

Минобрнауки России



Федеральное государственное бюджетное
научное учреждение
«Медико-генетический научный центр
имени академика Н.П. Бочкова»
(ФГБНУ «МГНЦ»)

Москворечье ул., 1, Москва, 115522
Тел. (499) 612-86-07, факс (499) 324-07-02,
www.med-gen.ru, e-mail: mgnc@med-gen.ru
ОКПО 01897311, ОГРН 1027739609480,
ИНН/КПП 7724181700/772401001

Директору Департамент
регулирования обращения лекарственных
средств и медицинских изделий

Е.М Астапенко

SemenovaAA@minzdrav.gov.ru

18.06.2024

№ 01-14/599

На № 25-7/5339 от 18.06.2024

Уважаемая Елена Михайловна!

В ответ на запрос № 25-7/5339 от 18.06.2024 о необходимости направления информации о критериях назначения централизованнокупаемых лекарственных препаратов в 2025 году согласно действующим клиническим рекомендациям, актуальной версии программы расчета потребности, предпочитаемых схемах лекарственной терапии и критериев переключения, требования к сопровождающей медицинской документации (выписки из истории болезни, листы назначения лекарственных препаратов и др.) в целях организации защиты заявок субъектов Российской Федерации на централизованное лекарственное обеспечение на 2025 год в рамках исполнения постановлений Правительства Российской Федерации от 26.11.2018 № 1416 «О порядке организации обеспечения лекарственными препаратами лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипопитарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, апластической анемией неуточненной, наследственным дефицитом факторов II (фибриногена), VII (лабильного), X (Стюарта - Прауэра), лиц после трансплантации органов и (или) тканей, а также о признании утратившими силу некоторых актов Правительства Российской Федерации» и от 28.12.2016 №1512 «Об утверждении положения об организации обеспечения лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, в том числе в сочетании с вирусами гепатитов В и С, антиретровирусными лекарственными препаратами для медицинского применения и положения об организации обеспечения лиц, больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя, антибактериальными и противотуберкулезными лекарственными препаратами для медицинского применения», Федеральное государственное бюджетное научное

учреждение «Медико-генетический научный центр имени академика Н.П. Бочкова» направляет данную информацию в таблице (Приложение).

Приложение: Информация для организации защиты заявок субъектов Российской Федерации на централизованное лекарственное обеспечение на 2025 год.

Главный внештатный специалист
по медицинской генетике Минздрава России,
директор ФГБНУ «МГНЦ»,
академик РАН



С.И. Куцев

Информация для организации защиты заявок субъектов Российской Федерации на централизованное лекарственное обеспечение на 2025 год

Заболевание	Критерии назначения централизованнокупаемых лекарственных препаратов в 2025 году согласно действующим клиническим рекомендациям	Актуальная версия программы расчета потребности	Предпочитаемые схемы лекарственной терапии и критериев переклечения; -	Требования к сопровождающей медицинской документации (выписки из истории болезни, листы назначения лекарственных препаратов и др.).
Муковисцидоз	<p>В клинической практике для муколитической терапии используются при муковисцидозе дорназа альфа** - разрывает водородные связи молекул ДНК, которые являются основной составляющей гнойной мокроты, и является базисной муколитической терапией, обеспечивает эффект в течение суток. Применяется ингаляционно сразу после подтверждения диагноза.</p>	<p>Применяется ингаляционно в дозе 2,5 мг в сутки не зависимо от возраста;</p> <p>при распространенных бронхоэктазах - 5 мг в сутки (по 2,5 мг x 2 р/дн через небулайзер); при хроническом полипозном синусите - 5 мг в сутки (2,5 мг – через небулайзер, 2,5 мг - с использованием универсальной ингаляционной системы с функцией пульсирующей подачи аэрозоля по</p>	<p>Применяется ингаляционно в дозе 2,5 мг 1 раз в сутки;</p> <p>При распространенных бронхоэктазах - 5 мг в сутки (по 2,5 мг x 2 р/дн через мунштук)</p> <p>При хроническом полипозном синусите - 5 мг в сутки (2,5 мг – через мунштук, 2,5 мг - с использованием универсальной ингаляционной системы с функцией пульсирующей подачи аэрозоля по 1.25мг=1.25мл в каждый носовой ход)</p>	<p>А. Пациенты, которым назначается стандартная дозировка</p> <p>Выписки из истории болезни с подтверждающими диагностическими тестами (ИРТ для новорожденных, потовая проба и/или ДНК диагностика - для назначения дорназы альфа в стандартной дозировке 2, 5 мг в сутки 1 раз в день для нижних дыхательных путей</p> <p>Б. Пациенты, по которым назначается двойная дозировка</p> <p>Выписки из истории болезни с подтверждающими диагностическими тестами (ИРТ для новорожденных, потовая проба и/или ДНК диагностика - для назначения дорназы альфа в стандартной дозировке 2, 5 мг в сутки 1 раз в день для нижних дыхательных путей</p>

		1.25мг=1.25мл в каждый носовой ход)		<p>1. Наличие КТ ОНП и осмотра лор врача, подтверждающих назначение назначение дозировки, превышающей стандартную (2, 5 мг x2 раза), 2 доза через носовую канюлю для лечения хронического риносинусита, в т ч полипозного</p> <p>2. Наличие КТ ОГК (бронхоэктазы) + данные спирометрии для подтверждающих назначение дозировки, превышающей стандартную (2, 5 мг x2 раза), 2 дозы - через мунштук для терапии хронического бронхита</p>
--	--	--	--	---