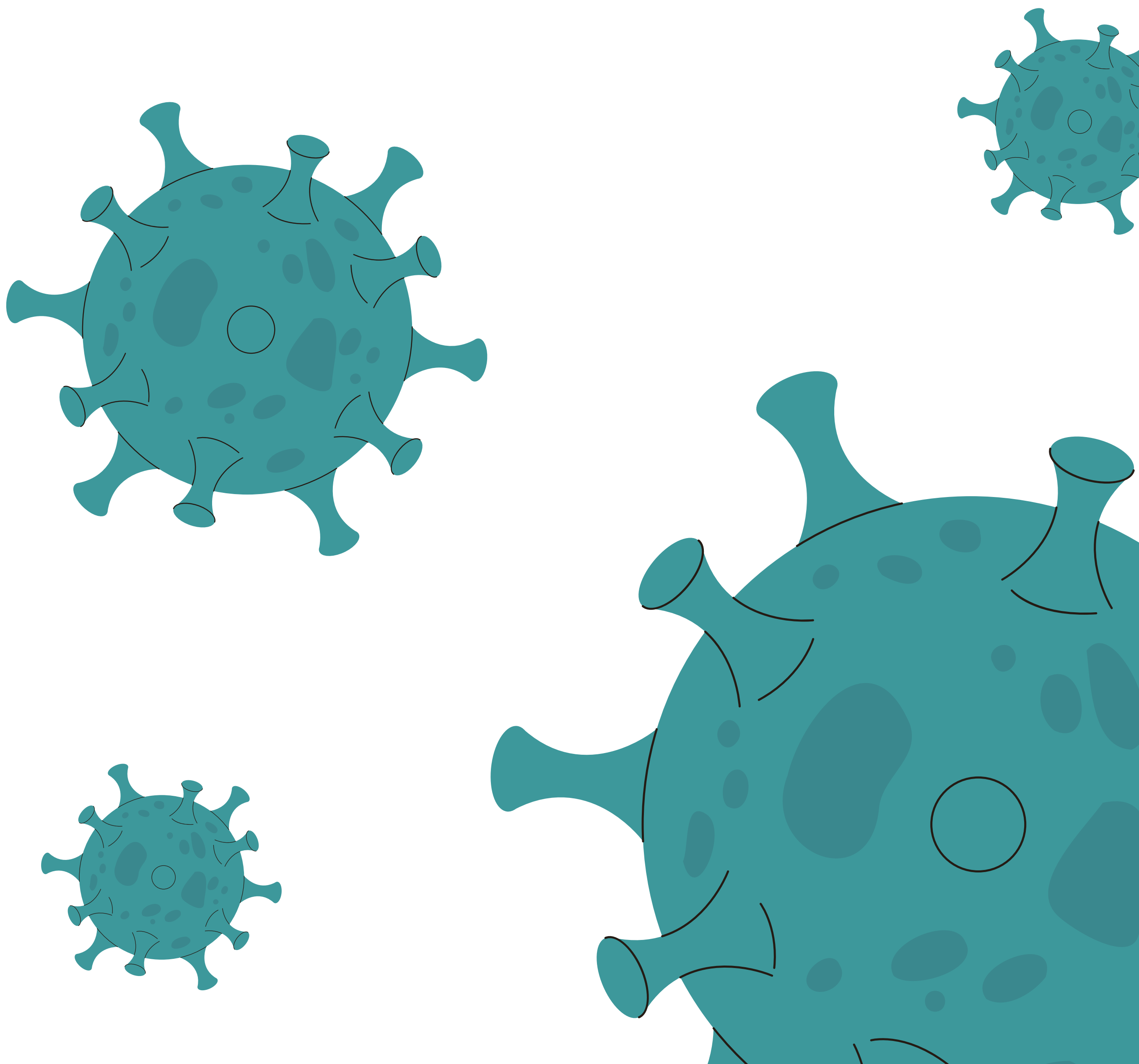




Уполномоченный по правам человека
в Астраханской области

Бесплатное лекарственное обеспечение для лечения COVID-19 на дому



В соответствии с распоряжением Президента РФ - В.В. Путина, гражданам с новой коронавирусной инфекцией COVID-19 или подозрением на нее, получающим медицинскую помощь в амбулаторных условиях, т.е. на дому, лекарственные препараты предоставляются бесплатно.

Министерство здравоохранения РФ и Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения в своем письме от 12 ноября 2020 г. № 30-4/И/2-17324 отмечают, что терапию в амбулаторных условиях следует начинать **в первый день обращения** за медицинской помощью больным с подтвержденным случаем COVID-19, а также всем пациентам с подозрительным и вероятным (клинически подтвержденным) случаем COVID-19 со следующими характерными симптомами:

1. t тела $> 37,5^{\circ}\text{C}$,
2. сочетание 2-х или более симптомов:
 - кашель сухой или со скудной мокротой,
 - одышка,
 - ощущение заложенности в грудной клетке,
 - Уровень насыщения кислородом крови - 95%
 - боль в горле,
 - заложенность носа или умеренная ринорея,
 - нарушение (потеря) обоняния, вкуса,
 - конъюнктивит,
 - слабость,
 - мышечные боли,
 - головная боль,
 - рвота,
 - диарея,
 - кожная сыпь;
3. характерной КТ картиной легких,
4. лицам из близкого контакта с больным COVID-19.

При этом лечение в вышеуказанных случаях должно назначаться, **не дожидаясь результатов** лабораторных исследований, подтверждающих диагноз COVID-19.

В амбулаторных условиях лечение проводится при легкой и среднетяжелой формах заболевания.

В случае наличия факторов риска (возраст старше 65 лет и/или сопутствующими заболеваниями и состояниями: артериальной гипертензией; сахарным диабетом; хронической сердечной недостаточностью; ХОБЛ; онкологическими заболеваниями; гиперкоагуляцией; острым коронарным синдромом; болезнью двигательного нейрона; циррозом печени; длительным приемом системных ГКС; биологической терапией по поводу системных заболеваний и воспалительных заболеваний кишечника; ревматоидным артритом; пациенты, получающие гемодиализ или перитонеальный диализ; иммунодефицитными состояниями, в том числе с ВИЧ-инфекцией без антиретровирусной терапии; получающие химиотерапию) лечение назначается даже при наличии **минимальных** симптомов заболевания.

Рекомендованные схемы лечения в амбулаторных условиях представлены во Временных методических рекомендациях «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19)».

В действующей по состоянию на ноябрь 2021 года версии представлены следующие препараты:

Рекомендованные схемы лечения в амбулаторных условиях

	№	Препарат	Режим дозирования
Легкое течение			
Схема 1 ^{1,4}	1 ³	Фавипиравир ⁵	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 дни. 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 ⁵	В соответствии с инструкцией по применению препарата (спрей, капли, раствор, лиофилизат для приготовления раствора, гель или мазь)
	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 ^{1,4}	1 ³	Умифеновир ⁵	200 мг 4 р/сут в течение 5-7 дней
	2	ИФН-α, интраназальные формы ⁵	В соответствии с инструкцией по применению препарата (спрей, капли, раствор, лиофилизат для приготовления раствора, гель или мазь)
	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 3 ^{2,4}	1 ³	Фавипиравир ⁵	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 дни. 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 ⁵	В соответствии с инструкцией по применению препарата (спрей, капли, раствор, лиофилизат для приготовления раствора, гель или мазь)
	3	Будесонид (порошок для ингаляций дозированный)	По 800 мкг 2 раза в сутки до выздоровления, но не более 14 суток
	4	Парацетамол	1-2 табл. (500-1000 мг) 2-3 р/сут, не более 4 г в сутки (при температуре тела > 38,0 °С)
Схема 4 ^{2,4}	1 ³	Умифеновир ⁵	200 мг 4 р/сут в течение 5-7 дней
	2	ИФН-α, интраназальные формы ⁵	В соответствии с инструкцией по применению препарата (спрей, капли, раствор, лиофилизат для приготовления раствора, гель или мазь)
	3	Будесонид (порошок для ингаляций дозированный)	По 800 мкг 2 раза в сутки до выздоровления, но не более 14 суток
	4	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	В соответствии с инструкцией по применению препарата (спрей, капли, раствор, лиофилизат для приготовления раствора, гель или мазь)
	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	10 мг 1 р/сут вплоть до 30 дней
		или	
		Апиксабан	2,5 мг 2 р/сут вплоть до 30 дней
	или		
Дабигатрана этексилат ⁶	110 мг 2 раза/сут; 75 мг 2 раза/сут у больных с клиренсом креатинина 30-49 мл/мин вплоть до 30 дней		

1 – схема назначается при повышении температуре теле <38°C в течение менее 3 дней;

2 – схема назначается при повышении температуры тела <38°C более 3 дней;

3 – при возможности организации лечения в дневном стационаре рассмотреть альтернативное этиотропное лечение вируснейтрализующими антителами или иммуноглобулином человека против COVID-19 для пациентов с высоким индексом коморбидности или беременным;

4 – рекомендуется назначение перорального антикоагулянта 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, протейнов С или S, антифосфолипидный синдром, фактор V Лейден, мутация гена протромбина G-20210A), а также при сочетании дополнительных факторов риска ТГВ/ТЭЛА: сердечная/дыхательная недостаточность, ожирение, системное заболевание соединительной ткани, гормональная заместительная терапия, прием оральных контрацептивов);

5 – в течение первых 7 дней болезни или при положительном результате лабораторного обследования на РНК SARS-CoV-2 МАНК

6 – эффективность дабигатрана этексилата в профилактике ТГВ/ТЭЛА изучена только при крупных ортопедических вмешательствах.

Антибактериальная терапия длительностью 3-7 дней назначается в соответствии с разделом 5.4 только при наличии убедительных признаков присоединения бактериальной инфекции, включая лейкоцитоз > 12x10⁹/л (при отсутствии предшествующего применения глюкокортикостероидов), палочкоядерный сдвиг ≥ 10%, появление гнойной мокроты, повышение уровня прокальцитонина (при уровне прокальцитонина ≤0,1 нг/мл вероятность бактериальной инфекции является низкой, при уровне ≥0,5 нг/мл вероятность бактериальной инфекции является высокой)

Лекарственное обеспечение пациентов, получающих лечение в амбулаторных условиях, должно организовываться с учетом необходимости исключить их направление в аптечные и медицинские организации.

Лекарственные препараты доставляются пациентам на дом выездными бригадами, осуществляющими лечение и мониторинг пациентов с COVID-19 и внебольничными пневмониями, бригадами неотложной медицинской помощи, возможна доставка волонтерами при соблюдении всех мер инфекционной безопасности.

Также возможна выдача лекарственных средств в центрах амбулаторного лечения COVID-19, после проведения КТ и консультации специалиста.

У больного в обязательном порядке берется добровольное информированное согласие на лечение в амбулаторных условиях, в котором должны быть указаны выданные лекарственные средства и их количество.

Согласно распоряжению министерства здравоохранения Астраханской области от 20.11.2020 № 796-р, доставка лекарственных препаратов, прописанных врачом при посещении пациента на дому, осуществляется в срок **не позднее суток с момента назначения лечения.**

Следует отметить, что при лечении коронавирусной инфекции врачом могут быть назначены препараты для терапии сопутствующих заболеваний.

Такие лекарства бесплатно **не предоставляют** (за исключением случаев, когда пациент имеет право на получение бесплатных лекарственных препаратов по иным льготным основаниям)

В случае отказа либо бездействия по предоставлению бесплатных лекарственных препаратов рекомендуем, прежде всего, обратиться к руководителю медицинского учреждения, оказывающего соответствующую медицинскую помощь.

В случае неразрешения данного вопроса следует обратиться в контрольно-надзорные органы (районная прокуратура, Управление Росздравнадзора по Астраханской области или региональное министерство здравоохранения) либо непосредственно к Уполномоченному по правам человека в Астраханской области.

Граждан, столкнувшихся ранее с ситуацией, когда несмотря на получение лечения новой коронавирусной инфекции на дому лекарственные средства бесплатно не предоставлялись, просим сообщить об этом посредством направления данной информации по адресу: 414000, г. Астрахань, ул. Советская, 12 или адресу электронной почты: ast-ombu@mail.ru