

2023

**Национальная стратегия
оптимизации лечения и
тестирования ВИЧ-инфекции в
соответствии с рекомендациями
Всемирной организации
здравоохранения в
Республике Кыргызстан**

Оглавление

I. Перечень основных нормативно-правовых документов, регламентирующих диагностику и лечение ВИЧ-инфекции.	3
II. Результаты сравнительного анализа национальных НПА в сфере диагностики и лечения ВИЧ и рекомендаций ВОЗ (2022).	5
<i>Рекомендации в сфере тестирования на ВИЧ</i>	5
<i>Рекомендации в сфере использования АРВ-препаратов для профилактики ВИЧ-инфекции</i>	5
<i>Рекомендации по выбору АРВ препаратов для схем лечения 1-го, 2-го, 3-го ряда</i>	5
<i>Рекомендации по профилактике и лечению сопутствующих инфекций и заболеваний при ВИЧ</i>	6
<i>Рекомендации в сфере предоставления услуг, связанных с ВИЧ-инфекцией</i>	6
III. Ключевые выводы и рекомендации на основании сравнительного анализа за 2022 год и изменений в нормативно-правовой базе, произошедших до декабря 2023 года.	6
IV. Приоритетные направления для улучшения услуг, связанных ВИЧ	10
V. Алгоритм действий для внесения изменений в нормативные документы в сфере диагностики и лечения ВИЧ	11

Отказ от ответственности

Авторский коллектив не несет ответственности за использование и трактовку данных, выводов и рекомендаций, представленных в настоящем материале, третьими сторонами.

Выводы и рекомендации, содержащиеся в данном обзоре, отражают точку зрения авторов, которая может не совпадать с мнениями других заинтересованных лиц.

Авторский коллектив: Султангазиев Айбар, директор ассоциации программ здравоохранения «Партнерская сеть».

Публикация подготовлена БО «100% Жизни» в рамках Регионального проекта «Устойчивость сервисов для ключевых групп в регионе Восточной Европы и Центральной Азии» (SoS_project 2.0), реализуемого консорциумом организаций под руководством Альянса общественного здоровья в партнерстве с БО «100 % Жизни» при финансовой поддержке Глобального фонда.

Мнения, изложенные в данной публикации, принадлежат исключительно авторам и могут не совпадать с точкой зрения организаций консорциума и Глобального фонда.

Глобальный Фонд не участвовал в согласовании и утверждении как непосредственно материала, так и возможных выводов, вытекающих из него.

РАСПРОСТРАНЯЕТСЯ БЕСПЛАТНО

I. Перечень основных нормативно-правовых документов, регламентирующих диагностику и лечение ВИЧ-инфекции.

№	Наименование и реквизиты нормативно-правового документа	Режим доступа
1.	Закон Кыргызской Республики № 149 от 13 августа 2005 г. «О ВИЧ/СПИДе в КР»	http://cbd.minjust.gov.kg/act/view/ru-ru/1747/10?cl=ru-ru
2.	Постановление Правительства Кыргызской Республики №274 от 6 июня 2018 г. «Об утверждении национальных перечней жизненно важных лекарственных средств и медицинских изделий»	http://cbd.minjust.gov.kg/act/view/ru-ru/11924
3.	Постановление Правительства Кыргызской Республики №564 от 6 декабря 2018 г. «Об утверждении Порядка организации системы фармаконадзора»	http://cbd.minjust.gov.kg/act/view/ru-ru/12760
4.	Приказ Министерства здравоохранения Кыргызской Республики № 335 от 16 марта 2022 г. «Об утверждении клинических протоколов по вопросам ВИЧ-инфекции для всех уровней здравоохранения»	https://aidscenter.kg/wp-content/uploads/2022/04/KP-po-VICH-2022.pdf
5.	Приказ МЗ Кыргызской Республики № 411 от 12 апреля 2023 г. «Об утверждении руководства по вопросам консультирования и тестирования на ВИЧ-инфекцию»	https://bit.ly/3usltts
6.	Приказ Министерства здравоохранения Кыргызской Республики № 759 от 25 сентября 2020 г. «Об утверждении клинических руководств/протоколов в Кыргызской Республике»	https://aidscenter.kg/wp-content/uploads/2021/02/prikaz_-_759_ot_25_09_20_Ob_utverzhdenni_klinich_rukovodstv_VICH.pdf
7.	Приказ Министерства здравоохранения Кыргызской Республики № 903 от 10 октября 2017 г. «Об утверждении клинических протоколов по ВИЧ-инфекции для амбулаторного и стационарного уровней оказания медицинской помощи»	https://aidscenter.kg/wp-content/uploads/2021/02/Prikaz_MZ_KR_ot_10_10_2019_-_903_Sbornik_klin_protokolov_po_VICH.pdf
8.	Приказ Министерства здравоохранения Кыргызской Республики № 622 от 14 августа 2020 г. «Об утверждении Стандартных операционных процедур (СОП) доставки и выдачи антиретровирусных (АРВ) препаратов в организациях здравоохранения и на базе сообществ»	https://aidscenter.kg/wp-content/uploads/2021/02/Prikaz_po_utverzhdeniyu_SOPov_po_vydache_ART.pdf

9.	Приказ Министерства здравоохранения Кыргызской Республики № 542 от 22 апреля 2019 г. «Об утверждении механизмов децентрализации медицинских услуг лицам, живущим с вирусом иммунодефицита человека в Кыргызской Республике»	https://aidscenter.kg/wp-content/uploads/2021/02/Prikaz_-542_ot_22_04_2019_detsentralizat_siya_uslug_dlya_LZHV.pdf
10.	Приказ Министерства здравоохранения Кыргызской Республики № 300 от 27 апреля 2018 г. «О проведении вакцинации против вирусного гепатита В лицам, живущим с ВИЧ»	https://aidscenter.kg/wp-content/uploads/2021/07/Prikaz-MZ-KR-ot-27-aprelya-2018-goda-300.pdf
11.	Приказ Министерства здравоохранения Кыргызской Республики № 191 от 15 марта 2018 г. «О предоставлении пациентам, живущим с ВИЧ и вирусным гепатитом С, лечения вирусного гепатита противовирусными препаратами прямого действия»	https://aidscenter.kg/wp-content/uploads/2021/07/Prikaz-MZ-KR-ot-15-marta-2018-goda-191.pdf
12.	Приказ Министерства здравоохранения Кыргызской Республики № 530 от 17 апреля 2019 г. «Об утверждении Программы по экспресс-тестированию на вирус иммунодефицита человека в Кыргызской Республике»	https://aidscenter.kg/wp-content/uploads/2021/07/Prikaz-MZ-KR-ot-17-aprelya-2019-goda-530.pdf
13.	Приказ Министерства здравоохранения Кыргызской Республики № 678 от 12 июня 2019 г. «О расширении тестирования на ВИЧ-инфекцию по клиническим и эпидемиологическим показаниям»	https://aidscenter.kg/wp-content/uploads/2021/02/prikaz_o_rassh_testir.pdf
14.	Приказ Министерства здравоохранения Кыргызской Республики № 964 от 26 октября 2017 г. «Об утверждении руководств “Лабораторная диагностика ВИЧ-инфекции” и “Руководство по оценке лабораторной диагностики ВИЧ-инфекции”»	https://aidscenter.kg/wp-content/uploads/2021/07/Prikaz-MZ-KR-ot-26-oktyabrya-2017-goda-964.pdf
15.	Приказ Министерства здравоохранения Кыргызской Республики № 303 от 28.04.2018г. «Инструкции по лабораторной диагностике ВИЧ-инфекции в Кыргызской Республике»	

II. Результаты сравнительного анализа национальных НПА в сфере диагностики и лечения ВИЧ и рекомендаций ВОЗ (2022)

В 2022 году был проведен анализ национальных нормативно-правовых актов в сфере диагностики и лечения ВИЧ-инфекции на соответствие рекомендациям Всемирной организации здравоохранения, изложенным в Сводном руководстве по профилактике, диагностике, лечению, оказанию помощи и мониторингу ВИЧ: рекомендации для общественного здравоохранения¹. По результатам данного анализа были определены ключевые расхождения национальных рекомендаций с последними рекомендациями ВОЗ в данной сфере и предложен ряд рекомендаций:

Рекомендации в сфере тестирования на ВИЧ

Учитывая то, что алгоритм тестирования не включен в текст национального клинического протокола, предлагается включить раздел по тестированию в следующую редакцию национальных клинических протоколов. При этом, следует подробно описать стратегию тестирования в соответствии с рекомендациями ВОЗ с указанием требования по использованию серологических тестов с разными антигенными характеристиками, с чувствительностью $\geq 99\%$ и специфичностью $\geq 98\%$ (с обеспечением максимальной чувствительности первого теста и максимальной специфичности второго и третьего тестов в алгоритме). Следует также добавить указание на то, что при повторном тестировании должны использоваться те же стратегия и алгоритм. Рекомендуется включить прямое указание на то, что неправительственные организации могут проводить тестирование всех групп населения. Следует рассмотреть возможность включения рекомендации по тестированию обученными непрофессионалами.

Рекомендации в сфере использования АРВ-препаратов для профилактики ВИЧ-инфекции

Анализ предлагает дальнейшее изучение вопроса использования вагинального кольца с дапивирином для ДКП у женщин для внедрения в будущем. Схема ДКП с использованием только тенофовира должна быть исключена из следующей редакции клинического протокола. С целью профилактики передачи ВИЧ ребенку рекомендовано включить в национальный протокол меры по проведению профилактики передачи от матери ребенку в случае, если ВИЧ-позитивная женщина выбирает проводить грудное вскармливание ребенка.

Рекомендации по выбору АРВ препаратов для схем лечения 1-го, 2-го, 3-го ряда

В схемах первого ряда в КП присутствует ТАФ и ВИС (для особых случаев); это расхождение с рекомендациями ВОЗ не требует устранения, оно представляется обоснованным, поскольку ТАФ является альтернативой для пациентов с хронической болезнью почек и с остеопорозом, ВИС наравне с DTG внесен в предпочтительные схемы

¹ <https://www.who.int/publications/i/item/9789240031593>

первого ряда руководств EACS и US DHHS, а также для закупки доступны недорогие генерики.

Перечень жизненно важных лекарственных средств (ПЖВЛС) не пересматривался с 2018 г., поэтому в него включены не все АРВП, упоминающиеся в Клинических руководствах от 2020 г. и 2022 г. Рекомендуется включить в ПЖВЛС следующие АРВП: TAF, RAL, ATV/с, DRV/с, в фиксированных дозах: TDF/3TC/DTG, ABC/3TC/DTG, BIC/TAF/FTC. Рекомендуется исключить из ПЖВЛС: 3TC+NVP+ D4T.

Рекомендации по профилактике и лечению сопутствующих инфекций и заболеваний при ВИЧ

В следующей редакции КП следует перенести из альтернативных в предпочтительные схемы химиопрофилактики туберкулеза сокращенной длительности, в том числе изониазид + рифапентин и изониазид + рифампицин.

Рекомендуется включить в ПЖВЛС пангенотипные комбинации ПППД: софосбувир 400 мг/даклатасвир 60 мг, софосбувир 400 мг/велпатасвир 100 мг, глекапревир 100 мг/пибрентасвир 40 мг. Исключить из перечня симепревир, дасабувир.

Отдельное приложение по профилактике и лечению неинфекционных болезней отсутствует. Рекомендуется включить его в следующую редакцию КП.

Рекомендации в сфере предоставления услуг, связанных с ВИЧ-инфекцией

Возможность передачи НПО полномочий для ведения пациентов на АРТ в соответствии с рекомендациями ВОЗ требует дополнительного изучения.

III. Ключевые выводы и рекомендации на основании сравнительного анализа за 2022 год и изменений в нормативно-правовой базе, произошедших до декабря 2023 года.

В то же время, за период после проведения анализа нормативно-правовая база по диагностике и лечению ВИЧ продолжала совершенствоваться. В 2022 и 2023 году были утверждены обновленные Клинический протокол по вопросам ВИЧ-инфекции (Приказ МЗ КР №335 от 16.03.2022 г.), Руководство по вопросам консультирования и тестирования на ВИЧ (Приказ МЗ КР № 411 от 12.04.2023 г.), Клиническое руководство по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции для всех уровней здравоохранения (Приказ МЗ КР №335 от 16.03.2022 г.), и часть анализа была проведена с учетом обновленных документов, но часть изменений в документах не вошла в данный анализ. В обновленных документах часть выявленных расхождений с рекомендациями ВОЗ были устранены.

Тестирование на ВИЧ:

- Алгоритм тестирования на ВИЧ-инфекцию с исключением метода вестерн-блоттинга соответствует рекомендациям ВОЗ, 2021. В соответствии с Рекомендациями ВОЗ алгоритм подтверждения ВИЧ-инфекции должен быть основан на использовании трех последовательных тестов и не рекомендует

использовать ИФА и ИБ. Диагностика ВИЧ в Кыргызстане осуществляется на основании «Инструкции по лабораторной диагностике ВИЧ-инфекции в Кыргызской Республике», утвержденной приказом МЗ КР № 303 от 28.04.2018 г. Согласно Инструкции постановка диагноза ВИЧ осуществляется методом ИФА и/или ЭТ. При этом, алгоритм тестирования предполагает тестирование по крови или сыворотке, так как для подтверждения положительных тестов в ряде случаев используются ранее взятые биологические образцы. То есть, если был проведен тест на определение антител ВИЧ методом экспресс-тестирования в околослезном транссудате (слюне), его результаты считаются «нулевым» тестом и его результаты не учитываются в алгоритме подтверждения диагноза. Таким образом, отличием является неучет результатов ЭТ по слюне (ВОЗ не вводит ограничений по биологическому материалу, с которым выполняется ЭТ – кровь/сыворотка либо слюна).

- Рекомендация ВОЗ по повторному тестированию всех лиц, у которых ранее была диагностирована ВИЧ-инфекция, перед началом АРТ включена в Руководство «Лабораторная диагностика ВИЧ-инфекции», утвержденное приказом МЗ КР №964 от 28.10.2017 г.).
- Рекомендации по тестированию на базе медицинских учреждений, диагностике ВИЧ-инфекции у младенцев обновлены и тестирование в специальных группах соответствуют рекомендациям ВОЗ, 2021.
- В 2023 году было утверждено обновленное Руководство по вопросам консультирования и тестирования на ВИЧ для всех уровней здравоохранения (Приказ МЗ КР № 411 от 12.04.2023 г.), в котором требования к консультированию приведены в соответствие с рекомендациями ВОЗ, включая переход к дотестовому информированию вместо консультирования.
- В новом Руководстве по вопросам консультирования и тестирования на ВИЧ для всех уровней здравоохранения (Приказ МЗ КР № 411 от 12.04.2023 г.) предусмотрены возможности самотестирования, индексного тестирования, тестирования на ВИЧ по инициативе медицинских работников. При этом, расширены возможности применения экспресс-тестов на различных уровнях, в том числе по клиническим показаниям в стационарах, по эпидемиологическим показаниям, в работе ВИЧ-сервисных НПО и так далее.

Доконтактная и постконтактная профилактика ВИЧ:

- С 2017 года начато внедрение доконтактной профилактики ВИЧ (ДКП). В КП по вопросам ВИЧ-инфекции от 2022 года внесены дополнения с включением алгоритма проведения доконтактной профилактики, предусматривающего прием антиретровирусных препаратов до полового или другого вида контакта с повышенным риском инфицирования ВИЧ, чтобы уменьшить вероятность инфицирования.
- Актуальные национальные клинические рекомендации предусматривают только схемы ДКП на основе TDF/FTC, хотя рекомендации ВОЗ включают также возможности использования вагинального кольца с дапивирином для женщин, подверженных значительному риску заражения ВИЧ. В связи с чем рекомендуется пересмотреть национальные рекомендации в данной части.

- Схемы постконтактной профилактики ВИЧ-инфекции соответствуют рекомендациям ВОЗ, 2021. В схемах постконтактной профилактики (ПКП) ВИЧ-инфекции начал использоваться долутегравир, что повышает безопасность и эффективность данного вида услуг.

Профилактика передачи ВИЧ от матери ребенку:

- По данным РЦ СПИД, проводимые меры в стране создали условия для ликвидации вертикального пути передачи ВИЧ от матери ребенку до уровня менее 2% на конец 2021 года.
- Национальный клинический протокол включает рекомендацию по искусственному вскармливанию ВИЧ-экспонированных детей, но не предоставляет рекомендаций на случай, если женщина выберет проведение грудного вскармливания. При этом, смешанное вскармливание недопустимо, т. к. повышает риск инфицирования ребенка по сравнению с исключительно грудным или искусственным вскармливанием из-за увеличения риска травматизации слизистой кишечника новорожденного ребенка. В то же время, ВОЗ рекомендует: 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.

Лечение ВИЧ-инфекции:

- В КП по вопросам ВИЧ-инфекции 2022 г. раздел по АРТ был пересмотрен. Быстрое начало АРТ должно предлагаться всем ЛЖВ после подтвержденного диагноза «ВИЧ-инфекция», независимо от клинической стадии заболевания и при любом количестве лимфоцитов, особенно беременным женщинам с ВИЧ (вместе с тем, не приведены сила рекомендаций и степень доказательности положенных в ее основу данных для рекомендации по быстрому началу АРТ у отдельных категорий пациентов).
- Схемы лечения первого ряда соответствуют рекомендациям, ВОЗ, 2021. DTG входит в предпочтительную схему, EFV400 – в альтернативную схему. Внесение ВИС в качестве альтернативного препарата для особых групп пациентов обусловлено появлением генериков и возможностью их приобретения (кроме того, данный препарат наравне с DTG внесен в предпочтительные схемы первого ряда руководств EACS и US DHHS).
- Стратегии переключения на схемы второго и третьего ряда соответствуют рекомендациям ВОЗ.
- Алгоритм мониторинга до и после начала лечения соответствуют рекомендациям ВОЗ, 2021. Тестирование на вирусную нагрузку является предпочтительным подходом для мониторинга АРТ.
- Национальные стандарты лечения регулярно пересматриваются, и в 2021 году более 80% всех нуждающихся в лечении ЛЖВ перешли на оптимизированные схемы с DTG. Каскад лечения по состоянию на 1 апреля 2022 года показывает, что 85,1% от числа ЛЖВ знают свой статус, 66,5% из них получают лечение и 89,2% достигли подавленной вирусной нагрузки.

Лечение и профилактика сопутствующих заболеваний:

- Некоторые вопросы профилактики и лечения сопутствующих инфекций и заболеваний при ВИЧ включены в клиническое руководство «Лечение ВИЧ-инфекции и коморбидных состояний» 2020 г. Так, рекомендовано проводить оценку сопутствующих заболеваний и состояний до начала АРТ у взрослых и подростков: сердечно-сосудистые заболевания, 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. При этом не включены конкретные перечни рекомендаций по профилактике и лечению неинфекционных болезней.
- Национальные рекомендации не акцентировали внимание на расширении приема рифапентина наряду с изониазидом для профилактики ТБ у ЛЖВ (рифапентин включен только в альтернативные режимы химиопрофилактики ТБ) и имелось некоторое расхождение сроков приема препаратов при профилактическом лечении туберкулеза у ЛЖВ. В то же время, он включен в альтернативные режимы химиопрофилактики ТБ. В настоящее время РЦКВГиВИЧ осуществляет закупку рифапентина для профилактического лечения ТБ у ЛЖВ.
- Алгоритмы ведения пациентов с ко-инфекцией ВИЧ и вирусными гепатитами соответствуют рекомендациям ВОЗ, 2021. С конца 2022 года в стране были запущены программы по тестированию и лечению гепатита С среди всего населения, в том числе продолжалась работа по лечению гепатита С среди ЛЖВ. Для реализации данного направления Республиканская служба «СПИДа» была преобразована в Республиканский центр по контролю за вирусными гепатитами и ВИЧ (РЦКВГиВИЧ), пересмотрен проект Программы Кабинета Министров КР в сфере ВИЧ на период 2024-2027 гг. с включением компонентов по вирусным гепатитам. Министерство здравоохранения выпустило 9 приказов, регламентирующих вопросы лечения и вакцинации ВГ, в том числе было пересмотрено клиническое руководство и протокол по диагностике и лечению гемоконтактных вирусных гепатитов.
- Алгоритм ведения инфекций, передающихся половым путем, соответствует рекомендациям ВОЗ, 2021.
- Алгоритмы лечения заболеваний кожи и полости рта, связанных с ВИЧ, полностью соответствуют рекомендациям ВОЗ, 2021.
- КП по вопросам ВИЧ-инфекции от 2022 года дополнены разделами по «Ведению цервикальных интраэпителиальных поражений и рака шейки матки у ВИЧ-положительных женщин» и «Иммунизацией ЛЖВ».

Предоставление услуг, связанных с ВИЧ-инфекцией и сопутствующими неинфекционными заболеваниями:

- В ноябре 2023 года начата разработка «дорожной карты» по децентрализации услуг, связанных с ВИЧ. Основное расхождение и дискуссии сохраняются в вопросе полной ликвидации служб СПИДа и передаче услуг, связанных с ВИЧ, на уровне первичной медико-санитарной помощи (ПМСП) и их финансирование через механизмы фонда обязательного медицинского страхования (ФОМС), а

также о предоставлении услуг лечения, мониторинга лечения ВИЧ на базе сообществ.

- Согласно нормативно-правовым актам в Кыргызстане большая часть медицинских услуг для ЛЖВ децентрализована, благодаря чему обеспечен полный доступ к эффективной антиретровирусной терапии (АРТ). Услуги по лечению ВИЧ приближены к населению в городах и сельской местности на уровне организаций первичной медико-санитарной помощи. Услуги для ЛЖВ интегрированы в другие услуги, что сокращает дублирование медицинских услуг. Действует платформа для онлайн-консультирования пациентов и медицинских работников из отдаленных регионов, а также за пределами страны. Запущено мобильное приложение по консультированию по вопросам ВИЧ с информацией как для общего населения, так и для людей с ВИЧ.

IV. Приоритетные направления для улучшения услуг, связанных ВИЧ

С учетом актуальных изменений в НПА были определены 3 ключевых направления для совершенствования нормативных документов в сфере диагностики и лечения ВИЧ с учетом рекомендаций ВОЗ.

1. Пересмотр клинического протокола и руководства по диагностике ВИЧ-инфекции в части диагностики ВИЧ-инфекции.
Алгоритм диагностики ВИЧ следует включить в клинический протокол (в настоящее время он регламентирован отдельным руководством «Лабораторная диагностика ВИЧ-инфекции», утвержденным приказом МЗ КР №964 от 28.10.2017 г.).
Следует внести требования к антигенным характеристикам, чувствительности и специфичности применяемых трех серологических тестов (экспресс-тестов и/или ИФА) в алгоритме диагностики ВИЧ.
Следует учитывать результаты серологического экспресс теста по окологрдуному трансуданту, если он был проведен как первый тест.
Следует добавить указание на то, что при повторном тестировании перед началом АРТ должен использоваться тот же алгоритм.
Следует включить рекомендации по проведению тестирования на базе сообществ.
2. Пересмотр разделов клинического протокола по профилактике передачи ВИЧ.
Включить рекомендации по проведению профилактики передачи ВИЧ от матери ребенку в случае, если ВИЧ-позитивная женщина выбирает сохранение грудного вскармливания
Исключить рекомендацию по использованию монопрепарата TDF в схемах доконтактной профилактики (оставить использование только TDF/FTC как рекомендованного ВОЗ).
3. Включить ряд актуальных АРВ-препаратов и тестов в ПЖВЛС с целью устранения барьеров при проведении государственных закупок и своевременного обеспечения ЛЖВ необходимыми препаратами.

V. Алгоритм действий для внесения изменений в нормативные документы в сфере диагностики и лечения ВИЧ

1. Реализация действий по 2-м первым приоритетным направлениям должна осуществляться в соответствии с «Порядком разработки и внедрения клинических руководств в Кыргызской Республике» (Приказ МЗ КР №41 от 11.01.2021г.). Данный Порядок определяет алгоритм действий, содержание документов, уровень доказательности и так далее.

№	Действия	Мероприятия
1.	Актуализация внесения изменений	Проведение встреч, направление писем, проведение переговоров с ВОЗ и международными партнерами о поддержке изменений, привлечение средств для технической помощи
2.	Инициация создания РГ по пересмотру КП	Приказ МЗ КР о формировании РГ по внесению изменений и дополнений в КП
3.	Проведение расчетов по потребности в экспресс-тестах и дополнительных финансовых ресурсах для приобретения экспресс-тестов, обучения специалистов и других текущих затрат при изменении алгоритма тестирования и переходе на грудное вскармливание	Привлечение финансовых специалистов для проведения расчетов и внесение изменений в бюджеты организаций
4.	Подготовка внесения изменений членами РГ в соответствии с рекомендациями ВОЗ	Проведение встреч РГ, поддержка экспертов
5.	Проведение консультаций с ВОЗ по содержанию проекта документов	Инициация переговоров с ВОЗ
6.	Презентация подготовленных к внесению изменений, общественные обсуждения	Проведение круглого стола
7.	Инициация утверждения приказа МЗ КР о внесении изменений в КП	Приказ МЗ КР

2. В настоящее время на стадии утверждения в Жогорку Кенеше Кыргызской Республики находятся новые проекты законов «Об обращении лекарственных средств», «Об обращении медицинских изделий», «Об охране здоровья граждан КР» и «Об общественном здравоохранении», после утверждения которых будет разработано и утверждено Кабинетом Министров новое Положение о Перечне

жизненно-важных лекарственных средств (ПЖВЛС). Включение лекарственных средств в ПЖВЛС будет осуществляться в соответствии с данным Положением. В то же время, МЗ КР Приказом № 1154 от 26.09.2023 г. утвердил документ «О реализации делегированных полномочий по утверждению Порядка формирования Национального перечня жизненно-важных лекарственных средств и медицинских изделий Кыргызской Республики», который определяет все процедуры по формированию перечня и критерии включения лекарственных средств и ИМН в ПЖВЛС. Очевидно, будущее новое Положение, утверждаемое Кабинетом Министров КР, будет опираться на действующий Порядок. Мероприятия по включению необходимых лекарственных средств и медицинских изделий должны осуществляться, опираясь на вышеуказанный Порядок.

№ действия	Действия	Мероприятия
1.	Подготовка проекта изменений в перечень необходимых лекарственных средств и изделий медицинского назначения (ИМН) в соответствии с требованиями Порядка	Привлечение экспертов для подготовки документов о включении ЛС и ИМН в ПЖВЛС в соответствии с требованиями Порядка. Сбор доказательной базы по эффективности ЛС, рекомендаций ВОЗ и т.д.
2.	Инициация вхождения в состав РГ по формированию ПЖВЛС	Направление писем в МЗ КР и проведение встреч с ключевыми лицами МЗ КР для вхождения в состав РГ
3.	Направление проекта изменений в перечень необходимых лекарственных средств и ИМН для рассмотрения рабочей группой	
4.	Презентация предложений по включению ЛС и ИМН в ПЖВЛС, общественное обсуждение	Проведение круглого стола
5.	Инициация Постановления Кабинета Министров КР приказа о формировании ПЖВЛС и включении в него предложенных ЛС и ИМН	Постановление КМ КР