

Предлагат се следните промени:

1. В точка 2.4.3.1. на точка 2.4.3. „Терапевтични схеми“ на горесцитирания документ, Табл. 1 „Лечение на наивни пациенти с GT1“ следва да промени по следния начин:

		LDV/SO	SOF/VEL	GLE/PI B	OBV/PTV/r DSV	+	EBR/GZR
GT a	Без цироза	8 – 12 седм.	12 седм.	8 седм.	+ RBV 12 седм.		12 седм. п HCV RN <800000 IU/ или
GT 1a	Цироза	12 седм.	12 седм.	8 седм.	+ RBV 24 седм.		+ RBV 16 сед при HCV RN >800000 IU/ml
GT 1b	Без цироза	8 – 12 седм.	12 седм.	8 седм.	8 -12 седм.		12 седм.
G 1b	Цироза	12 седм.	12 седм.	8 седм.	12 седм.		12 седм.

2. В точка 2.4.3.2. „HCV Генотип 2“, изречение второ следва да се промени, както следва: „Пациентите с GT2 както без, така и с цироза могат да се лекуват за 8 седмици с GLE+PIB, а тези, които не са неотговорили на предхождащо лечение с PEG -IFN + RBV +/- SOF или SOF + RBV се лекуват 12 седмици.“

3. В точка 2.4.3.4. „HCV Генотип 4“, изречение трето следва да се промени, както следва: „С терапевтичния режим GLE+ PIB се лекуват наивни пациенти без или с цироза за 8 седмици.“. Изречение четвърто следва да отпадне.

Приема се

Предложението е отразено в таблица 1 към т. 2. Хроничен хепатит С, раздел VIII. Хронични вирусни хепатити.

Приема се

Предложението е отразено в т. 2.4.3.2. (HCV Генотип 2) към т. 2. Хроничен хепатит С, раздел VIII. Хронични вирусни хепатити.

Приема се

Предложението е отразено в т. 2.4.3.4, т. 2. Хроничен хепатит С, раздел VIII. Хронични вирусни хепатити.

	<p>В тази връзка се обръщаме към Вас с молба да добавите във ФТР по гастроентерология Darvadstrocel за лечение на комплексни перианални фистули при възрастни пациенти с неактивна/слабо активна луменна болест на Крон, когато фистулите показват неадекватен отговор на поне едно конвенционално или биологично лечение.</p>		
--	--	--	--

19.11.2019 г.

ГАЛИНА СТОЕВА /П/
Главен секретар на НСЦРЛП