



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
КАЛИНИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ**

П Р И К А З

15 октября 2024 г. № 653
Калининград

**Об оказании медицинской помощи пациентам
с вирусными гепатитами на территории Калининградской области**

В целях совершенствования оказания медицинской помощи детскому и взрослому населению с хроническими вирусными гепатитами на территории Калининградской области, в том числе в рамках реализации распоряжения Правительства Калининградской области от 08 июня 2023 года № 156-рп «Об утверждении плана мероприятий по профилактике и лечению хронического вирусного гепатита С на территории Калининградской области до 2030 года» **п р и к а з ы в а ю:**

1. Утвердить правила оказания медицинской помощи пациентам с вирусными гепатитами на территории Калининградской области (далее – Правила);

2. Главному врачу Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Инфекционная больница Калининградской области» обеспечить:

1) возможность предварительной записи пациентов к врачу-инфекционисту, в том числе в консультативно-диагностический кабинет для оказания медицинской помощи больным с вирусными гепатитами и через медицинскую информационную систему «БАРС.Здравоохранение»;

2) в целях увеличения доступности оказания медицинской помощи проведение телемедицинских консультаций (врач – пациент) при необходимости;

3) дистанционное консультирование специалистов государственных медицинских организаций Калининградской области по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с вирусными гепатитами (врач – врач);

4) централизованное ведение регионального сегмента Регистра больных вирусными гепатитами;

5) проведение лечебно-диагностических мероприятий взрослым и детям при вирусных гепатитах в соответствии с порядками оказания медицинской помощи на основе клинических рекомендаций с учетом стандартов медицинской помощи;

3. Главным врачам медицинских организаций Калининградской области, оказывающим первичную медицинско-санитарную помощь населению Калининградской области, обеспечить в соответствии с Правилами направление пациентов с вирусными гепатитами.

4. Приказ от 15 октября 2012 года № 346 «О мерах по совершенствованию диагностики и профилактики Хронических вирусных гепатитов в Калининградской области» признать утратившим силу.

5. Руководители медицинских организаций несут ответственность за исполнение настоящего приказа.

6. Приказ подлежит государственной регистрации и вступает в силу со дня его официального опубликования.

Исполняющий обязанности министра



С.В. Дмитриев

Приложение
к приказу Министерства здравоохранения
Калининградской области
от 15 октября 2024 № 653

П Р А В И Л А
оказания медицинской помощи пациентам с вирусными гепатитами
на территории Калининградской области

1. Оказание специализированной помощи больным вирусными гепатитами (далее – ВГ), циррозами печени вирусной этиологии в условиях дневного и круглосуточного стационаров осуществляется на базе Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Инфекционная больница Калининградской области» (далее – ГБУЗ ИБ КО).

2. В случае необходимости оказания медицинской помощи по профилю «хирургия» пациентам, в том числе с декомпенсированными циррозами печени в исходе хронического вирусного гепатита осуществляется Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Калининградской области «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи».

3. В случае выявления пациента с ВГ, либо подозрением на него, пациент направляется на консультативный прием врача-инфекциониста в консультативно-диагностический кабинет для оказания медицинской помощи больным с вирусными гепатитами ГБУЗ ИБ КО.

4. Диспансерное наблюдение пациентов с ВГ и циррозами печени вирусной этиологии осуществляется в амбулаторных условиях врачом-инфекционистом, при его отсутствии – врачом-терапевтом участковым (врачом-терапевтом), врачом общей практики (врачом семейной медицины), врачом педиатром участковым (врачом-педиатром) медицинских организаций Калининградской области, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.

5. Обследование пациента по поводу впервые выявленных маркеров ВГ включает:

- 1) прием (осмотр, консультация) врачом-инфекционистом, первичный;
- 2) определение суммарных антител классов М и G (anti-HCV IgG и anti-HVC IgM) к вирусу гепатита С (Hepatitis C virus) в крови;
- 3) определение антигена (HbsAg) вируса гепатита В (Hepatitis B virus) в крови;
- 4) определение антител классов к ядерному антигену (HBcAg) вируса гепатита В (Hepatitis B virus) в крови;
- 5) определение антител к поверхностному антигену (HBsAg) вируса гепатита В (Hepatitis B virus) в крови;
- 6) определение РНК вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом ПЦР, качественное исследование;
- 7) определение генотипа вируса гепатита С (Hepatitis C virus);

- 8) определение Гамма-глутамилтрансфераза;
- 9) общий (клинический) анализ крови (развернутый);
- 10) биохимический анализ крови (общий билирубин, АЛАТ, АСАТ, ГГТ, глюкоза, креатинин, альбумин);
- 11) коагулограмма;
- 12) альфа-фетопротеин;
- 13) УЗИ органов брюшной полости (комплексное) и забрюшинного пространства;
- 14) эластометрия печени;
- 15) эзофагогастродуоденоскопия;
- 16) лица, у которых впервые выявлен HBsAG или ДНК ВГВ, должны быть обследованы на наличие анти-HDV IgG (лабораторный маркер гепатита D);
- 17) у лиц с иммунодефицитом (больные онкологическими заболеваниями, пациенты на гемодиализе, пациенты, находящиеся на лечении иммунодепрессантами и другие), а также в раннем периоде ОГС (до 12 недель после заражения) anti-HCV могут отсутствовать. В данных группах пациентов диагностика ВГС проводится с помощью одновременного выявления anti-HCV и РНК ВГС;

18) Лица, у которых выявлены anti-HCV, подлежат обследованию на наличие РНК ВГС или core Ag ВГС (с использованием диагностического набора реагентов, позволяющего выявлять core Ag ВГС в концентрации, эквивалентной 3000 МЕ/мл РНК ВГС и менее);

19) Лица с anti-HCV в сыворотке (плазме) крови при отсутствии у них РНК ВГС или core Ag ВГС подлежат повторному обследованию на наличие anti-HCV и РНК ВГС через 6 месяцев;

20) Диагностика ВГС у детей в возрасте до 12 месяцев, рожденных от инфицированных ВГС матерей, проводится в соответствии с Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 28 января 2021 года № 54 «Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней»;

21) Экспресс-тесты, основанные на определении антител к ВГС или HBsAg в сыворотке (плазме) крови, цельной крови или других биологических жидкостях организма могут применяться в клинической практике для быстрого ориентировочного обследования и принятия своевременных решений в экстренных ситуациях;

В медицинских организациях исследование на наличие антител к ВГС с применением экспресс-тестов должно сопровождаться обязательным дополнительным исследованием сыворотки (плазмы) крови пациента на наличие anti-HCV, а при необходимости – одновременным исследованием на наличие anti-HCV и РНК ВГС классическими иммунохимическими и молекулярно-биологическими методами. выдача заключения о наличии или отсутствии антител к ВГС только по результатам экспресс-теста не допускается.

Области применения экспресс-тестов включают следующие, но не ограничиваются ими:

1) трансплантология – перед забором донорского материала;
2) донорство – обследование крови, в случае экстренного переливания препаратов крови и отсутствия обследованной на антитела к ВГС донорской крови;

3) приемное отделение медицинских организаций – при поступлении пациента для экстренных медицинских вмешательств.

6. При обращении по поводу впервые выявленных маркеров ВГ полное обследование пациентов проводится в консультативно-диагностическом кабинете для оказания медицинской помощи больным с вирусными гепатитами ГБУЗ ИБ КО. При невозможности направления пациента в ГБУЗ ИБ КО организация обследования пациента осуществляется в медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, в соответствии с пунктом 5 настоящего приложения, с предварительной консультацией с врачом-инфекционистом ГБУЗ ИБ КО, в том числе с применением в медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь).

7. Окончательный диагноз устанавливается врачом-инфекционистом ГБУЗ ИБ КО, с последующим включением в регистр больных с вирусными гепатитами.

8. Противовирусная терапия (схема, продолжительность и очередность лечения) назначается (отменяется) решением врачебной комиссии (подкомиссии) ГБУЗ ИБ КО.