



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КУЗБАССА

ПРИКАЗ

«14» мая 2021 г.

№ 1438

г. Кемерово

О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения Кузбасса от 11.11.2020 №2908 «Об утверждении временного порядка обеспечения лекарственными препаратами пациентов в амбулаторных условиях с установленным диагнозом новой коронавирусной инфекции»

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Внести изменения в приказ Министерства здравоохранения Кузбасса от 11.11.2020 №2908 «Об утверждении временного порядка обеспечения лекарственными препаратами пациентов в амбулаторных условиях с установленным диагнозом новой коронавирусной инфекции» (в редакции приказов Министерства здравоохранения Кузбасса от 12.11.2020 № 2935, от 25.11.2020 № 3069, от 01.04.2021 № 1053, от 20.04.2021 № 1248) следующие изменения:

1.1. Заменить в тексте приказа и приложений к нему слова «временные методические рекомендации «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19). Версия 10», утвержденные Министерством здравоохранения Российской Федерации 08.02.2021» словами «временные методические рекомендации «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19). Версия 11», утвержденные Министерством здравоохранения Российской Федерации 07.05.2021» в соответствующих падежах;

1.2. Изложить приложение № 5 «Схемы лечения пациентов с новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) на амбулаторном этапе, в том числе после выписки из стационара на амбулаторное долечивание» в новой редакции согласно приложению к настоящему приказу;

1.3. В заявке потребности в лекарственных препаратах для лечения пациентов с новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), получающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (на дому), утвержденной приложением № 3 к приказу, строку 4 исключить.

2. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра ~~Абросову О.Е.~~

Министр



М.В. Малин

Приложение
к приказу Минздрава Кузбасса
от 14.05.2021 № 1438

«Приложение №5
к приказу Минздрава Кузбасса
от 11.11.2020 № 2908

**Схемы лечения пациентов с новой коронавирусной инфекцией (COVID-19)
на амбулаторном этапе, в том числе после выписки из стационара на
амбулаторное долечивание**

		Препарат	Режим дозирования
Легкое течение заболевания			
Схема 1	1	Фавипиравир	Для пациентов с массой тела <75 кг: по 1600 мг 2 р/сут в 1-й день и далее по 600 мг 2 р/сут со 2 по 10 день. Для пациентов с массой тела 75 кг и более: по 1800 мг 2 раза/сут в 1-й день, далее по 800 мг 2 раза/сут со 2 по 10 день.
	2	ИФН-α, интраназальные формы	По 3 капли в каждый носовой ход (3000 МЕ) 5 р/сут в течение 5 дней; впрыскивание 5-6 раз
	3	Парацетамол	1-2 табл. (500-1000 мг) 2-3 р/сут, не более 4 г в сутки (при температуре тела > 38,0 °С)
Схема 2	1	Умифеновир	200 мг 4 р/сут в течение 5-7 дней
	2	ИФН-α, интраназальные формы	По 3 капли в каждый носовой ход (3000 МЕ) 5 р/сут в течение 5 дней; впрыскивание 5-6 раз
	3	Парацетамол	1-2 табл. (500-1000 мг) 2-3 р/сут, не более 4 г в сутки (при температуре тела > 38,0 °С)
Среднетяжелое течение			
Схема 1	1	Фавипиравир	Для пациентов с массой тела <75 кг: по 1600 мг 2 р/сут в 1-й день и далее по 600 мг 2 р/сут со 2 по 10 день. Для пациентов с массой тела 75 кг и более: по 1800 мг 2 раза/сут в 1-й день, далее по 800 мг 2 раза/сут со 2 по 10 день.
	2	ИФН-α, интраназальные формы	По 3 капли в каждый носовой ход (3000 МЕ) 5 р/сут в течение 5 дней; впрыскивание 5-6 раз
	3	Парацетамол	1-2 табл. (500-1000 мг) 2-3 р/сут, не более 4 г в сутки (при температуре тела > 38,0 °С)
	4*	Ривароксабан* Апиксабан*	10 мг 1 р/сутки 2,5 мг 2 р/сутки
Антибактериальная терапия**		Амоксициллин +клавулановая кислота	0,875 г внутрь каждые 12 ч
		Азитромицин	0,5 г внутрь в 1-й день, затем по 0,25 г каждые 24 ч (5-дневный курс)
		Левифлоксацин	0,5 г внутрь каждые 12 ч
		Моксифлоксацин	0,4 г внутрь каждые 24 ч
		Амоксициллин	0,5 или 1 г (предпочтительно) внутрь каждые 8 ч

* При наличии факторов риска тромбообразования (пациентам с сильно ограниченной подвижностью, наличием ТГВ/ТЭЛА в анамнезе, активным злокачественным новообразованием, крупной операцией или травмой в предшествующий месяц, носителям ряда тромбофилий (дефициты антитромбина, протеинов С или S, антифиосфолипидный синдром, фактор V Лейден, мутация гена протромбина G-20210A), а также при сочетании дополнительных факторов риска ТГВ/ТЭЛА: возраст старше 70 лет, сердечная/дыхательная недостаточность, ожирение, системное заболевания соединительной ткани, гормональная заместительная терапия/приём оральных контрацептивов);

** Антибактериальная терапия длительностью 3-7 дней назначается только при наличии убедительных признаков присоединения бактериальной инфекции, включая лейкоцитоз $> 12 \times 10^9/\text{л}$ (при отсутствии предшествующего применения глюкокортикоидов), палочкоядерный сдвиг $\geq 10\%$, появление гнойной мокроты, повышение уровня прокальцитонина (при уровне прокальцитонина $\leq 0,1$ нг/мл вероятность бактериальной инфекции является низкой, при уровне $\geq 0,5$ нг/мл вероятность бактериальной инфекции является высокой).».