART initiation. 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. Retesting among people living with HIV who already know their status, who are on treatment, is not recommended as it can provide incorrect results if the person with HIV is on ART.</p>	<p>ВОЗ 2021 г., стр. 31</p> <p>Повторное тестирование перед началом АРТ. Все люди, 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. Повторное тестирование среди людей, живущих с ВИЧ, которые уже знают свой статус и находятся на лечении, не рекомендуется, поскольку оно может дать неверные результаты, если человек с ВИЧ находится на АРТ.</p>	<p>Соответствует частично.</p> <p>Соответствует в необходимости повторного тестирования. Не соответствует – в месте предоставления тестирования. Согласно национальному стандарту, тестирование проводится в медицинских учреждениях.</p>
Услуги по дотестовому консультированию	<p>Приказ Минздрава Украины № 2092, приложение № 7</p> <p>Дотестовую информацию можно предоставлять на индивидуальных и групповых</p>	<p>WHO 2021, P. 12</p> <p>WHO does not recommend pre-test counselling. Instead, programmes should provide concise pre-test information</p>	<p>ВОЗ 2021 г., стр. 12</p> <p>ВОЗ не рекомендует проводить дотестовое консультирование. Вместо этого</p>	<p>Соответствует.</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>информационных сессиях, а также с использованием наглядных средств – плакатов, брошюр, веб-сайтов и коротких видео – с демонстрацией в ожидающих комнатах. Продолжительность дотестового информирования зависит от выбранного способа предоставления информации. Не рекомендуется проводить индивидуальную оценку рисков.</p>	<p>for individuals receiving HIV testing services, their families and their partners in a process that provides relevant information and answers clients' questions.</p>	<p>программы должны предоставлять краткую предтестовую информацию лицам, получающим услуги по тестированию на ВИЧ, их семьи и их партнеры, в процессе, обеспечивающем соответствующую информацию и отвечающем на вопросы клиентов.</p>	
<p>Услуги по послетестовому консультированию</p>	<p>Приказ Минздрава Украины № 2092, приложение № 8</p> <p>Послетестовое консультирование проводит медицинский работник (с высшим или средним специальным образованием), психолог или обученный работник без медицинского образования. Послетестовое консультирование проводят в зависимости от полученного результата, опираясь на индивидуальные потребности лица на основе пациент-ориентированного подхода.</p>	<p>WHO 2021, p. 28</p> <p>Post-test services and linkage to prevention, treatment and other services.</p> <p>Linkage to appropriate services following HIV diagnosis is a key component of effective and comprehensive HIV 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 	<p>ВОЗ 2021 г., стр. 28</p> <p>Послетестовые услуги и связь с услугами по профилактике, лечению и другим услугам. Связь с соответствующими службами после постановки диагноза ВИЧ является ключевым компонентом эффективных и комплексных услуг по тестированию на ВИЧ. Послетестовое консультирование и другие услуги, ведущие людей к надлежащему уходу должны быть реализованы как</p>	<p>Соответствует.</p> <p>В приказе Минздрава Украины дополнительно детально механизмы послетестового консультирования в зависимости от полученного результата теста.</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
		counselling messages; <ul style="list-style-type: none"> • referral and offer of rapid ART initiation; and • additional links to HIV prevention, care, support and other relevant services 	часть стратегии. В базовый пакет послетестовых услуг входят: <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	<p>Приказ Минздрава Украины № 2092, приложение № 6</p> <p>Предоставление информации о возможности получить профилактические, социальные и другие услуги на уровне сообществ/ГО.</p> <p>По факту тестирование, которое проведено вне медицинского учреждения не берется во внимание во время подтверждения / опровержения ВИЧ. Такое тестирование работает по принципу «сортирования»</p>	<p>WHO 2021, p. 17</p> <p>High-HIV-burden settings</p> <ul style="list-style-type: none"> • Community-based HIV testing services are recommended, with linkage to prevention, treatment and care services, in addition to routine facility-based testing, for all populations, particularly key populations. 	<p>ВОЗ 2021 г., стр.17</p> <p>Места с высоким распространением ВИЧ</p> <ul style="list-style-type: none"> • Рекомендуются 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. 	<p>Соответствует частично</p> <p>Услуги по тестированию на базе сообществ / самотестирование доступны, но не результаты тестирования, которое проведено вне медицинских учреждений, не берутся во внимания во время проведения подтверждения / опровержения диагноза.</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
Услуги по самотестированию	<p>Приказ Минздрава Украины № 2092, приложение № 3</p> <p>Самостоятельное тестирование на ВИЧ является процессом, в рамках которого лицо, желающее узнать свой ВИЧ-статус, самостоятельно выполняет тест и интерпретирует результат.</p> <p>С помощью самостоятельного тестирования на ВИЧ невозможно установить клинический диагноз. Реактивный результат самостоятельного тестирования на ВИЧ всегда требует проведения дополнительного тестирования в соответствии с принятым национальным диагностическим алгоритмом тестирования.</p>	<p>WHO 2021, p. 18</p> <p>HIV self-testing should be offered as an approach to HIV testing services.</p> <p>Remarks:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Providing HIV self-testing service delivery and support options is desirable. • Communities need to be engaged in developing and adapting HIV self-testing models. • HIV self-testing does not provide a definitive HIV-positive diagnosis. Individuals with a reactive test result must receive further testing from a trained tester using the national testing algorithm. 	<p>ВОЗ 2021 г., стр. 18</p> <p>Самотестирование на ВИЧ должно предлагаться в качестве одного из подходов к услугам по тестированию на ВИЧ.</p> <p>Примечания:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Желательно предоставление услуг по самотестированию на ВИЧ и варианты поддержки. • Сообщества должны быть вовлечены в разработку и адаптацию моделей самотестирования на ВИЧ. • Самотестирование на ВИЧ не дает окончательного положительного диагноза ВИЧ. Лица с реактивным результатом теста должны пройти дальнейшее тестирование у обученного специалиста с использованием национального алгоритма тестирования. 	<p>Соответствует</p> <p>Результаты теста, который был проведен как самотестирование, не берется во внимание перед проведением тестирования в лечебных учреждениях.</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
Тестирование на базе медицинских учреждений	<p>Приказ Минздрава Украины № 2092, приложение № 3</p> <p>Имеется перечень расстройств здоровья, особенности рискованного поведения по инфицированию ВИЧ и образ жизни, при котором целесообразно предоставлять услуги по тестированию.</p>	<p>WHO 2021, p. 14</p> <p>High-HIV-burden settings</p> <p>HIV testing should be offered to all populations and in services (for example, services for sexually transmitted infections, hepatitis, TB, children under five, immunization, malnutrition, antenatal care and all services for key populations) as an efficient and effective way to identify people with HIV.</p>	<p>ВОЗ 2021 г., стр. 14</p> <p>Места с высоким распространением ВИЧ</p> <p>Тестирование на ВИЧ должно быть предложено всем группам населения и службам (например, службам по инфекциям, передающимся половым путем, гепатиту, туберкулезу, детям до пяти лет, иммунизации, недоеданию, дородовому наблюдению и всем службам для ключевых групп населения) как эффективный и действенный способ выявления люди с ВИЧ.</p>	<p>Соответствует частично</p> <p>По факту тестирование доступно на базе медицинских учреждений всех форм собственности, в том числе на базах оказания первичной медицинской помощи. Тестирование на ВИЧ доступно всем пациентам, которые лечат туберкулез, ИППП, вирусные гепатиты. Тестирование на ВИЧ доступно беременным женщинам, а также группам риска. Практически не оказываются услуги по тестированию у детей и на базах проведения иммунизации.</p>
Диагностика ВИЧ-инфекции у детей и младенцев, в частности, чувствительность и специфичность тестов	<p>Приказ Минздрава Украины № 692, приложение 19</p> <p>Именно среди детей и младенцев ВИЧ-инфекция может быть окончательно подтверждена исключительно с помощью вирусологического тестирования с применением метода амплификации</p>	<p>WHO 2021, p. 15, 35</p> <p>In settings with a high burden of HIV infection, infants and children with unknown HIV status who are admitted for inpatient care or attending malnutrition clinics should be routinely tested for HIV.</p>	<p>ВОЗ 2021 г., стр. 15, 35</p> <p>В условиях высокого распространения ВИЧ-инфекции младенцы и дети с неизвестным ВИЧ-статусом, госпитализированные для стационарного лечения или посещающие</p>	<p>Соответствует</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>нуклеиновых кислот.</p> <p>Настоятельно рекомендовано, чтобы вирусологические анализы на ВИЧ, используемые в клинико-диагностическом тестировании (обычно на 6-й недели жизни или после этого возраста), характеризовались чувствительностью на уровне минимум 95%, оптимально – выше 98%, и специфичностью на уровне 98% или больше и проводились в лабораторных условиях с гарантированным качеством в соответствии со стандартизированными и одобренными методиками.</p> <p>Настоятельно рекомендовано, чтобы серологическое тестирование на ВИЧ (старше 18 месяцев), используемое для целей клинико-диагностического тестирования, характеризовалось чувствительностью на уровне 99% и специфичностью равной 98% и проводилось в лабораторных</p>	<p>In settings with a high burden of HIV infection, infants and children with unknown HIV status should be offered HIV testing in outpatient or immunization clinics.</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 in HIV-exposed infants.</p>	<p>клиники недоедания, должны регулярно проходить тестирование на ВИЧ.</p> <p>В условиях высокого распространения ВИЧ-инфекции младенцы и дети с неизвестным ВИЧ-статусом следует предложить тестирование на ВИЧ в амбулаторных условиях или в клиниках иммунизации.</p> <p>Необходимо рассмотреть возможность тестирования на нуклеиновые кислоты при рождении к существующим методам тестирования (на раннюю диагностику у младенцев) для выявления ВИЧ-инфекции у младенцев, контактировавших с ВИЧ.</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
	условиях с гарантированным качеством.			
Тестирование в специальных группах (подростки, беременные женщины, пары и партнеры)	<p>Приказ Минздрава Украины № 2092, приложение № 6</p> <p>Детально описаны услуги по тестированию для ключевых и уязвимых групп населения: лиц, которые употребляют наркотические вещества инъекционным путем и лиц, которые имеют зависимость от психоактивных веществ; для лиц, которые имеют симптомы туберкулеза или которые лечат туберкулез; лиц, с инфекциями, которые передаются половым путем; для заключенных и осуждённых; для работников / работниц коммерческого секса; мужчин, имеющие секс с мужчинами; женщин, имеющие половые контакты с мужчинами, которые имеют секс с мужчинами; трансгендерных людей; беременных женщин; пар и партнеров; детей и подростков; доноров; лиц, которые пострадали от сексуального</p>	<p>WHO 2021, p. 27</p> <p>Adolescents: HIV testing services, with linkages to prevention, treatment and care, are recommended for adolescents from key populations. Settings with a high burden of HIV infection</p> <p>In settings with a high burden of HIV infection, HIV testing services, with linkage to prevention, treatment and care, are recommended for all adolescents.</p>	<p>ВОЗ 2021 г., стр. 27</p> <p>Подростки: Услуги тестирования на ВИЧ, связанные с профилактикой, лечением и уходом, рекомендуются для подростков из ключевых групп населения. В условиях высокого распространения ВИЧ-инфекции услуги тестирования на ВИЧ, связанные с профилактикой, лечением и уходом рекомендуются для всех подростков.</p>	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
	насилия; для медицинских сотрудников, которые имели рискованный контакт с потенциально опасными биологическими жидкостями.			
Алгоритмы диагностики	<p>Приказ Минздрава Украины № 794</p> <p>Приказ Минздрава Украины № 2092, приложение № 9</p> <p>Описан алгоритм проведения тестирования с использованием трех последовательных реактивных тестов для постановки положительного диагноза ВИЧ.</p> <p>По данным текущих установок ВОЗ, рекомендуется использовать тесты на определение антител к ВИЧ с минимальной чувствительностью в 99% и минимальной специфичностью в 98%.</p>	<p>WHO 2021, p. 31, 32</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>ВОЗ 2021 г., стр. 31, 32</p> <p>ВОЗ рекомендует всем странам использовать три последовательных реактивных теста для постановки положительного диагноза ВИЧ.</p> <p>Первый тест в стратегии и алгоритме тестирования на ВИЧ должен иметь самые высокие показатели чувствительности, а затем второй и третий тест самой высокой специфичности.</p>	Соответствует
Использование вестерн-блоттинга в национальном алгоритме тестирования	<p>Приказ Минздрава Украины № 2092</p> <p>Услуги тестирования могут опираться на использование комбинации экспресс тестов ВИЧ/иммуноферментное диагностическое исследование (EIA) /</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 следует использовать в национальных стратегиях и алгоритмах</p>	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
	дополнительные тест-системы, но не следует использовать комбинацию EIA/лабораторный анализ Вестерн-блоттинг		тестирования на ВИЧ	
Иное, не отраженное выше	В условиях высокого уровня распространенности ВИЧ меньше мужчин, чем женщин, сообщают о прохождении хотя бы одного тестирования на ВИЧ. В результате этого мужчины обычно позже начинают АРТ, то есть на более поздней стадии ВИЧ. Следует отметить необходимость в большем охвате мужчин как тестированием, так и перенаправлением к получению услуг по уходу и лечению.			
Часть 3. Рекомендации в сфере использования АРВ-препаратов для профилактики ВИЧ-инфекции				
Доконтактная профилактика ВИЧ-инфекции	Приказ Минздрава Украины № 2092, приложение № 4 ДКП предусматривает применение пероральной комбинированной лекарственной формы тенофовира дизопроксил фумарата и эмтрицитабина (TDF/FTC). Доступно	WHO 2021, p. 69 Oral pre-exposure prophylaxis (PrEP) containing TDF should be offered as an additional prevention choice for people at substantial risk of HIV infection as part of combination HIV prevention approaches	ВОЗ 2021 г., стр. 69 Оральная доконтактная профилактика (ДКП), содержащая TDF, должна предлагаться в качестве дополнительного выбора профилактики для людей с	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
	две схемы: прием на ежедневной основе и по требованию (исключительно для трансгендерных мужчин, которые не принимают экзогенные гормональные препараты на основе экстрадиола и без хронического вирусного гепатита В.		существенным риском ВИЧ-инфекции как часть комбинированных подходов к профилактике ВИЧ.	
Алгоритм и схемы постконтактной профилактики для разных групп населения, в том числе для ППМР	<p>Приказ Минздрава Украины № 2092, приложение № 5, Приказ Минздрава Украины № 692, стр. 56</p> <p>Взрослые: Комбинация</p> <p>TDF + 3ТС или</p> <p>TDF + FTC (FTC вместо 3ТС) + DTG является рекомендованной схемой ПКП. Если DTG не доступен, то рекомендовано использовать ATV/r, DRV/r, LPV/r или RAL в комбинации с</p> <p>TDF + 3ТС или TDF+FTC.</p> <p>AZT + 3ТС является рекомендованной НИОТ-основой схемы ПКП для детей младше 10 лет; в качестве альтернативного НИОТ-основы схемы ПКП для детей</p>	<p>WHO 2021, p. 87</p> <p>An HIV PEP regimen with two ARV drugs is effective, but three drugs are preferred.</p> <p>Adults and adolescents</p> <p>TDF + 3TC (or FTC) is recommended as the preferred backbone regimen for HIV PEP.</p> <p>DTG is recommended as the preferred third drug for HIV PEP. When available, ATV/r, DRV/r, LPV/r and RAL may be considered as alternative third drug options for</p>	<p>ВОЗ 2021 г., стр. 87</p> <p>Схема ПКП ВИЧ с двумя АРВ-препаратами эффективна, но предпочтительнее использовать три препарата.</p> <p>Взрослые и подростки</p> <p>TDF + 3ТС (или FTC) рекомендуется в качестве предпочтительной базовой схемы для ПКП ВИЧ.</p> <p>DTG рекомендуется в качестве предпочтительного третьего препарата для ПКП ВИЧ. При наличии ATV/r, DRV/r, LPV/r и RAL могут рассматриваться</p>	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
	<p>можно рассмотреть комбинацию</p> <p>TDF + ЗТС,</p> <p>TDF + FTC (FTC вместо ЗТС) или</p> <p>ABC + ЗТС.</p> <p>DTG рекомендуется как третий препарат в схеме ПКП для детей.</p> <p>Профилактика передачи ВИЧ от матери к ребенку:</p> <p>В случае низкого риска передачи ВИЧ новорожденному назначается монотерапия зидовудином внутрь каждые 12 часов в течение 4 недель в дозировке 2 мг/кг, даже в случаях известной резистентности к зидовудину у матери.</p> <p>При высоком риске передачи ВИЧ назначается терапия тремя препаратами: зидовудином, ламивудином (ЗТС) внутрь каждые 12 часов в течение 4 недель и невирапина (NVP) внутрь каждые 24 часа в течение 2 недель</p>	<p>PEP.</p> <p>Children</p> <p>AZT + ЗТС is recommended as the preferred backbone regimen for HIV PEP for children 10 years and younger.</p> <p>ABC + ЗТС or</p> <p>TDF + ЗТС (or FTC) can be considered as alternative regimens.</p> <p>DTG is recommended as the preferred third drug for HIV PEP with approved DTG dosing. When available, ATV/r, DRV/r, LPV/r and RAL may be considered as alternative</p> <p>third drug options for PEP.</p>	<p>как альтернативные варианты третьего препарата для ПКП.</p> <p>Дети</p> <p>AZT + ЗТС рекомендуется в качестве предпочтительной базовой схемы для ПКП ВИЧ у детей в возрасте 10 лет и младше. ABC + ЗТС или TDF + ЗТС (или FTC) можно рассматривать как альтернативные схемы.</p> <p>DTG рекомендуется в качестве предпочтительного третьего препарата для ПКП ВИЧ с одобренной дозировкой DTG. При наличии ATV/r, DRV/r, LPV/r и RAL можно рассматривать как альтернативный третий вариант препарата для ПКП.</p>	
Иное, не отраженное				

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
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>Приказ Минздрава Украины № 2092, приложение № 20</p> <p>1. Детям младше 5 лет АРТ следует назначать как можно быстрее из-за повышенного риска смертельного исхода и прогрессирования ВИЧ-инфекции.</p> <p>2. У ЛЖВ без симптомов туберкулеза АРТ следует начинать как можно скорее, не позднее чем через 7 дней от установления диагноза ВИЧ-инфекции и проведения клинической оценки, предлагая начало АРТ в день установления диагноза при условии готовности пациента.</p> <p>3. У ЛЖВ с подозрением на туберкулез без признаков менингита следует начать АРТ и провести последующее немедленное обследование на туберкулез с назначением следующего визита к врачу в течение 7 дней для начала лечения туберкулеза в случае</p>	<p>WHO 2021, p. 110, 117</p> <p>ART should be initiated for all people living with HIV regardless of WHO clinical stage and at any CD4 cell count.</p> <p>Adults;</p> <p>Pregnant and breastfeeding women;</p> <p>Adolescents; Children living with HIV one year old to less than 10 years old;</p> <p>Infants diagnosed in the first year of life.</p> <p>ART should be started as soon as possible within two weeks of initiating TB treatment, regardless of CD4 cell count, among people living with HIV.</p>	<p>ВОЗ 2021 г., стр. 110, 117</p> <p>АРТ следует назначать всем людям, живущим с ВИЧ, независимо от клинических данных, стадии и при любом количестве клеток CD4.</p> <p>Взрослые люди;</p> <p>Беременные и кормящие женщины; Подростки;</p> <p>Дети, живущие с ВИЧ, в возрасте от одного года до 10 лет;</p> <p>Младенцы, у которых диагностирован ВИЧ на первом году жизни.</p> <p>АРТ следует начинать как можно раньше, в течение двух недель после начала лечения ТБ, независимо от числа клеток CD4, среди людей живущих с ВИЧ.</p> <p>АРТ следует отложить как</p>	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
	<p>подтверждения диагноза туберкулеза.</p> <p>4. ЛЖВ, получающие противотуберкулезное лечение (в частности туберкулез с множественной лекарственной устойчивостью), следует начать АРТ как можно скорее в течение двух недель от начала лечения туберкулеза независимо от количества клеток CD4.</p> <p>5. ЛЖВ, получающие противотуберкулезное лечение ЦНС, подтвержденного клинически или лабораторно, АРТ следует отложить и начать в течение 8 недель от начала лечения ТБ ЦНС.</p> <p>6. ЛЖВ с подтвержденным диагнозом туберкулез, которые не получают АРТ и получают противотуберкулезную терапию, следует начать лечение туберкулеза с последующим назначением АРТ в течение двух недель после начала лечения туберкулеза.</p> <p>7. ЛЖВ с диагностированным криптококковым</p>	<p>ART should be delayed at least four weeks (and initiated within eight weeks) after treatment for TB meningitis is initiated. Corticosteroids should be considered adjuvant treatment for TB meningitis.</p> <p>Immediate ART initiation is not recommended for adults, adolescents and children living with HIV who have cryptococcal meningitis because of the risk of increased mortality and should be deferred by 4–6 weeks from the initiation of antifungal treatment. Thus, ART should be initiated between 4–6 weeks after undergoing antifungal treatment.</p>	<p>минимум на четыре недели (и начать в течение восьми недель) после начала лечения туберкулезного менингита. Кортикостероиды следует рассматривать как адъювантную терапию туберкулезного менингита.</p> <p>Немедленное начало АРТ не рекомендуется взрослым, подросткам и дети, живущие с ВИЧ, больные криптококковым менингитом из-за риска повышенной смертности и должно быть отложено до 4-6 недель от начала противогрибкового лечения. Таким образом, АРТ должно быть начато через 4-6 недель после прохождения противогрибкового 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
	менингитом следует отложить АРТ на 4–6 недель после начала противогрибкового лечения.			
<p>Выбор препаратов первого ряда, в т. ч.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Преференции препаратам с фиксированными комбинациями доз (ФКД) • Использование DTG и EFV400 в соответствии с обновленными рекомендациями и 2021 года • Рекомендации касательно использования долутегравира у женщин детородного возраста и беременных женщин 	<p>Приказ Минздрава Украины № 2092, приложение № 21 и 22</p> <p>Взрослые: TDF+3TC(FTC)+DTG. Альтернативные схемы: TDF + 3TC (FTC) + EFV 400</p> <p>Дети: 0 – 4 недели: AZT + 3TC + RAL</p> <p>Альтернативные схемы: AZT + 3TC + LPV/r</p> <p>Дети: 4 недели – 3 года: ABC + 3TC + DTG</p> <p>Альтернативные схемы: ABC + 3TC + LPV/r или ABC + 3TC + RAL</p> <p>Дети: 3 – 6 лет: ABC + 3TC + DTG</p> <p>Альтернативные схемы: ABC + 3TC + LPV/r или TDF + 3TC (FTC) + DTG или</p>	<p>WHO 2021, p. 123, 125, 130</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: adults and adolescent; infants and children with approved DTG dosing.</p> <p>2. EFV at low dose (400 mg) in combination with an NRTI backbone is recommended as the alternative first-line regimen for adults and adolescents living with HIV initiating ART.</p> <p>3. RAL-based regimen may be recommended as the preferred first-line regimen for neonates.</p>	<p>ВОЗ 2021 г., стр. 123, 125, 130</p> <p>1. DTG в сочетании с базовым НИОТ рекомендуется в качестве предпочтительной схемы первого ряда для людей, живущих с ВИЧ, начинающих АРТ: взрослых и подростков; младенцы и дети с одобренной дозировкой DTG.</p> <p>2. EFV в низкой дозе (400 мг) в сочетании с основой НИОТ рекомендуется в качестве альтернативной схемы первого ряда для взрослых и подростков, живущих с ВИЧ, начинающих АРТ.</p> <p>3. Схема на основе RAL может быть рекомендована в качестве предпочтительной схемы первой линии для новорожденных.</p> <p>DTG для</p>	<p>Соответствует</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>ABC + 3TC + RAL</p> <p>Дети: 6 – 12 лет: ABC + 3TC + DTG</p> <p>Альтернативные схемы:</p> <p>TDF + 3TC (FTC) + DTG или</p> <p>TAF + 3TC (FTC) + DTG или</p> <p>AZT + 3TC + DTG</p> <p>DTG одобрен к использованию у детей от 4 недель и с массой тела более 3 кг</p> <p>Рекомендуемый начальный режим АРТ первого ряда для взрослых и подростков (в том числе для женщин репродуктивного возраста), ранее не получавших лечение (наивные пациенты), состоит из TDF/FTC (или 3TC)/DTG.</p> <p>Альтернативный режим АРТ для взрослых и подростков (в частности для женщин репродуктивного возраста), ранее не получавших лечения (наивные пациенты), состоит из TDF/FTC (или 3TC)/EFV 400.</p>	<p>DTG for pregnant and breastfeeding women and adolescent girls. Two randomized controlled trials investigated the use of DTG-based regimens among pregnant and breastfeeding women and found DTG to be more effective than NNRTI-based regimens. The potential signal of neural tube defects for women of childbearing potential has been examined extensively; the risk is lower than initially observed and does not affect its use for women of childbearing potential.</p> <p>Adults and adolescents: TDF</p>	<p>беременных и кормящих женщин и девочек-подростков.</p> <p>Два рандомизированных контролируемых исследования изучали использование схем на основе DTG среди беременных и кормящих женщин и обнаружили, что DTG более эффективен, чем схемы на основе ННИОТ. Потенциальный сигнал о дефектах нервной трубки у женщин детородного возраста был тщательно обследован; риск ниже, чем первоначально наблюдалось, и не влияет на его использование для женщин детородного возраста.</p> <p>Взрослые и подростки: TDF + 3TC (или FTC) + DTG;</p> <p>TDF + 3TC + EFV 400.</p> <p>Дети: ABC + 3TC + DTG;</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
	Кроме того, в приложении № 27 приведены рекомендации по переводу взрослых и подростков на режим TLD	<p>+ 3TC (or FTC) + DTG; TDF + 3TC + EFV 400.</p> <p>Children ABC + 3TC + DTG;</p> <p>ABC + 3TC + LPV/r;</p> <p>TAF + 3TC (or FTC) + DTG.</p> <p>Neonates: AZT (or ABC) + 3TC + RAL;</p> <p>A3T + 3TC + NVP.</p> <p>EFV 400 mg is expected to be similar to EFV 600 mg, with some additional advantages in terms of tolerability, smaller pill size and reduced nervous system and mental health events.</p>	<p>ABC + 3TC + LPV/r;</p> <p>TAF + 3TC (или FTC) + DTG.</p> <p>Новорожденные:</p> <p>AZT (или ABC) + 3TC + RAL;</p> <p>A3T + 3TC + NVP</p> <p>EFV в дозе 400 мг будет аналогичен EFV в дозе 600 мг, но с некоторыми дополнительными преимуществами в плане переносимости, меньшего размера таблетки и меньшего количества событий со стороны нервной системы и психического здоровья.</p>	
АРТ первого ряда для особых групп пациентов	<p>Приказ Минздрава Украины № 2191, стр. 177, Приказ № 692, стр. 35</p> <p>Основные лекарственные взаимодействия antimicrobных препаратов с антиретровирусными препаратами.</p>	<p>WHO 2021, p. 133, 136</p> <p>Dose adjustment of DTG during TB treatment with rifampicin should be consistent with US Food and Drug Administration approval and support twice-daily DTG use across</p>	<p>ВОЗ 2021 г., стр. 133, 136</p> <p>Коррекция дозы DTG во время лечения туберкулеза рифампицином должна соответствовать одобрению Управления по санитарному</p>	<p>Соответствует</p> <p>Национальный протокол соответствует рекомендациям ВОЗ о коррекции дозы DTG с одновременным приемом рифампицина.</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
	В случае необходимости совместного приема с рифампицином при коинфекции ВИЧ/ТБ, DTG следует назначить в двойной дозе.	age groups and weight classes.	надзору за качеством пищевых продуктов и медикаментов США и поддерживать использование DTG два раза в день в разных возрастных группах и весовых категориях.	
Рекомендации по грудному вскармливанию младенцев	<p>Приказ Минздрава Украины № 740, п.4.1.23, Приказ № 692, стр. 58.</p> <p>В целях профилактики трансмиссии ВИЧ при грудном вскармливании ребенка с ВИЧ-инфицированной беременной проводится консультирование о целесообразности исключения грудного вскармливания ее новорожденного и подготовки к искусственному вскармливанию адаптированными заменителями грудного молока.</p> <p>ВИЧ-положительной матери предоставляется информация, что самым безопасным способом вскармливания ее ребенка является искусственное вскармливание</p>	<p>WHO 2021, p. 91, 300</p> <p>Key clinical and implementation considerations for breastfeeding by mothers living with HIV while receiving ART include:</p> <ul style="list-style-type: none"> • communicating clearly and effectively the effectiveness of ART and suppressing viral loads in reducing the postnatal transmission risks through breastfeeding to health-care workers, mothers and the community; • communicating the importance of viral load monitoring during breastfeeding to ensure that suppression is maintained. 	<p>ВОЗ 2021 г., стр. 91, 300</p> <p>Основные клинические и практические аспекты грудного вскармливания матерями, живущими с ВИЧ, во время получения АРТ включают:</p> <ul style="list-style-type: none"> • четкое и эффективное информирование медицинских работников, матерей и населения об эффективности АРТ и подавлении вирусной нагрузки для снижения риска постнатальной передачи через грудное вскармливание; • информирование о важности мониторинга вирусной нагрузки во время грудного вскармливания, чтобы обеспечить 	<p>Не соответствует</p> <p>Согласно Приказу № 692, схема антиретровирусной профилактики выбирается в соответствии с оценкой риска передачи ВИЧ от матери ребенку (высокий или низкий). В случае низкой вероятности назначается монотерапия зидовудином (4 недели); в случае высокой вероятности – зидовудин, ламивудин (4 недели) и невирапин (2 недели) даже если младенец будет находиться на грудном вскармливании.</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>высокоадаптированными молочными смесями как метод избегания дополнительного постнатального риска контакта ребенка с ВИЧ после рождения. Искусственное вскармливание является мерой профилактики.</p> <p>Женщин, которые достигли вирусной супрессии на фоне приема АРТ с надлежащей приверженностью и выбрали грудное вскармливание, следует поддерживать, а также их следует информировать о риске низкого уровня передачи ВИЧ через грудное вскармливание в этой ситуации и о необходимости дополнительного клинического мониторинга матери и ребенка. Грудное вскармливание ребенка может быть поддержано при наличии критериев низкого уровня передачи ВИЧ (критерии приведены в Приказе 692)</p>	<p>Infants of mothers who are receiving ART and are breastfeeding should receive six weeks of infant prophylaxis with daily NVP. If infants are receiving replacement feeding, they should be given four to six weeks of infant prophylaxis with daily NVP.</p>	<p>сохранение подавления вируса.</p> <p>Младенцы от матерей, получающих АРТ и находящихся на грудном вскармливании, должны получать 6 недель курс профилактики (невирапин ежедневно). Если младенцы получают заместительное вскармливание, им следует проводить профилактику младенцев от 4 до 6 недель с ежедневным приемом невирапина (или зидовудина 2 раза в день)</p>	
Мониторинг до и после начала АРТ	Приказ № 2092 Минздрава Украины,	WHO 2021, р. 147 Viral load is recommended as	ВОЗ 2021 г., стр. 147 Вирусная нагрузка	Частично соответствует Национальный

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>приложение № 17</p> <p>Скрининг на ТБ при каждой встрече.</p> <p>Определение уровня вирусной нагрузки следует проводить через 6 месяцев после начала АРТ, на 12 месяце и в дальнейшем каждые 12 месяцев для оценки эффективности лечения.</p> <p>Определение количества клеток CD4 следует проводить в начале АРТ и каждые 6 месяцев до достижения стабильности на фоне АРТ. При регулярном определении уровня вирусной нагрузки у взрослых и подростков, достижения вирусологической супрессии на фоне АРТ и показателя количества клеток CD4 > 350 клеток/мкл, мониторинг количества клеток CD4 можно прекратить.</p>	<p>the preferred monitoring approach to diagnose and confirm treatment failure. Point-of-care viral load testing may be used to monitor treatment among people living with HIV receiving ART.</p> <p>Timing of treatment monitoring</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.</p> <p>Role of CD4 cell count monitoring</p> <p>In settings in which routine viral load monitoring is available, CD4 cell counts monitoring can be stopped for individuals who are established on ART (conditional recommendation, low-certainty evidence).</p> <p>In settings where viral load is not routinely available</p>	<p>рекомендуется в качестве предпочтительного метода мониторинга для диагностики и подтверждения неэффективности лечения.</p> <p>Определение вирусной нагрузки по месту оказания медицинской помощи может использоваться для мониторинга лечения людей, живущих с ВИЧ, получающих АРТ.</p> <p>Сроки наблюдения за лечением</p> <p>Рутинный мониторинг вирусной нагрузки можно проводить через шесть месяцев, через 12 месяцев, а затем каждые 12 месяцев, если человек получает АРТ, чтобы синхронизировать отчеты о рутинном мониторинге и оценке.</p> <p>Роль мониторинга числа клеток CD4</p> <p>В условиях, когда доступен рутинный мониторинг вирусной нагрузки, мониторинг числа клеток CD4с может быть прекращен для лиц, получающих АРТ (условная</p>	<p>протокол рекомендует мониторинг количества клеток CD4 до достижения стабильности на фоне приема АРТ.</p> <p>Детально описаны процессы мониторинга нежелательных реакций на все препараты.</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>If viral load testing is not routinely available, CD4 count and clinical monitoring should be used to diagnose treatment failure.</p>	<p>рекомендация, низкий уровень достоверности доказательств).</p> <p>В условиях, когда информация о вирусной нагрузке обычно недоступна</p> <p>Если тест на вирусную нагрузку обычно недоступен, количество CD4 и клинический мониторинг должен использоваться для диагностики неэффективности лечения.</p>	
<p>Рекомендации по переключению на схемы АРТ второго ряда, в т. ч. для особых групп пациентов</p>	<p>Приказ Минздрава Украины № 2092, приложение № 25</p> <p>Если обнаружена вирусологическая неудача у взрослого, подростка или ребенка, у которых в предыдущем режиме первого ряда не применяли DTG, следует назначить схему с содержанием DTG и оптимизированной основой из двух НИОТ, учитывая соответствующую возрасту и массе тела ребенка дозировку DTG. Если обнаружена вирусологическая неудача, а в предыдущем режиме</p>	<p>WHO 2021, p. 141</p> <p>Adults and adolescents: Two NRTIs + ATV/r (or LPV/r) or Two NRTIs + DRV/r or Two NRTIs + DTG.</p> <p>Children: two NRTIs + LPV/r (or ATV/r) or two NRTIs + DTG.</p>	<p>ВОЗ 2021 г., стр. 141</p> <p>Взрослые и подростки: два НИОТ + ATV/r (или LPV/r) или два НИОТ + DRV/r или два НИОТ + DTG.</p> <p>Дети: два НИОТ + LPV/r (или ATV/r) или два НИОТ + DTG</p>	<p>Соответствует</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>первого ряда использовали DTG, следует назначить схему с бустированным/ усиленным ИП и оптимизированной основой из двух НИОТ.</p> <p>Взрослые и подростки (старше 12 лет): 2 НИОТ+ATV/r (или LPV/r); 2 НИОТ+DRV/r; 2 НИОТ+DTG.</p> <p>Дети от 1 года до 12 лет: 2 НИОТ+LPV/r (или ATV/r); 2 НИОТ+DTG.</p>			
Рекомендации по третьему ряду АРВ-препаратов	<p>Приказ Минздрава Украины № 2092, приложение № 26</p> <p>Следует рассмотреть схему с двумя НИОТ и усиленным DRV/r (600 мг/100 мг с приемом два раза в сутки), а также учесть возможность добавления к схеме DTG в двойной дозе (50 мг с приемом два раза в сутки).</p> <p>Взрослые и подростки: DRV/r+1–2 НИОТ±DTG. Следует учесть профиль генотипирования</p>	<p>WHO 2021, p. 141</p> <p>Adults and adolescents:</p> <p>DRV + 1–2 NRTIs ± DTG. Optimize the regimen using a genotype profile (if LPV is used in second-line ART) or two NRTIs + (ATV/r, DRV/r or LPV/r) ± DTG.</p> <p>Children: DRV/r + 1–2 NRTIs ± DTG. Optimize the regimen using a</p>	<p>ВОЗ 2021 г., стр. 141</p> <p>Взрослые и подростки:</p> <p>DRV + 1–2 НИОТ ± DTG. Оптимизировать схему с учетом профиля генотипа (если LPV используется в АРТ второго ряда) или двух НИОТ + (ATV/r, DRV/r или LPV/r) ± DTG.</p> <p>Дети: DRV/r + 1–2 НИОТ ± DTG. Оптимизируйте режим, используя профиль генотипа</p>	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
	(если в схеме второго ряда использовали LPV/r). Дети: DRV/r+1–2 НИОТ±DTG. Следует оптимизировать схему с учетом профиля генотипирования для детей младше 3 лет. Или 2 НИОТ+(ATV/r, LPV/r или DRV/r) ± DTG.	genotype profile for children younger than three years or Two NRTIs + (ATV/r, LPV/r or DRV/r) ± DTG.	для детей младше трех лет или 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 перечне Жизненно необходимых лекарств или в закупочных списках, высокая цена и т.д.)	На дату проведения анализа доступ к препаратам имеется, в том числе и DTG у взрослых и подростков. DTG в практической деятельности назначается достаточно широко, в том числе и впервые выявленным пациентам.	N/A		
Иное, не отраженное выше				
Часть 5. Рекомендации по лечению и профилактике и сопутствующих заболеваний				
Рекомендации по лечению и профилактике сопутствующих инфекционных заболеваний, в первую очередь (но не ограничиваясь)	Приказ Минздрава Украины № 2092, приложение № 18 Приказ Минздрава Украины № 530, стр. 33	WHO 2021, р. 247, 257, 263, 266 The recommended NRTI drugs for ART – TDF with 3TC or FTC – are also active against HBV.	ВОЗ 2021 г., стр. 247, 257, 263, 266 Рекомендуемые препараты НИОТ для ART – TDF с 3TC или FTC – также активны против HBV.	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
<p>:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ВИЧ/вирусных гепатит С (ВГС) • ВИЧ/ВГВ • ВИЧ/ТБ 	<p>Приказ Минздрава Украины № 50, стр. 20</p> <p>Приказ Минздрава Украины № 51, стр. 20</p> <p>Рекомендуемые НИОТ препараты для АРТ – TDF с 3ТС или FTC – также активны против ВГВ. Вакцинация от гепатита В включена в Национальный календарь иммунизации детей и гарантируется государством (бесплатно для детей). Вакцинация от гепатита В взрослым также рекомендовано календарем вакцинации, но по факту доступна за само оплату.</p> <p>Национальные рекомендации по лечению гепатита С включают в себя использование пангенотипических схем прямого противовирусного действия:</p> <p>Софосбувир / велпатасвир, Софосбувир / даклатасвир, Глекапревир / пибрентасвир</p> <p>Метод Xpert MTB/RIF следует применять</p>	<p>Among adults and adolescents living with HIV, molecular WHO-recommended rapid diagnostic tests may be used to screen for TB disease.</p> <p>Adults and adolescents living with HIV who are unlikely to have active TB should receive TB preventive treatment as part of a comprehensive package of HIV care. Treatment should also be given to those receiving ART, to pregnant women and to those who have previously been treated for TB,</p>	<p>Даны рекомендации по использованию трех пангенотипических схем ППД для лечения ко-инфекции ВГС у ЛЖВ (SOF/DAC, SOF/VEL, G/P).</p> <p>Среди взрослых и подростков, живущих с ВИЧ, рекомендованные ВОЗ экспресс-тесты на молекулярном уровне могут использоваться для скрининга на туберкулез.</p> <p>Взрослые и подростки, живущие с ВИЧ, у которых маловероятно наличие активного ТБ, должны получать профилактическое лечение ТБ в рамках комплексного пакета услуг по лечению ВИЧ. Лечение также следует назначать тем, кто получает АРТ, беременным женщинам и тем, кто ранее лечился от ТБ, независимо от степени иммуносупрессии</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>вместо традиционного микроскопического, культурального исследования и исследования чувствительности к препаратам у взрослых и детей с подозрением на МРТБ или ассоциированный с ВИЧ ТБ.</p> <p>Каждый ЛЖВ должен хотя бы один раз в жизни пройти курс лечения ЛТБИ независимо от степени иммуносупрессии. Профилактическое лечение ТБ назначается ЛЖВ в начале АРТ, после окончания курса лечения ТБ, чувствительного к АМБП первого ряда, во время беременности, при отсутствии у пациентов симптомов, свидетельствующих об активном ТБ. В национальные рекомендации включены короткие схемы противотуберкулезного профилактического лечения, содержащие рифампицин (рифампицин или рифапентин).</p>	<p>irrespective of the degree of immunosuppression and even if latent TB infection testing is unavailable.</p> <p>Co-trimoxazole prophylaxis is recommended for adults (including pregnant women) with severe or advanced HIV clinical disease (WHO stage 3 or 4) and/or with CD4 cell count ≤ 350 cells/mm³.</p>	<p>и даже при отсутствии возможности тестирования на латентную ТБ инфекцию.</p> <p>Профилактика ко-тримоксазолом рекомендуется взрослым (включая беременных женщин) с тяжелой или поздней стадией ВИЧ-инфекции (стадия 3 или 4 по ВОЗ) и/или с количеством клеток CD4 ≤ 350 клеток/мм³.</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>Профилактика ко-тримаксозолом рекомендована взрослым (в том числе беременным женщинам) с тяжелой или поздней клинической стадией ВИЧ (стадия 3 или 4 по классификации ВОЗ) и/или количеством клеток CD4\leq350 клеток/мм³.</p> <p>Активная форма туберкулеза (независимо от количества клеток CD4 или стадии ВИЧ-инфекции по классификации ВОЗ).</p> <p>Превентивная противогрибковая терапия флуконазолом.</p>			
<p>Профилактика и лечение соответствующих неинфекционных заболеваний:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Сердечно-сосудистые заболевания ● Депрессия ● Заболевания центральной нервной системы ● Заболевания почек 	<p>Приказ Минздрава Украины № 2092, стандарт 4</p> <p>Оценивание и контроль риска возникновения ССЗ следует проводить во всех ЛЖВ по стандартным протоколам, рекомендованным для общего населения.</p> <p>Оценка и лечение депрессии должны быть частью пакета услуг для всех ЛЖВ.</p>	<p>WHO 2021, p. 286, 288, 386, 388</p> <p>Diabetes and hypertension care may be integrated with HIV services.</p> <p>Assessment and management of depression should be included in the</p>	<p>ВОЗ 2021 г., стр. 286, 288, 386, 388</p> <p>Лечение диабета и гипертонии может быть интегрировано с услугами, которые предоставляются в связи с ВИЧ.</p> <p>Оценка и лечение депрессии должны быть включены в пакет услуг по уходу за ВИЧ-инфекцией</p>	<p>Соответствует</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"> Употребление психоактивных веществ 	<p>Экспертами ВОЗ, Управлением ООН по наркотикам и преступности (UNODC) и UNAIDS рекомендовано применение комплексного пакета с девятью видами мер профилактики, лечения и ухода за ЛЖВ, которые употребляют инъекционные наркотики, а именно: программы обмена игл и шприцев; ЗПТ; консультирование и тестирование на ВИЧ; АРТ; профилактика и лечение ИППП; программы в поддержку использования презервативов; целевые информационно-просветительские мероприятия по содействию изменению поведения; профилактика и лечение вирусных гепатитов; профилактика, диагностика и лечение ТБ.</p>	<p>package of HIV care services for all individuals living with HIV.</p> <p>WHO, UNODC and UNAIDS recommend a comprehensive package of interventions for HIV prevention, treatment and care for people who inject drugs, including needle and syringe programmes, opioid substitution therapy, HIV testing and counselling, ART, preventing and treating sexually transmitted infections, condom programmes, preventing and treating viral hepatitis and preventing, diagnosing and treating TB.</p>	<p>для всех людей, живущих с ВИЧ.</p> <p>ВОЗ, ООН и ЮНЭЙДС рекомендуют комплексный пакет мероприятий по профилактике ВИЧ, лечению и уходу за людьми, употребляющими инъекционные наркотики, включая программы обмена игл и шприцев, опиоидную заместительную терапию, тестирование на ВИЧ и консультирование, АРТ, профилактику и лечение инфекций, передающихся половым путем, программы использования презервативов, профилактика и лечение вирусного гепатита, а также профилактика, диагностика и лечение туберкулеза.</p> <p>АРТ следует начинать и поддерживать у людей, живущих с ВИЧ, в</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
		ART should be initiated and maintained in people living with HIV in care settings where opioid substitution therapy is provided.	учреждениях по уходу, где предоставляется опиоидная заместительная терапия.	
Иное, не отраженное выше	<p>Приказ Минздрава Украины № 2092, стандарт № 4</p> <p>Стратегии предотвращения и снижения риска возникновения ССЗ путем устранения таких факторов, как высокое артериальное давление, курение, ожирение, неправильное питание и недостаточная физическая активность, должны быть применены ко всем ЛЖВ.</p>	<p>WHO 2021, p. 234, 239</p> <p>Children and adolescents. Children and adolescents should do at least an average of 60 minutes per day of moderate- to vigorous-intensity, mostly aerobic, physical activity, across the week.</p> <p>Vigorous-intensity aerobic activities, as well as those that strengthen muscle and bone, should be incorporated at least three days a week.</p> <p>Children and adolescents should limit the amount of time spent being sedentary, particularly the amount of recreational screen time.</p> <p>Adults (18–64 years old) and older adults (65 years and older), including those with chronic conditions. All adults should</p>	<p>ВОЗ 2021 г., стр. 234</p> <p>Дети и подростки.</p> <p>Дети и подростки должны заниматься физической активностью умеренной или высокой интенсивности, в основном аэробной, в среднем не менее 60 минут в день в течение недели.</p> <p>Аэробные упражнения высокой интенсивности, а также те, которые укрепляют мышцы и кости, должны быть включены по крайней мере три дня в неделю.</p> <p>Дети и подростки должны ограничивать время, проводимое малоподвижным</p>	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
		undertake regular physical activity.	образом жизни, особенно количество экранного времени для развлечения. Взрослые (18–64 года) и пожилые люди (65 лет и старше), в том числе с хроническими заболеваниями. Все взрослые должны регулярно заниматься физической активностью.	
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>Приказ Минздрава Украины № 2092</p> <p>По факту назначения и продолжение АРТ производится врачами, которые имеют специализацию в области инфекционных болезней и прошли соответствующее обучение, которое связано с оказанием медицинской помощи ЛЖВ.</p> <p>Имеются определенные барьеры для назначения и продолжения АРТ врачами неинфекционистами. Например, одним из</p>	<p>WHO 2021, р. 372, 379, 380, 382, 383, 386, 388</p> <ul style="list-style-type: none"> • Trained non-physician clinicians, midwives and nurses can initiate first-line ART. • Trained non-physician clinicians, midwives and nurses can maintain ART. 	<p>ВОЗ 2021 г., стр. 372, 379, 380, 382, 383, 386, 388</p> <ul style="list-style-type: none"> • Подготовленные клиницисты, акушерки и медсестры, которые не являются врачами, могут инициировать АРТ первого ряда. • Квалифицированные клиницисты, акушерки и медсестры, не являющиеся врачами, могут поддерживать АРТ. 	<p>Частично соответствует</p> <p>Назначение и продолжение АРТ осуществляется врачами-инфекционистами и. Нет возможности назначения и продолжения АРТ не на базе медицинских учреждений. Не во всех учреждениях, которые оказывают медицинскую помощь, которая связана с заместительной терапией опиоидами</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>условий для распределения лекарственных средств в лечебное учреждение является наличие в структуре больницы так называемого «кабинета доверия» или кабинета инфекционных болезней. Еще одним важным условием для оказания услуг, связанных с ВИЧ, есть включение медицинского учреждения в перечень лечебных учреждений, которые могут предоставлять медицинскую помощь ЛЖВ.</p> <p>Децентрализация лечения и оказание помощи при ВИЧ-инфекции следует рассматривать как способ повышения доступности и удержания в системе лечения:</p> <ul style="list-style-type: none"> • начало АРТ в больнице и продолжение АРТ в медицинских учреждениях отдаленных районов; • начало АРТ в медицинских учреждениях отдаленных районов и продолжение АРТ на уровне общины. 	<ul style="list-style-type: none"> • Trained and supervised community health workers can dispense ART between regular clinical visits. • Trained and supervised lay health-care providers can distribute ART. <p>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"> • Обученные и находящиеся под наблюдением медико-санитарные работники могут назначать АРТ между регулярными визитами к врачу. • Обученные и находящиеся под наблюдением медицинские работники-непрофессионалы могут распространять АРТ. <p>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 отдаленных медицинских 	<p>имеется доступ к АРТ. Не осуществлена интеграция назначения и продолжения АРТ и неинфекционных заболеваний.</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>Но по факту нет возможности продолжения АРТ на уровне общин или сообществ (в местах аутрич-работы, в пациентских организациях). Для получения АРТ необходимо посещение лечебных учреждений.</p> <p>По факту доступ к АРТ имеется у женщин во время беременности и в послеродовом периоде. Препараты для профилактики передачи доступны в медицинских учреждениях, которые оказывают родовспомогательную помощь.</p> <p>Назначение и продолжение АРТ доступно в системе оказания помощи людям, которые лечат туберкулез. Весь процесс лечения туберкулеза происходит под наблюдением под наблюдением врача фтизиатра. Профилактическое лечение туберкулеза доступно в системе оказания медицинской помощи ЛЖВ.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • initiating ART in hospitals, with maintenance of ART in peripheral health facilities; • initiating ART at peripheral health facilities, with maintenance at the community level. <p>In generalized epidemic settings, ART should be initiated and maintained in pregnant and postpartum women and in infants at maternal and child health-care settings, with linkage and referral to ongoing HIV care and ART, if appropriate.</p>	<p>учреждениях;</p> <ul style="list-style-type: none"> • начало АРТ в отдаленных медицинских учреждениях с продолжением уровня сообщества. <p>В условиях генерализованной эпидемии АРТ следует начинать и поддерживать у беременных и женщин в послеродовом периоде, а также у детей грудного возраста в учреждениях охраны здоровья матери и ребенка, с привязкой и направлением на текущую помощь при ВИЧ и АРТ, если это целесообразно.</p> <p>В условиях высокого распространения ВИЧ и ТБ АРТ следует начинать в учреждениях по лечению ТБ с привязкой к текущему лечению ВИЧ и АРТ.</p> <p>В условиях высокого</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>Тестирование, лечение и профилактика инфекций, которые передаются половым путем интегрировано в систему медицинской помощи ЛЖВ, в том числе медицинские услуги по сексуальному и репродуктивному здоровью, включая контрацепцию.</p> <p>По факту профилактика, диагностика, лечение и контроль неинфекционных заболеваний (в том числе заболеваний, которые связаны с психическим здоровьем) происходит в общелечебной сети медицинских учреждений и не интегрирована в систему оказания помощи ЛЖВ.</p> <p>По факту не все специализированные медицинские учреждения, которые занимаются организацией медицинской помощи при заместительной терапии опиоидами могут назначать и / или продолжать АРТ.</p>	<p>In settings with a high burden of HIV and TB, ART should be initiated in TB treatment settings, with linkage to ongoing HIV care and ART.</p> <p>In settings with a high burden of HIV and TB, TB treatment may be provided for people living with HIV in HIV care settings if they have also been diagnosed with TB.</p> <p>Sexually transmitted infection and family planning services can be integrated within HIV care settings.</p>	<p>бремени ВИЧ и ТБ лечение ТБ может предоставляться людям, живущим с ВИЧ, в учреждениях по оказанию помощи при ВИЧ, если у них также был диагностирован ТБ.</p> <p>Услуги, связанные с инфекциями, передающимися половым путем, и услуги по планированию семьи могут быть интегрированы в учреждения по оказанию помощи при ВИЧ.</p> <p>Услуги по охране сексуального и репродуктивного здоровья, включая контрацепцию, могут быть интегрированы в услуги по ВИЧ.</p> <p>Медицинская помощь при сахарном диабете и гипертонии может быть интегрирована с</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>В системе оказания помощи ЛЖВ есть доступ для диагностики туберкулеза (экспресс-тесты на молекулярном уровне).</p>	<p>Sexual and reproductive health services, including contraception, may be integrated within HIV services.</p> <p>Diabetes and hypertension care may be integrated with HIV services.</p> <p>ART should be initiated and maintained in people living with HIV in care settings where opioid substitution therapy is provided.</p>	<p>услугами, связанные с ВИЧ.</p> <p>АРТ следует начинать и поддерживать у людей, живущих с ВИЧ, в учреждениях по уходу, где предоставляется заместительная терапия опиоидами.</p> <p>Программы по заболеваниям, особенно по ВИЧ и туберкулезу, должны активно работать над сбалансированной интеграцией диагностических услуг.</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
		Disease programmes, especially HIV and TB, should actively work towards balanced integration of diagnostic services.		
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 антиретровирусных препаратов и национальными рекомендациями, например, в части предоставления услуг по снижению вреда для пациентов, употребляющих психоактивные вещества и т.д.				