

**ПРИКАЗ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ**

г.Бишкек, от 15 марта 2018 года № 191

**О предоставлении пациентам, живущим с ВИЧ и
вирусным гепатитом С лечения вирусного гепатита С
противовирусными препаратами прямого действия**

В целях реализации услуг по лечению, уходу и поддержке людей, живущих с ВИЧ в соответствии с клиническими протоколами и достижению ключевых показателей Государственной программы по преодолению ВИЧ-инфекции в Кыргызской Республике на 2017-2021 годы

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:

- Критерии отбора пациентов с сочетанной инфекцией ВИЧ и вирусного гепатита С в программу лечения ВГС противовирусными препаратами прямого действия (Приложение 1).

- Бланк информированного согласия на проведение лечения вирусного гепатита С противовирусными препаратами прямого действия (Приложение 2).

- Состав комиссии по отбору пациентов с сочетанной ВИЧ-инфекцией и вирусного гепатита С в программу лечения противовирусными препаратами прямого действия (Приложение 3).

2. Ректору КГМИПКиК (Чубаков Т.Ч.), директору РЦ "СПИД" (Кадырбеков У.К.) провести обучение сотрудников РЦ "СПИД", центров по профилактике и борьбе со СПИДом по вопросам лечения пациентов с сочетанной инфекцией ВИЧ и вирусного гепатита С посредством системы ZOOM (ЕСНО).

Срок - до 15 марта 2018 года.

3. Директору Бишкекского городского центра по профилактике и борьбе со СПИД (Карагулова А.Ш.), главным врачам областных центров по профилактике и борьбе со СПИД (Нарматова Э.Б., Сатарова Э.А., Тороев С.Т., Огоева Ш.Б., Бектурсунова А.М., Ниязалиев Б.К., Шерекеев Т.Б.) организовать отбор пациентов с сочетанной инфекцией ВИЧ и вирусного гепатита С для включения в программу лечения противовирусными препаратами прямого действия в соответствии с Приложением 1.

Срок - до 25 марта 2018 года.

4. Директору РЦ "СПИД" (Кадырбеков У.К.):

- Организовать формирование окончательного списка пациентов с сочетанной инфекцией ВИЧ и вирусного гепатита С для включения в программу лечения противовирусными препаратами прямого действия.

Срок - до 2 апреля 2018 года.

- Координировать организацию лечения вирусного гепатита С у людей, живущих с ВИЧ противовирусными препаратами прямого действия в соответствии с имеющимися запасами лекарственных средств и изделиями медицинского назначения на базе территориальных центров по профилактике и борьбе со СПИД.

Срок - со 2 апреля 2018 года.

- Проводить мониторинг и оценку качества организации лечения вирусного гепатита С у людей с ВИЧ противовирусными препаратами прямого действия на базе территориальных Центров по профилактике и борьбе со СПИД.

Срок - с 15 апреля 2018 года.

5. Главному внештатному инфекционисту МЗ КР (Тобокалова С.Т.) предоставлять методическую и практическую помощь сотрудникам РЦ "СПИД" по вопросам лечения вирусного гепатита С в соответствии с действующими клиническими протоколами.

6. Контроль за исполнением данного приказа возложить на заместителя министра О.В.Горина.

**Министр здравоохранения
Кыргызской Республики**

Т.Батыралиев

Приложение 1
к приказу Министерства
здравоохранения Кыргызской
Республики
от 15 марта 2018 года № 191

**КРИТЕРИИ
отбора пациентов с сочетанной инфекцией ВИЧ и
вирусного гепатита С в программу лечения ВГС
противовирусными препаратами прямого действия**

1. В программу лечения должны включаться пациенты, имеющие вирусную нагрузку ВГС и набравшие максимальное количество баллов.

2. Наличие тяжелого оппортунистического или сопутствующего заболевания является важным ограничением для начала лечения ВГС-инфекции, лечение следует начинать только после стабилизации состояния пациента.

3. Лечение также следует отложить при наличии высокого риска нежелательных лекарственных взаимодействий препаратов для лечения ВГС-инфекции с другими лекарственными средствами, принимаемыми пациентом (например, с невирапином или лопинавиром/р). Лечение ВГС-инфекции следует начинать только после устранения риска нежелательных лекарственных взаимодействий путем замены лекарственных препаратов, принимаемых пациентов.

4. Определение вирусной нагрузки ВГС методом количественного теста ПЦР.

0 баллов	1 балл	2 балла
Результат теста отрицательный	До 100000 копий/мл	Более 100000 копий/мл

Примечание: при отрицательном результате теста пациент исключается из списка нуждающихся в лечении ВГС-инфекции.

5. Определение выраженности синдрома цитолиза по активности АЛТ.

0 баллов	1 балл	2 балла
Норма	Повышение до 5 раз от верхней границы нормы	Повышение более 5 раз от верхней границы нормы

6. Оценка степени фиброза и цирроза печени (использование теста APRI).

$$\text{Методика подсчета APRI} = \frac{\text{АСТ пациента}}{\text{АСТ верхняя граница нормы}} \times 100$$

$$\text{Методика подсчета APRI} = \frac{\text{АСТ пациента}}{\text{число тромбоцитов (10^9)}} \times 100$$

0 баллов	1 балл	2 балла
APRI менее 0,5	APRI 0,5-1,5	APRI более 1,5

7. Ко-инфекция ВГС + ВГВ.

0 баллов	1 балл
Нет данных или отрицательный тест на HBS Ag	Положительный тест на HBS Ag

8. Внепеченочные проявления ВГС-инфекции.

0 баллов	2 балла
Проявлений нет (или нет данных)	Наличие любого из следующих симптомов криоглобулинемии (нарушение функции почек, периферическая нейропатия, артропатия, васкулит)

9. С целью максимального сокращения заболеваемости - медицинские работники; женщины детородного возраста (15-49 лет); принадлежность к ключевым группам.

0 баллов	1 балл
Не принадлежит ни к одной их перечисленных групп	Принадлежит, по крайней мере, к одной их указанных групп

10. Количество лимфоцитов CD4.

0 баллов	1 балл
Нет данных или менее 200/мкл	Более 200/мкл

Примечание: в случае, если пациент принимает АРТ и достигнута вирусная супрессия (ВН менее 1000 копий/мл), а повышения количества лимфоцитов CD4 до уровня, превышающего 200/мкл на протяжении длительного наблюдения не происходит, то в таком случае по данному критерию пациенту присваивается один (1) балл.

11. Диспансеризация и приверженность к медицинскому наблюдению.

0 баллов	2 балла
Визиты к врачу менее 1 раза в квартал за последние 12 месяцев	Визиты к врачу 1 или более раза в квартал за последние 12 месяцев

12. АРТ и приверженность.

0 баллов	1 балл	2 балла
Нет АРТ	На АРТ, ВН более 1000 копий/мл	На АРТ, достигнута вирусная супрессия после 6-12 месяцев от начала лечения (ВН менее 1000 копий/мл)

13. Возможность визитов к врачу в течение всего периода лечения ВГС-инфекции для обследования:

- 4 недели, 12 недель, 24 недели, 36 недель (при 12-недельном курсе лечения);
- 4 недели, 12 недель, 24 недели, 36, 48 недель (при 24-недельном курсе лечения).

0 баллов	1 балл
Нет такой возможности	Есть возможность

14. Согласие пациента на контроль за расходованием препаратов со стороны медицинского работника:

- предъявление паспорта или иного документа, удостоверяющего личность;
- выдача ограниченного количества таблеток (2-4 недели);
- возврат пустого флакона в обмен на новый.

0 баллов	1 балл
Не согласен	Согласен

15. Доступность (состоятельность) периферических вен для забора крови при проведении лабораторного мониторинга.

0 баллов	1 балл

Вены несостоятельны, нет возможности для регулярного забора крови для исследования

Вены состоятельны

Приложение 2
к приказу Министерства
здравоохранения Кыргызской
Республики
от 15 марта 2018 года № 191

**БЛАНК
ИНФОРМИРОВАННОГО СОГЛАСИЯ
на проведение лечения вирусного гепатита С
противовирусными препаратами прямого действия**

ФИО пациента _____

Я осведомлен (а) о том, что лекарственные препараты:

_____ ,
предназначены и рекомендованы для лечения вирусного гепатита С на основе клинического протокола по лечению сочетанной инфекции ВИЧ и ВГС, утвержденного приказом Министерства здравоохранения Кыргызской Республики № 903 от 10 октября 2017 г.

Я осведомлен(а) о том:

- что лекарственные препараты для лечения вирусного гепатита С предоставляются бесплатно;
- что при недостаточном уровне приверженности к лечению возникает опасность развития лекарственной устойчивости вируса гепатита С, отсутствия эффекта от лечения и прогрессирования заболевания;
- что данные препараты могут вызвать побочные эффекты, в том числе головную боль, утомляемость, тошноту, рвоту, диарею и др.;
- что в целях контроля процесса лечения и мониторинга токсичности лекарственных препаратов необходимы регулярные визиты в организацию здравоохранения и сдача лабораторных анализов по назначению лечащего врача;
- что препараты для лечения вирусного гепатита С будут выдаваться только самому пациенту, получающему лечение; выдача препаратов третьим лицам запрещена;
- что препараты для лечения вирусного гепатита С будут выдаваться на срок от 2-х до 4-х недель;
- что со стороны медицинских работников будет проводиться контроль за расходованием препаратов (например, предъявление паспорта или иного документа, удостоверяющего личность; возврат пустого флакона в обмен на новый);
- что я не имею право отдавать (дарить) или продавать выданные препараты;
- что в случае несоблюдения вышеуказанных пунктов, меня могут исключить из программы лечения ВГС.

Подпись _____

Дата _____

Приложение 3
к приказу Министерства
здравоохранения Кыргызской
Республики
от 15 марта 2018 года № 191

СОСТАВ
комиссии по отбору пациентов с сочетанной инфекцией
ВИЧ и вирусный гепатит С в программу лечения
противовирусными препаратами прямого действия

	ФИО	Организация	Должность
1	Кадырбеков У.К. (руководитель группы)	РЦ "СПИД"	Директор
2	Бекболотов А.А.	РЦ "СПИД"	Заместитель директора
3	Асанов А.А.	РЦ "СПИД"	Заведующий дисп. отделом
4	Абылгазиева Н.Б.	РЦ "СПИД"	Врач дисп. отдела
5	Сарымсаков У.Ш.	РЦ "СПИД"	Консультант
6	Нарматова Э.Б.	Ошский ОЦПБС	Главный врач
7	Сатарова Э.А.	Жалал-Абадский ОЦПБС	Главный врач
8	Ниязалиев Б.К.	Таласский ОЦПБС	Главный врач
9	Тороев С.Т.	Баткенский ОЦПБС	Главный врач
10	Огоева Ш.Б.	Иссык-Кульский ОЦПБС	Главный врач
11	Бектурсунова А.М.	Нарынский ОЦПБС	Главный врач
12	Шерекеев Т.Б.	Чуйский ОЦПБС	Главный врач
13	Карагулова А.Ш.	Бишкекский ГЦПБС	Директор
14	Сотобекова Н.Э. (по согласованию)	Мед. управление ГСИН	Начальник
15	Мусаев Э. (по согласованию)	ОФ "Просвет"	Директор