



ПРАВИТЕЛЬСТВО
СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

Вайнера ул., д.34-б
г. Екатеринбург, 620014
телефон/факс (343) 312-00-03
E-mail: minzdrav@egov66.ru
ОКПО 00073341, ОГРН 1036603497028
ИНН/ КПП 6660010415/667101001

18 DEC 2015 № 03-01-82/ 13869

На № _____ от _____

Руководителям государственных
бюджетных учреждений
здравоохранения
Свердловской области

***О порядке обеспечения граждан
по программе 7 ВЗН
лекарственными препаратами
в 2016 году***

Для сведения и руководства направляем информацию о порядке работы по обеспечению лекарственными препаратами лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, лиц после трансплантации органов и (или) тканей (далее – по программе 7 ВЗН) в 2016 году.

Гарантированное лекарственное обеспечение граждан лекарственными препаратами при амбулаторно-поликлинической помощи по программе 7 ВЗН утверждено:

- 1) постановлением Правительства Российской Федерации от 26.04.2012 № 404 «Об утверждении Правил ведения Федерального регистра лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, лиц после трансплантации органов и (или) тканей»;
- 2) постановлением Правительства Российской Федерации от 26.12.2011 № 1155 «О закупках лекарственных препаратов, предназначенных для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей»;
- 3) постановлением Правительства Российской Федерации от 18.09.2014 № 955 «Об утверждении Правил предоставления из федерального бюджета иных межбюджетных трансфертов бюджетам субъектов Российской Федерации и бюджету г. Байконура на осуществление организационных мероприятий по обеспечению лиц лекарственными препаратами, предназначенными для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей»;
- 4) постановлением Правительства Российской Федерации от 22.10.2015 № 1129 «О внесении изменения в пункт 2 Правил предоставления из федерального бюджета иных межбюджетных трансфертов бюджетам субъектов Российской Федерации и бюджету г. Байконура на осуществление организационных мероприятий по

обеспечению лиц лекарственными препаратами, предназначенными для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей»;

5) распоряжением Правительства Российской Федерации от 30.12.2014 № 2782-р «Перечень лекарственных препаратов, предназначенных для обеспечения лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей рассеянным склерозом, лиц после трансплантации органов и (или) тканей» согласно приложению № 3;

6) приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.02.2013 № 69н «О мерах по реализации постановления Правительства Российской Федерации от 26 апреля 2012 г. № 404 «Об утверждении Правил ведения Федерального регистра лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, лиц после трансплантации органов и (или) тканей»;

7) приказом Министерства здравоохранения Свердловской области от 11.03.2011 № 231-п «О порядке экспертизы документов на оплату стоимости услуг по приёму от поставщиков, хранению, учёту и отчётности, транспортировке в аптечные организации и отпуску лекарственных средств больным злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей»;

8) приказом Министерства здравоохранения Свердловской области от 18.05.2012 № 555-п «Об организации лекарственного обеспечения лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, лиц после трансплантации органов и (или) тканей, проживающих на территории Свердловской области» (новая редакция приказа в стадии согласования);

9) приказом Министерства здравоохранения Свердловской области от 04.08.2015 № 1110-п «О правилах ведения Федерального регистра лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, лиц после трансплантации органов и (или) тканей на территории Свердловской области»;

10) приказом Министерства здравоохранения Свердловской области от 14.10.2015 № 1583-п «Об утверждении перечня аптечных организаций, имеющих право бесплатного отпуска по рецептам врача (фельдшера) лекарственных препаратов, централизованно закупаемых за счёт средств федерального бюджета, предназначенных для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей, в 2016 году»;

11) приказом Министерства здравоохранения Свердловской области от 09.12.2015 № 2039-п «О внесении изменений в приказ Министерства

здравоохранения Свердловской области от 14.10.2015 № 1583-п «Об утверждении перечня аптечных организаций, имеющих право бесплатного отпуска по рецептам врача (фельдшера) лекарственных препаратов, централизованно закупаемых за счёт средств федерального бюджета, предназначенных для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей, в 2016 году».

I. Порядок работы по обеспечению лекарственными препаратами больных по программе 7 ВЗН в 2016 году

С целью завершения работы по обеспечению лекарственными препаратами лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, лиц после трансплантации органов и (или) тканей, в 2015 году, руководителям аптечных организаций, имеющих право бесплатного отпуска лекарственных препаратов гражданам по программе 7 ВЗН, провести инвентаризацию:

- 1) остатков лекарственных препаратов, поступивших централизованно за счет средств федерального бюджета, по состоянию на 31.12.2015 г.;
- 2) рецептов, по которым отпущены лекарственные препараты, но не предъявленных к оплате;
- 3) рецептов, принятых аптеками на отсроченное обеспечение в 2015 году, но не обеспеченных по состоянию на 31.12.2015 г.

Рецепты, выписанные в декабре 2015 года, обеспечиваются в 2016 году до момента истечения срока действия рецепта.

Фармацевтическая организация (далее-Склад), признанная победителем открытого аукциона на оказание услуг по обеспечению граждан по программе 7 ВЗН в 2016 году – Государственное унитарное предприятие Свердловской области «Фармация», контактное лицо: Немасева Ольга Ивановна, телефон: 8(343)379-37-48.

II. Порядок назначения и выписывания лекарственных препаратов

Перечень централизованно закупаемых за счет средств федерального бюджета лекарственных препаратов по программе 7 ВЗН утвержден распоряжением Правительства Российской Федерации от 30.12.2014 № 2782-р «Перечень лекарственных препаратов, предназначенных для обеспечения лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей рассеянным склерозом, лиц после трансплантации органов и (или) тканей», согласно приложению № 3.

Лекарственные препараты, которыми обеспечиваются больные по нозологиям:

- 1) Гемофилия (Антиингибиторный коагулянтный комплекс, Мороктоког альфа, Октоког альфа, Фактор свертывания крови VIII, Фактор свертывания крови IX, Фактор свертывания крови VIII + фактор Виллебранда, Эптаког альфа (активированный));
- 2) Муковисцидоз (Дорназа альфа);

- 3) Гипофизарный нанизм (Соматропин);
- 4) Болезнь Гоше (Велаглуцераза альфа, Имиглуцераза);
- 5) Больные злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей (Бортезомиб, Иматиниб, Леналидомид, Ритуксимаб, Флударабин);
- 6) Больные рассеянным склерозом (Глатирамера ацетат, Интерферон бета-1a, Интерферон бета-1b, Натализумаб);
- 7) Лица после трансплантации органов и (или) тканей (Микофеноловая кислота, Микофенолата мофетил, Такролимус, Такролимус пролонгированного действия, Циклоспорин).

Порядок назначения и выписывания лекарственных препаратов, предназначенных для обеспечения лиц, больных по программе 7ВЗН, регламентирован приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.12.2012 № 1175н «Об утверждении порядка назначения и выписывания лекарственных препаратов, а также форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения», приказом Министерства здравоохранения Свердловской области от 18.05.2012 № 555-п «Об организации лекарственного обеспечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей, проживающих на территории Свердловской области.

Гражданам, включенным в Федеральный регистр лиц и получающим лекарственные препараты по программе 7 ВЗН, необходимо каждые 3 месяца подтверждать назначение лекарственной терапии в областных учреждениях здравоохранения в соответствии с приложением № 1 вышеуказанного приказа Министерства здравоохранения Свердловской области.

Обращаем внимание, медицинским организациям по месту жительства больного при выписке рецепта:

- необходимо строго соблюдать рекомендации главных специалистов областных учреждений здравоохранения и в соответствии с их рекомендациями выписывать лекарственные препараты в указанных дозировках и количествах по международному непатентованному наименованию,

- вновь выявленному больному, не включенному в Федеральный регистр лиц, но имеющему рекомендацию специалиста областного учреждения здравоохранения о его включении, необходимо приложить к выписанному рецепту копию заключения или направления о включении его в Федеральный регистр, что является основанием для отпуска лекарственного препарата из аптечной организации,

- в случаях индивидуальной непереносимости на прием лекарственного препарата у пациента по определенному торговому наименованию, необходимо заполнить «Карту-извещение», утвержденную приказом Министерства здравоохранения Свердловской области от 02.04.2013 № 403-п «Об организации мониторинга безопасности лекарственных средств и медицинских изделий в медицинских организациях» по заполнению «Карты-извещения».

Для лечения хронических заболеваний гражданам, достигшим пенсионного возраста, инвалидам первой группы и детям-инвалидам лекарственные препараты могут выписываться на курс лечения до 3-х месяцев **при обязательном наличии больного в Федеральном регистре лиц** и при отсутствии иных рекомендаций.

III. Отпуск лекарственных препаратов из аптечных организаций

Перечень аптечных организаций, имеющих право бесплатного отпуска по рецептам врача (фельдшера) лекарственных препаратов, централизованно закупаемых за счёт средств федерального бюджета, предназначенных для обеспечения лиц, больных по программе 7 ВЗН, утвержден приказами Министерства здравоохранения Свердловской области от 14.10.2015 № 1583-п «Об утверждении перечня аптечных организаций, имеющих право бесплатного отпуска по рецептам врача (фельдшера) лекарственных препаратов, централизованно закупаемых за счёт средств федерального бюджета, предназначенных для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей, в 2016 году» и изменения к нему от 09.12.2015 № 2039-п.

С 1 января 2016 года аптечные организации осуществляют отпуск лекарственных препаратов лицам, больным по программе 7 ВЗН, используя в первую очередь имеющиеся товарные остатки, а далее по заявкам, отправленным на Склад по ранее установленному порядку.

При отсутствии лекарственного препарата в дозе, указанной в выписанном рецепте, работник аптечной организации в соответствии с пунктом 2.7. Порядка отпуска лекарственных средств, утвержденного приказом Минздравсоцразвития России от 14.12.2005 № 785 «О порядке отпуска лекарственных средств», может принять самостоятельное решение об отпуске больному лекарственного препарата без переоформления рецепта в случае, если дозировка имеющегося в аптечной организации лекарственного препарата меньше дозировки, указанной в рецепте врача, с перерасчетом на курсовую дозу (в том случае, если лекарственный препарат указанной дозировки отсутствует на Складе).

Учитывая то, что лекарственные препараты по программе 7 ВЗН поступают в область в полном объеме годовой потребности персонифицировано на каждого льготника и находятся на ответственном хранении на Складе, **не должно быть случаев** временного отсутствия лекарственных препаратов, необходимых гражданину, в аптечной организации.

Аптечная организация должна своевременно заказывать лекарственные препараты на льготников и иметь их в остатке месячного запаса.

Гражданин, включенный в Федеральный регистр лиц и имеющий право на лекарственное обеспечение по программе 7 ВЗН, должен быть обеспечен лекарственными препаратами при предъявлении рецепта в аптечную организацию.

Для гарантированного лекарственного обеспечения граждан по программе 7 ВЗН, медицинские учреждения на начало текущего года должны предоставить к прикрепленной территориально аптечной организации, включенной в перечень аптечных организаций по отпуску лекарственных препаратов по программе 7 ВЗН, список пациентов с указанием МКБ-10 для дальнейшего лекарственного обеспечения.

Аптечная организация, в свою очередь, должна в обязательном порядке:

- предоставлять информацию медицинской организации о наличии лекарственных препаратов по МНН, торговому наименованию, дозировках,
- осуществлять контроль за сроками годности лекарственных препаратов,

- своевременно снимать с обеспечения и вводить в программу отпущенные рецепты,
- оперативно управлять товарными запасами: за 2 месяца до срока годности препарата - лекарственный препарат должен быть отпущен по рецепту врача или, за 3 месяца (при не востребованности лекарственного препарата) должен быть возвращен в ГУП СО «Фармация»,
- строго соблюдать рекомендуемые требования хранения лекарственных препаратов, в том числе и температурный режим хранения,
- своевременно, до 05 числа месяца (ежемесячно) предоставлять реестр рецептов отпущенных лекарственных препаратов на Склад для проведения экспертизы, порядок проведения экспертизы утвержден приказом Министерства здравоохранения Свердловской области от 11.03.2011 № 231-п.

Порядок предоставления сведений, содержащихся в направлении на включение сведений (внесение изменений в сведения) о больном в Федеральный регистр лиц по программе 7 ВЗН и извещении об исключении сведений о больном из данного Федерального регистра лиц и об отпущенных лекарственных препаратах утверждён приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.02.2013 № 69н «О мерах по реализации постановления Правительства Российской Федерации от 26 апреля 2012 г. № 404 «Об утверждении Правил ведения Федерального регистра лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, лиц после трансплантации органов и (или) тканей», приказом Министерства здравоохранения Свердловской области от 04.08.2015 № 1110-п «О правилах ведения Федерального регистра лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, лиц после трансплантации органов и (или) тканей на территории Свердловской области».

В случае выезда больного за пределы территории Свердловской области, в связи с изменением места жительства или на срок более 6 месяцев, сведения о нём подлежат исключению из регионального сегмента Свердловской области с последующим включением в региональный сегмент субъекта Российской Федерации на территорию которого въехал гражданин, в срок не более 10 дней с даты получения соответствующей информации.

В случае выезда за пределы территории Российской Федерации на постоянное место жительства, а также в случае смерти больных сведения о них подлежат исключению из Федерального регистра.

При смене адреса жительства внутри территории Свердловской области оформляется **направление на изменение** сведений о больном с пометкой причины изменения.

IV. Отчетность

Медицинские организации осуществляют еженедельный, ежемесячный мониторинг в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Свердловской области от 13.04.2012 г. № 386 «О предоставлении отчетности по реализации программ льготного лекарственного обеспечения».

Учёт и отчётность за движением лекарственных препаратов организует Склад, получатель лекарственных препаратов, на основании государственного контракта, заключенного с Министерством здравоохранения Свердловской области, в том числе и в аптечных организациях Свердловской области согласно утвержденному Перечню, на основании договоров, имеющих право бесплатного отпуска по рецептам врача (фельдшера) лекарственных препаратов, централизованно закупаемых за счет средств федерального бюджета и осуществляющих выдачу лекарственных препаратов по рецептам врача (фельдшера) лицам, больным по программе 7 ВЗН.

V. Нормативная правовая документация

Ознакомиться с постановлениями Правительства Российской Федерации, Правительства Свердловской области, приказами Министерства здравоохранения Свердловской области можно на официальном сайте Министерства здравоохранения Свердловской области www.minzdrav.midural.ru в разделе «Документы» в подразделе «Программа 7 высокочувствительных нозологий».

По вопросам организации работы программы контактный телефон: Андрющенко Анна Ивановна – (343) 312-00-03 (доб. 972), e-mail: a.andryushchenko@egov66.ru

Приложение: таблица соответствия кодов МКБ-10 на 3 л. в 1 экз.

Министр

А.Р. Белявский

Тамара Германовна Петрова
(343) 312-00-03, доб. 972

Таблица соответствия кодов МКБ - 10, номенклатурных кодов лекарственных препаратов

по программе 7 ВЗН на 2016 год

Нозология	Код МКБ	Наименование заболевания	Международное непатентованное название лекарственного препарата
Гипофизарный нанизм	E23.0	гипопитуитаризм	Соматропин лиофилизат для приготовления раствора для подкожного введения и/или инъекций и/или раствор для подкожного введения 5-15 мг (концентрация 4 мг/мл 12 мг/мл)
Болезнь Гоше	E75.2	другие нарушения накопления липидов	Имиглюцераз лиофилизат для приготовления раствора для инфузий 400 ЕД
Гемофилия	D66	наследственный дефицит фактора VIII	Антиингибиторный коагулянтный комплекс
Гемофилия	D66	наследственный дефицит фактора VIII	Мороктоког альфа, лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения
Гемофилия	D66	наследственный дефицит фактора VIII	Октоког альфа, лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения
Гемофилия	D66	наследственный дефицит фактора VIII	Фактор свертывания крови VIII лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения и/или инфузий
Гемофилия	D66	наследственный дефицит фактора VIII	Эптаког альфа (активированный) лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения
Гемофилия	D67	наследственный дефицит фактора IX	Фактор свертывания крови IX, лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения и/или инфузий и/или лиофилизированный порошок для приготовления раствора для инфузий
Гемофилия	D68.0	болезнь Виллебранда	Фактор свертывания крови VIII лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения и/или инфузий
Гемофилия	D68.0	болезнь Виллебранда	Фактор свертывания крови VIII+Фактор Виллебранда, лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения
Гемофилия	D68.0	болезнь Виллебранда	Эптаког альфа (активированный) лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения
Злокачественные новообразования лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей	C82	фоликулярная (нодулярная) неходжкинская лимфома	Ритуксимаб концентрат для приготовления раствора для инфузий
Злокачественные новообразования лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей	C82	фоликулярная (нодулярная) неходжкинская лимфома	Флударабин таблетки, покрытые пленочной оболочкой
Злокачественные новообразования лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей	C83.0	мелкоклеточная (диффузная) неходжкинская лимфома	Ритуксимаб концентрат для приготовления раствора для инфузий
Злокачественные новообразования лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей	C83.0	мелкоклеточная (диффузная) неходжкинская лимфома	Флударабин таблетки, покрытые пленочной оболочкой
Злокачественные новообразования лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей	C83.1	мелкоклеточная с расщепленными ядрами (диффузная) неходжкинская лимфома	Ритуксимаб концентрат для приготовления раствора для инфузий
Злокачественные новообразования лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей	C83.1	мелкоклеточная с расщепленными ядрами (диффузная) неходжкинская лимфома	Флударабин таблетки, покрытые пленочной оболочкой
Злокачественные новообразования лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей	C83.3	крупноклеточная (диффузная) неходжкинская лимфома	Ритуксимаб концентрат для приготовления раствора для инфузий
Злокачественные новообразования лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей	C83.3	крупноклеточная (диффузная) неходжкинская лимфома	Флударабин таблетки, покрытые пленочной оболочкой
Злокачественные новообразования лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей	C83.4	иммунобластная (диффузная) неходжкинская лимфома	Ритуксимаб концентрат для приготовления раствора для инфузий
Злокачественные новообразования лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей	C83.4	иммунобластная (диффузная) неходжкинская лимфома	Флударабин таблетки, покрытые пленочной оболочкой
Злокачественные новообразования лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей	C83.8	другие типы диффузных неходжкинских лимфом	Ритуксимаб концентрат для приготовления раствора для инфузий
Злокачественные новообразования лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей	C83.8	другие типы диффузных неходжкинских лимфом	Флударабин таблетки, покрытые пленочной оболочкой
Злокачественные новообразования лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей	C83.9	диффузная неходжкинская лимфома неутонченная	Ритуксимаб концентрат для приготовления раствора для инфузий

[illegible]

Трансплантация органов и (или) тканей	Z94.8	наличие трансплантированного легкого	Такролимус пролонгированного действия, капсулы
Трансплантация органов и (или) тканей	Z94.8	наличие трансплантированного легкого	Циклоспорин капсулы и/или капсулы мягкие
Трансплантация органов и (или) тканей	Z94.8	наличие трансплантированного легкого	Циклоспорин раствор для приёма внутрь
Трансплантация органов и (или) тканей	Z94.8	наличие трансплантированного костного мозга	Микофенолата мофетил капсулы и/или таблетки, покрытые плёночной оболочкой
Трансплантация органов и (или) тканей	Z94.8	наличие трансплантированного костного мозга	Микофеноловая кислота таблетки, покрытые кишечнорастворимой оболочкой
Трансплантация органов и (или) тканей	Z94.8	наличие трансплантированной костного мозга	Циклоспорин капсулы и/или капсулы мягкие
Трансплантация органов и (или) тканей	Z94.8	наличие трансплантированного костного мозга	Циклоспорин раствор для приёма внутрь
Муковисцидоз	E84	кистозный фиброз	Дорназа -альфа раствор для ингаляций
Рассеянный склероз	G35	рассеянный склероз	Интерферон бета 1b лиофилизат для приготовления раствора для инъекций и/или подкожного введения и/или раствор для подкожного введения 8-9,6 млн. МЕ
Рассеянный склероз	G35	рассеянный склероз	Глатирамера ацетат раствор для подкожного введения
Рассеянный склероз	G35	рассеянный склероз	Интерферон бета 1a раствор (лиофилизат для приготовления раствора) для внутримышечного введения 30 мкг (6 млн. МЕ)
Рассеянный склероз	G35	рассеянный склероз	Интерферон бета 1a раствор для подкожного введения 22 мкг (6 млн. МЕ)
Рассеянный склероз	G35	рассеянный склероз	Интерферон бета 1a раствор для подкожного введения 44 мкг (12 млн. МЕ)
Рассеянный склероз	G35	рассеянный склероз	Натализумаб, концентрат для приготовления раствора для инфузий 20 мг/мл, 15 мл