Дополнительный выбор, более качественное обслуживание. **В этом наше преимущество.**

2026

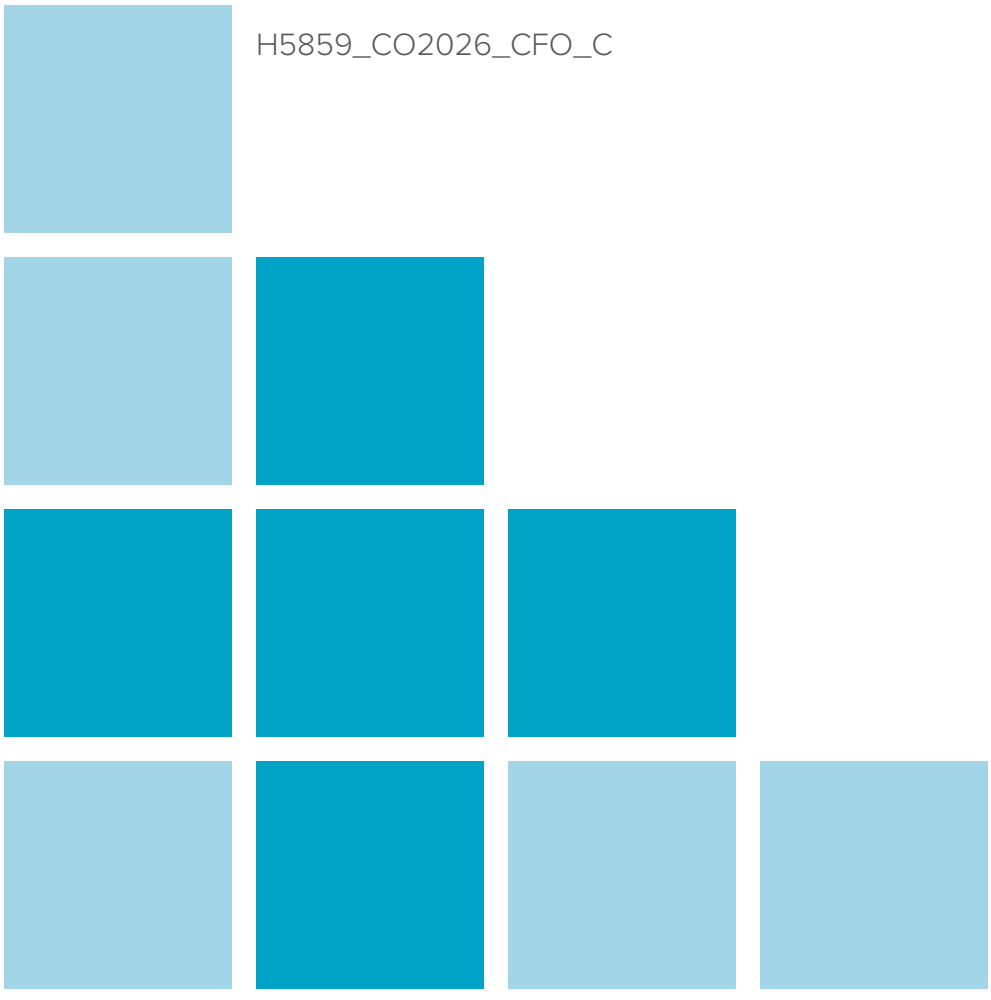
Список лекарственных препаратов

(фармакологический справочник)

CareOregon Advantage **Plus**
(HMO D-SNP)

Для округов штата Oregon: Clackamas, Columbia, Jackson, Multnomah и Washington

H5859_CO2026_CFO_C



CareOregon® Advantage

План CareOregon Advantage Plus (HMO D-SNP)

Формуляр 2026

(Список покрываемых лекарств или «Перечень лекарств»)

ПОЖАЛУЙСТА, ОЗНАКОМЬТЕСЬ: ДАННЫЙ ДОКУМЕНТ СОДЕРЖИТ ИНФОРМАЦИЮ

ПО ЛЕКАРСТВЕННЫМ ПРЕПАРАТАМ, ПОКРЫВАЕМЫМ ДАННЫМ ПЛАНОМ

Формуляр номер 26458, Версия 28

Документ был обновлен в Ноябрь 2026. По всем вопросам, включая получения самой последней информации, обращайтесь в Службу поддержки клиентов CareOregon Advantage по телефону 503-416-4279 или по бесплатному номеру 888-712-3258 (пользователи TTY должны звонить по номеру 711) с 8:00 до 20:00, семь дней в неделю с 1 октября по 31 марта, а с 1 апреля по 30 сентября - с 8:00 до 20:00 с понедельника по пятницу.

English
You can get this document in other languages, large print, braille or a format you prefer. You have the right to an interpreter. You can also get help from a certified or qualified health care interpreter. This help is free. Call 888-712-3258, TTY 711, or tell your provider. We accept relay calls.

Spanish
Puede obtener este documento en otros idiomas, en letra grande, en braille o en el formato que prefiera. También tiene derecho a solicitar un intérprete. Puede obtener ayuda de un intérprete de atención médica certificado o calificado. Esta ayuda es gratuita. Llame al 888-712-3258, TTY 711 o infórmeselo a su proveedor. Aceptamos llamadas de retransmisión.

Vietnamese
Quý vị có thể tải xuống tài liệu này bằng ngôn ngữ khác, chữ in lớn, chữ nổi hoặc với định dạng mong muốn. Quý vị cũng có quyền yêu cầu một thông dịch viên. Quý vị có thể nhận được sự trợ giúp từ một thông dịch viên chăm sóc sức khỏe có trình độ hoặc có chứng nhận. Dịch vụ này là miễn phí. Gọi tới số 888-712-3258, TTY 711 hoặc thông báo với nhà cung cấp của quý vị. Chúng tôi chấp nhận các cuộc gọi chuyển tiếp.

Arabic
يمكنك الحصول على هذه الوثيقة بلغات أخرى أو بخطٍ كبير أو بطريقة برايل أو بأي تنسيق تفضله. لديك أيضًا الحق في الحصول على مترجم. يمكنك الحصول على مساعدة مترجم فوري معتمَد أو مؤهل في مجال خدمات الرعاية الصحية. يمكنك الحصول على هذه المساعدات مجانًا. اتصل بالرقم 888-712-3258 أو عبر خدمة الهاتف النصي على 711، أو أخبر مقدم الخدمة الخاص بك. نقبل المكالمات الواردة عبر خدمة الترحيل.

Dari - Afghan Persian

شما میتوانید این سند را به زبان های دیگر، چاپ بزرگ، خط بریل یا فارمتی که شما ترجیح میدهید بدست بیاورید. شما همچنان حق دارید که یک ترجمان شفاهی داشته باشید. شما میتوانید از یک ترجمان شفاهی تصدیق شده مراقبت صحی یا واجد شرایط کمک بگیرید. این کمک رایگان است. با شماره 888-712-3258، TTY 711 تماس بگیرید، یا به ارائه کننده خود بگوئید. ما تماس های انتقالی (Relay Calls) را می پذیریم.

Russian

Этот документ можно получить на других языках, крупным шрифтом, шрифтом Брайля или в другом предпочитаемом формате. Кроме того, вы имеете право запросить услуги устного переводчика. Вы можете получить помощь дипломированного или квалифицированного устного переводчика, специализирующегося в области медицины. Эти услуги предоставляются бесплатно. Позвоните по номеру 888-712-3258 (TTY: 711) или обратитесь к своему врачу. Мы принимаем ретранслируемые звонки.

Somali

Waxaad dukumiintigan ku heli kartaa luuqadaha kale, farta waawayn, farta indhoolaha ama nooca aad rabto. Waxaad sidoo kale xaq u leedahay inaad hesho turjubaan. Waxaad caawimaad ka heli kartaa turjubaan daryeelka caafimaadka qaabilsan oo xirfad u leh ama shahaado u haysta. Caawimadani waa bilaash. Wac 888-712-3258, TTY 711, ama u sheeg adeeg bixiyahaaga. Waanu aqbalaynaa wicitaanada dadka maqalka culus.

Traditional Chinese (Cantonese)

您可以獲得以其他語言、大字體、盲文或您喜歡的格式提供的該文件。您還有權獲得由口譯員提供的翻譯協助。您可以從經認證或合格的醫療保健口譯員那裡獲得幫助。這項幫助是免費的。請致電 888-712-3258，聽障或語言障礙人士請撥打 TTY 711 進行諮詢，或告知您的服務提供方。我們接受中繼呼叫。

Simplified Chinese (Mandarin)

您可以获得以其他语言、大字体、盲文或您喜欢的格式提供的该文件。您还有权获得由口译员提供的翻译协助。您可以从经认证或合格的医疗保健口译员那里获得帮助。这项帮助是免费的。请致电 888-712-3258，听障或语言障碍人士请拨打 TTY 711 进行咨询，或告知您的服务提供方。我们接受中继呼叫。

Korean

본 문서는 다른 언어, 큰 활자, 점자 또는 귀하가 선호하는 형식으로 제공될 수 있습니다. 또한 통역사를 요청할 권리가 있습니다. 자격증을 소지하였거나 자격을 갖춘 의료 전문 통역사의 도움을 받을 수 있습니다. 이 지원은 무료로 제공됩니다. 전화 888-712-3258(TTY 711)번 또는 담당 제공자에게 문의하십시오. 중계 전화도 받고 있습니다.

Chuukese

Ka tongeni nounou ei taropwe non pwan foosun ekkoch fonu, epwe mesemong makkan, epwe ussun noun mei chuun ika non ew sokkun nikinik ke mochen kopwe nounou. Mei pwan wor omw pwuung omw kopwe nounou chon chiaku ngonuk. Mei pwan tongeni an epwe kawor ngonuk aninis ren peekin chiaku seni ekkewe ir ra kan tufichin chiaku ika ir mei tongeni chiaku ren peekin aninsin health care. Ei sokkun aninis ese pwan kamo. Kokori nampa 888-712-3258, TTY 711, ika pworous ngeni noumw we tokter ren. Kich mei pwan etiwa kokkon an emon epwe wisen atoura.

Ukrainian

Цей документ можна отримати в перекладі іншою мовою, надрукованим великим шрифтом, шрифтом Брайля або в іншому зручному для вас форматі. Крім того, ви маєте право на послуги усного перекладача. Ви можете скористатися послугами дипломованого або кваліфікованого усного перекладача, який спеціалізується в галузі охорони здоров’я. Такі послуги надаються безкоштовно. Зателефонуйте за номером 888-712-3258 TTY711 або зверніться до свого лікаря. Ми приймаємо виклики в режимі ретрансляції.

Farsi

شما می‌توانید این سند را به زبان‌های دیگر، نسخه چاپی درشت، خط بریل، یا در قالب دلخواه خود دریافت کنید. همچنین، شما حق دارید از یک مترجم کمک بگیرید. می‌توانید از یک مترجم شفاهی مراقبت‌های بهداشتی دارای گواهی‌نامه یا واجد صلاحیت کمک بگیرید. این کمک رایگان است. با شماره 888-712-3258 تماس بگیرید، از طریق دستگاه تله‌تایپ (TTY) با شماره 711 تماس حاصل کنید، یا موضوع را به ارائه‌دهنده خدمات درمانی خود اطلاع دهید. ما از تماس‌های رله پشتیبانی می‌کنیم.

Amharic
ይህንን ሰነድ በሌሎች ቋንቋዎች፣ በትላልቅ ህትመቶች፣ በብሬይል ወይም በሚመርጡት ቅርጸት ማግኘት ይችላሉ። በተጨማሪም አስተርጓሚ የማግኘት መብት አለዎት። እውቅና ካለው ወይም ብቃት ካለው የጤና እንክብካቤ አስተርጓሚ እርዳታ ማግኘት ይችላሉ። ይህ እርዳታ ነጻ ነው። ወደ 888-712-3258፣ TTY 711 ይደውሉ ወይም ለአቅራቢዎ ይንገሩ። የሪሌይ ስልክ ጥሪዎችን እንቀበላለን።

Romanian
Puteți obține acest document în alte limbi, tipărit cu font mare, în braille sau în formatul preferat. De asemenea, aveți dreptul la un interpret. Puteți obține asistență de la un interpret aprobat sau calificat în domeniul medical. Asistența este gratuită. Sunați la 888-712-3258, TTY 711 sau contactați furnizorul. Acceptăm apeluri prin centrală.

Khmer/Cambodian
អ្នកអាចទទួលបានឯកសារនេះជាភាសាផ្សេងទៀត អក្សរធំៗ អក្សរស្ទាប ឬទម្រង់ដែលអ្នកចង់បាន។
អ្នកក៏មានសិទ្ធិទទួលបានអ្នកបកប្រែផ្ទាល់មាត់ផងដែរ។
អ្នកអាចទទួលបានជំនួយពីអ្នកបកប្រែផ្ទាល់មាត់ផ្នែកថែទាំសុខភាពដែលមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ ឬមានវិញ្ញាបនបត្របញ្ជាក់។
ជំនួយនេះផ្តល់ជូនឥតគិតថ្លៃ។ សូមហៅទូរសព្ទទៅលេខ 888-712-3258, TTY 711 ឬប្រាប់ស្ថាប័នផ្តល់សេវារបស់អ្នក។
យើងទទួលយកការហៅទូរសព្ទបញ្ជូនបន្ត។

Burmese

ဤစာရွက်စာတမ်းကို အခြားဘာသာစကားများ၊ စာလုံးကြီးဖြင့် ပုံနှိပ်ထားခြင်း၊ မျက်မမြင်စာ သို့မဟုတ် သင်နှစ်သက်သော ဖောမက်တစ်ခုဖြင့် ရရှိနိုင်ပါသည်။ သင့်တွင် စကားပြန်တစ်ဦးရပိုင်ခွင့်လည်း ရှိပါသည်။ အသိအမှတ်ပြုထားသော သို့မဟုတ် အရည်အချင်းပြည့်မီသော ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုဆိုင်ရာ စကားပြန်တစ်ဦး၏ အကူအညီကို သင်ရရှိနိုင်ပါသည်။ ဤအကူအညီသည် အခမဲ့ ဖြစ်ပါသည်။ 888-712-3258, TTY 711 သို့ ခေါ်ဆိုပါ သို့မဟုတ် သင့်အား စောင့်ရှောက်မှုပေးသူကို ပြောပါ။ ကြားလူအကူအညီဖြင့် ဖုန်းခေါ်ဆိုမှုများကို ကျွန်ုပ်တို့ လက်ခံပါသည်။

Swahili

Unaweza kupata hati hii katika lugha nyingine, machapisho makubwa, maandiko ya nukta nundu au katika muundo unaoupenda. Una haki ya kupata mkalimani. Unaweza kupata msaada kutoka kwa mkalimani wa huduma za afya aliyeidhinishwa au anayestahiki. Msaada huu haulipishwi. Piga simu kwa 888-712-3258, TTY 711, au mweleze mtoa huduma wako. Tunapokea simu za kupitia mfasiri wa mawasiliano.

Примечание для участников программы Перечень претерпел изменения с прошлого года Пожалуйста, просмотрите этот документ, чтобы убедиться, что в нём по-прежнему указаны лекарства, которые вы принимаете.

В данном перечне лекарств (формуляре) используются слова «мы», «нам» или «наш»; это означает CareOregon Advantage. Словосочетания "план" и "наш план" означаютCareOregon Advantage Plus.

Данный перечень содержит список лекарств (формуляр), покрываемых в рамках нашего плана, на Ноябрь 2026 года. Свяжитесь с нами для получения самой последней информации. Контактная информация, а также дата последнего обновления списка лекарств (формуляра), указаны на обложке — на первой и последней страницах.

Как правило, вы должны пользоваться аптеками из сети, чтобы получить право на льготы по рецептурным лекарствам. Льготы, формуляр, сеть аптек и/или суммы доплаты типа copayment/coinsurance могут изменяться время от времени в течение года, начиная с 1 января 2026 г.

Что из себя представляет формуляр CareOregon Advantage Plus?

В данном документе мы используем два взаимозаменяемых термина: "перечень лекарств" и "формуляр." Формуляр — это список покрываемых лекарств, составленный CareOregon Advantage Plus совместно с командой медицинских работников; список включает в себя рецептурные препараты, считающиеся необходимой частью качественного плана лечения. CareOregon Advantage Plus, как правило, покрывает

лекарства, указанные в нашем формуляре, при условии, что применение препарата медицински обосновано, рецепт оформлен в аптеке сети CareOregon Advantage Plus и соблюдаются другие правила плана. Дополнительная информация о получении рецептурные лекарств указана в справочном документе «Подтверждение страхового покрытия» (Evidence of Coverage).

Может ли формуляр измениться?

Основное количество изменений в покрытии лекарств происходит 1 января, однако в течение года мы можем добавлять или удалять препараты из формуляра, перемещать их на другие уровни доплат или вводить новые ограничения. Мы обязаны следовать правилам Medicare при произведении этих изменений. Обновления формуляра публикуются ежемесячно на нашем сайте: careoregonadvantage.org/druglist

Изменения, которые могут вас коснуться в этом году:
Нижеуказанные факторы могут повлиять на ваше покрытие в течение года:

- **Немедленная замена некоторых новых версий оригинальных препаратов определенных торговых марок и биологических препаратов.** Мы можем оперативно исключить препарат из нашего формуляра, если он заменяется на новую версию, которая будет относиться к тому же или более низкому уровню доплаты и иметь такие же или меньшие ограничения. Когда мы добавляем в формуляр новую версию препарата, мы можем оставить препарат данной

торговой марки или оригинальный биологический препарат в формуляре, но переместить его на другой уровень доплаты или ввести новые ограничения.

Мы можем вносить такие оперативные изменения только в том случае, если мы добавляем новую дженерик-версию препарата или определённые новые версии биосимиляров оригинального биологического препарата, который уже был в формуляре (например, добавление биосимиляра, на который аптека может заменить оригинальный биологический препарат без нового рецепта).

Если вы в настоящее время принимаете препарат с торговым названием или оригинальный биологический препарат, мы можем не уведомить вас заранее о внесении оперативного изменения, но позже предоставим информацию о конкретных внесенных изменениях.

Если мы внесём такое изменение, вы или ваш лечащий врач можете обратиться к нам с просьбой сделать исключение и продолжить покрытие принимаемого препарата. Подробная информация о том, как подать просьбу сделать исключение указана в следующем разделе, ниже.

Некоторые из этих типов препаратов могут быть для вас новыми. Для получения дополнительной

информации см. раздел ниже под названием «Что такое оригинальные биологические препараты и как они связаны с биосимилярами?»

- **Лекарства, снятые с продажи.** Если препарат снят с продажи производителем или Администрацией по контролю за продуктами и лекарствами США (FDA) по причинам безопасности или эффективности, мы можем немедленно удалить препарат из нашего формуляра с последующим уведомлением тех, кто его принимают.

- **Другие изменения.** Мы можем вносить и другие изменения, затрагивающие участников программы, в настоящее время принимающих препарат. Например, мы можем удалить препарат определённой торговой марки из формуляра при появлении эквивалента-дженерика либо удалить оригинальный биологический препарат при добавлении биосимиляра. Мы также можем внести новые ограничения на определенную торговую марку лекарства или биопрепарата, либо перевести его на другой уровень доплаты, либо и то и другое одновременно. Мы можем вносить изменения на основании новых клинических рекомендаций. Если из формуляра будут исключены препараты, введено предварительное согласование, ограничения по количеству и/или ступенчатая терапия, либо препарат будет переведён на более высокий уровень доплаты,

члены плана, которых затронут эти изменения, получат уведомление не менее чем за 30 дней до вступления их в силу. При повторном заказе лекарства член плана может получить 30-дневный запас и уведомление о внесённых изменениях.

Если мы внесём подобные изменения, вы или ваш лечащий врач можете подать запрос на исключение, чтобы сохранить покрытие для препарата, который вы принимаете. Уведомление, которое мы вам предоставим, также будет содержать информацию о том, как подать просьбу сделать исключение. Дополнительную информацию можно найти в разделе ниже: «Как подать запрос на исключение из формуляра CareOregon Advantage Plus»

Изменения, которые вас не коснутся, если вы принимаете лекарственный препарат в настоящее время. Как правило, если вы принимаете препарат, включённый в наш формуляр 2026 года и покрывавшийся с начала года, мы не будем прекращать или уменьшать покрытие этого препарата в течение 2026 года, за исключением случаев, описанных выше. Это означает, что данные препараты будут предоставляться с тем же уровнем доплаты и без новых ограничений для членов плана, до конца года покрытия. Уведомления об изменениях, которые вас не коснутся, посылаться не будут. Тем не менее, с 1 января следующего года вас затронут эти изменения, поэтому важно

ознакомиться с формуляром нового года на предмет изменений в перечне препаратов.

Данный формуляр составлен по состоянию на Ноябрь 2026 года. Пожалуйста, свяжитесь с нами для получения самой новой информации по препаратам в рамках плана CareOregon Advantage Plus. Наша контактная информация указана на передней и задней обложках. Если в течение года в формуляр будут внесены какие-либо касающиеся вас внеплановые изменения, они будут отражены в нашем онлайн-формуляре, обновляемом первого числа каждого месяца.

Как пользоваться формуляром?

Существует два способа найти ваш препарат в формуляре:

Название заболевания

Формуляр начинается на странице 1. Препараты в этом формуляре сгруппированы по категориям в зависимости от типа заболеваний, при которых они применяются для лечения. К примеру, препараты, используемые для лечения сердечных заболеваний, перечислены в категории «Кардиологические препараты». Если вы знаете, для чего используется ваш препарат, найдите название соответствующей категории в списке, который начинается на странице 1. Далее, ищите препарат под названием данной категории.

Алфавитный указатель

Если вы не уверены, в каком разделе искать препарат, начните поиск в списке, который начинается на странице 335. Данный список содержит названия всех лекарственных препаратов в алфавитном порядке, Указываются препараты по названиям торговой марки и дженерики. Найдите свой препарат в этом списке. Рядом с названием препарата указан номер страницы, на которой приводится информация о покрытии. Перейдите на страницу, указанную в списке, и найдите название вашего препарата в первом столбце.

Что такое "дженерики" (generic drugs)?

План CareOregon Advantage Plus покрывает как торговые марки лекарств (брендовые препараты), так и дженерики. Дженерик утверждён FDA как препарат, содержащий такие же активные ингредиенты, что и брендовый препарат. Как правило, эффективность действия дженериков эквивалентна эффективности брендового препарата, а стоимость ниже. Существует большое количество заменителей торговых марок дженериками. Дженерики, как правило, могут быть отпущены в аптеке вместо препаратов с торговым названием без предъявления нового рецепта, если это разрешено законом штата.

Что такое оригинальные биологические препараты и как они связаны с биосимилярами (биоаналогами)?

В формуляре понятие "лекарство" может означать лекарственный препарат или биологический препарат. Биологический препарат - это более сложное лекарство, чем обычный лекарственный препарат. Поскольку биологические

препараты сложнее обычных лекарств, их альтернативой являются не дженерики, а биосимиляры. Как правило, эффективность биосимиляров равна эффективности оригинального биопрепарата, а стоимость ниже. Существуют биосимиляры, используемые вместо некоторых оригинальных биологических препаратов. Некоторые биосимиляры являются взаимозаменяемыми, и, в зависимости от законодательства конкретного штата могут заменять оригинальный биологический препарат в аптеке без нового рецепта так же, как дженерики могут заменять препараты определенной торговой марки..

Различные типы препаратов описаны в Разделе 5, Глава 3.1 документа «Доказательства покрытия» (Evidence of Coverage) — "Перечень лекарств" («Drug List»); в нем указано какие препараты по Части D покрываются в рамках плана.

Есть ли какие-либо ограничения по моему страховому покрытию?

На некоторые покрываемые препараты могут распространяться дополнительные условия или лимиты покрытия. Подобные условия или лимиты могут включать в себя:

- **Предварительное согласование:** В рамках CareOregon Advantage Plus вы или ваш лечащий врач обязаны пройти процесс предварительного согласования для получения определённых препаратов. Это означает, что применение препарата должно быть утверждено представителем плана CareOregon Advantage Plus прежде, чем вы

сможете его получить в аптеке. CareOregon Advantage Plus может отказать в оплате данного препарата, если применение не согласовано.

- **Ограничения по количеству:** По определённым препаратам CareOregon Advantage Plus устанавливает лимит на количество лекарства, покрываемого планом. К примеру, CareOregon Advantage Plus покрывает получение 9 таблеток Суматриптана по рецепту. Такое ограничение может применяться поверх стандартного запаса препарата на один или три месяца.

- **Пошаговая терапия:** В отдельных случаях CareOregon Advantage Plus обязует сначала использовать определённые препараты для лечения вашего заболевания, прежде чем будет покрыт другой препарат для того же заболевания. Например, если для лечения определенного заболевания используется лекарство А и Б, CareOregon Advantage Plus не будет покрывать стоимость лекарства Б до тех пор, пока вы не пройдете курс лекарства А. Если лекарство А не изменит ситуацию, CareOregon Advantage Plus покроет получение лекарства Б.

Ограничения и дополнительные условия применения препаратов указаны в Формуляре, начиная с 1 страницы. Дополнительную информацию об ограничениях, применяемых на конкретные покрываемые препараты, можно найти на нашем веб-сайте. На сайте помещены документы,

поясняющие процесс предварительного согласования и пошаговой терапии и связанные с ними ограничения. Вы можете запросить у нас копию данного документа. Наша контактная информация, а также дата последнего обновления формуляра указаны на передней и задней обложках.

Вы можете попросить CareOregon Advantage Plus сделать исключение из этих ограничений либо предоставить вам список других препаратов, которые могут помочь в лечении вашего заболевания. См. раздел «Как подать запрос на исключение из формуляра CareOregon Advantage Plus», на следующей странице.

Что делать, если мой препарат не включен в Формуляр?

Если ваш препарат не включён в этот формуляр (перечень покрываемых препаратов), сначала следует связаться со Службой поддержки и уточнить, покрывается ли ваш препарат.

Если ваш препарат не покрывается, то есть два варианта:

- Во-первых, можно спросить представителя службы поддержки предоставить вам список препаратов схожего действия, которые покрываются планом CareOregon Advantage Plus. Покажите своему врачу полученный список лекарств и попросите его прописать вам схожий препарат из списка.

- Вы можете также обратиться в CareOregon Advantage Plus с просьбой об исключении из правил, чтобы препарат был покрыт. Ниже рассмотрен процесс подачи

запроса на предоставление исключительного разрешения.

Как мне запросить разрешение на исключение из правил покрытия формуляра CareOregon Advantage Plus?

Вы можете обратиться в CareOregon Advantage Plus, чтобы вам сделали исключение из правил. Существует несколько типов специальных случаев, в которых мы можем сделать для вас исключение.

- Вы можете обратиться с просьбой об оплате препарата, не включенного в формуляр. Если ваша просьба будет удовлетворена, препарат будет покрываться по заранее определённому уровню доплаты, и запрос на снижение этого уровня удовлетворён не будет.

- Вы можете попросить нас отменить ограничение на покрытие, включая предварительное согласование, ступенчатую терапию или лимит по количеству вашего препарата. В частности, для определённых препаратов CareOregon Advantage Plus устанавливает лимит на количество лекарства, покрываемого планом. Если ваш препарат имеет лимит по количеству, вы можете попросить нас снять этот лимит и покрыть большее количество лекарства.

Как правило, CareOregon Advantage Plus одобрит запрос на исключение только если альтернативные препараты в формуляре плана, препарат с более низкой доплатой или

соблюдение ограничения окажутся менее эффективными для вас и/или вызовут побочные эффекты.

Вы или ваш лечащий врач можете связаться с нами, чтобы запросить исключение из формуляра, в том числе снятие ограничения на покрытие. ***При подаче запроса на исключение ваш врач должен предоставить медицинское обоснование необходимости данного исключения.*** В большинстве случаев мы обязаны вынести решение в течение 72 часов после получения подтверждающего заявления вашего врача. Вы можете подать запрос на ускоренное рассмотрение, если считаете - а мы подтверждаем, - что ожидание решения в течение 72 часов может серьёзно повредить ваше здоровье. В случае нашего согласия или запроса вашего врача на срочное рассмотрение, решение должно быть вынесено не позднее 24 часов после получения медицинского обоснования.

Что следует делать, если мой препарат не включен в формуляр либо присутствуют определенные ограничения?

Если вы новый или уже давно зарегистрированный участник нашего плана, возможно, вы принимаете препараты, отсутствующие в формуляре. Возможно, вы принимаете препарат, который есть в нашем формуляре, но на него установлено ограничение по покрытию — например, требуется предварительное согласование. Поговорите со своим врачом о том, чтобы составить запрос на решение о покрытии таким образом, чтобы запрос отвечал критериям покрытия по плану, переходу на другое лекарство, которое покрывается планом, или запросите исключение из

формуляра, чтобы мы могли покрыть ваш препарат. В период, пока вы совместно с вашим врачом определяете оптимальное лечение, мы можем, при определённых условиях, обеспечивать покрытие вашего препарата в течение первых 108 дней вашего членства в плане.

На каждый препарат, отсутствующий в формуляре или имеющий ограничения на покрытие, предоставляется временное покрытие на 30-дневный запас (или 31-дневный — для проживающих в учреждениях длительного ухода). Если ваш рецепт выписан на меньший срок, мы разрешим оформление повторных отпусков, чтобы суммарно обеспечить запас лекарства до 30 дней (или до 31 дня, если вы проживаете в учреждении длительного ухода). В случае отказа в покрытии, по истечении первоначального 30-дневного запаса оплата за данные препараты производиться не будет, даже если срок вашего участия в плане составляет менее 108 дней.

Если вы проживаете в учреждении длительного ухода и вам требуется препарат, который не включён в наш формуляр, или если у вас ограничен доступ к лекарствам, но с момента вашего вступления в план прошло более 108 дней, мы обеспечим 31-дневное экстренное покрытие этого препарата на период рассмотрения вашего запроса на исключение из формуляра.

В случае перехода с одного уровня медицинского обслуживания на другой (например, при выписке из больницы или изменении статуса хосписа) предоставляется одноразовое временное покрытие препарата на срок до 30

дней, пока рассматривается запрос на исключение из формуляра.

Дополнительная информация

Детальная информации о покрытии рецептурных препаратов по плану CareOregon Advantage Plus приведена в документе «Доказательства покрытия» (Evidence of Coverage) и других материалах плана.

Свяжитесь с нами, если у вас возникли вопросы по плану CareOregon Advantage Plus. Наша контактная информация, а также дата последнего обновления формуляра указаны на передней и задней обложках.

По вопросам о покрытии рецептурных препаратов по Medicare звоните по номеру 800-MEDICARE (800-633-4227) в любое время, 7 дней в неделю. Для пользователей TTY предусмотрен номер 877-486-2048. Либо посетите сайт http://www.medicare.gov.

Формуляр плана CareOregon Advantage Plus

Формуляр предоставляет сведения о покрытии лекарств по плану CareOregon Advantage Plus с 1 страницы. Если вы не можете найти препарат в списке, перейдите к указателю на странице 335.

В первом столбце указаны названия препаратов. Препараты торговой марки (брендовые препараты) выделены заглавными буквами (OZEMPIC), а дженерики указываются строчными буквами курсивом (напр. *etodolac*).

Сведения в колонке «Требования/Ограничения» информируют о наличии у CareOregon Advantage Plus особых условий для покрытия вашего лекарства.

Принятые сокращения:

B/D: Для этого рецептурного препарата требуется предварительное административное согласование в рамках Части B или Части D. Данное рецептурное средство может покрываться Medicare Частью B или Частью D в зависимости от конкретных условий. Для вынесения решения может потребоваться предоставление сведений о применении препарата и условиях его использования.

ED: Как правило, данный препарат покрывается в рамках плана Medicare Prescription Drug Plan. Оплата за этот препарат при его отпуске по рецепту не включается в подсчет ваших общих расходов на лекарства и, соответственно, не засчитывается для получения так называемого "катастрофического покрытия." Кроме того, если вы получаете

вспомогательную помощь для оплаты рецептурных препаратов, то дополнительная помощь для оплаты данного препарата предоставлена не будет.

LA: Ограниченный доступ. Этот препарат может отпускаться только в определённых аптеках. Для дополнительной информации обратитесь к Справочнику аптек или свяжитесь с Службой поддержки по телефону 503-416-4279 или по бесплатному номеру 888-712-3258. Пользователи TTY могут позвонить по номеру 711. Часы работы: с 1 октября по 31 марта — с 8:00 до 20:00, ежедневно; с 1 апреля по 30 сентября — с 8:00 до 20:00, с понедельника по пятницу.

MO: Лекарство, доставляемое по почте. Данный рецептурный препарат отпускается через сервис почтовой доставки.

PA: Предварительное административное согласование. На некоторые препараты по плану CareOregon Advantage Plus вам или вашему врачу необходимо получение от нас предварительное разрешение. Это означает, что перед получением препарата по рецепту вам необходимо получить наше разрешение. Если разрешение не получено, мы можем не оплатить данный препарат.

QL: Ограничение количества. На данный препарат установлен максимальный объём отпуска по каждому рецепту.

Перечень тарифных категорий препаратов

<table>
<tr><th>Категория</th><th>Ваша сумма к оплате</th></tr>
<tr><td>Категория 1 - Рекомендуемые дженерики</td><td rowspan="5">За дженерики или брендовые препараты, которые считаются дженериками, вы платите $0/$1,60/$5,10 за рецепт.
За все другие препараты вы платите $0/$4.90/$12.65 за рецепт</td></tr>
<tr><td>Категория 2 - Дженерики</td></tr>
<tr><td>Категория 3 - рекомендуемые торговые марки (брендовые препараты)</td></tr>
<tr><td>Категория 4 - Препараты не включенные в список рекомендуемых лекарств</td></tr>
<tr><td>Категория 5 - Препараты специализированного назначения</td></tr>
<tr><td>Категория 6 - Препараты типа Select Care</td><td>доплата $0</td></tr>
<tr><td>Категория 2 - Не включенные в формуляр дженерики</td><td>Доплата в размере 25% стоимости лекарства, после того как будет выполнена франшиза (deductible)</td></tr>
</table>

Документ был обновлен в Ноябрь 2026. По всем вопросам, включая получения самой последней информации, обращайтесь в Службу поддержки клиентов CareOregon Advantage по телефону 503-416-4279 или по бесплатному номеру 888-712-3258 (пользователи TTY должны звонить по номеру 711) с 8:00 до 20:00, семь дней в неделю с 1 октября по 31 марта, а с 1 апреля по 30 сентября - с 8:00 до 20:00 с понедельника по пятницу.

CareOregon Advantage Plus — план HMO D-SNP, работающий по контракту Medicare/Medicaid. Приём в план CareOregon Advantage Plus осуществляется при условии продления контракта.

COA-251000300-EN-0910

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
Противоинфекционные лекарственные препараты		
Противогельминтные препараты		
albendazole tabs 200mg	4	
EMVERM CHEW 100MG	5	PA (MEBENDAZOLE)
ivermectin tabs 3mg	1	
praziquantel tabs 600mg	4	
Антибактериальные препараты		
amikacin sulfate inj 1gm/4ml	2	
amikacin sulfate inj 500mg/2ml	2	
AMOXICILLIN/CLAVULANATE POTASSIUM ER TB12 1000MG; 62.5MG	4	
amoxicillin/clavulanate potassium chew 200mg; 28.5mg	1	
amoxicillin/clavulanate potassium chew 400mg; 57mg	1	
amoxicillin/clavulanate potassium susr 200mg/5ml; 28.5mg/5ml	1	
amoxicillin/clavulanate potassium susr 250mg/5ml; 62.5mg/5ml	2	
amoxicillin/clavulanate potassium susr 400mg/5ml; 57mg/5ml	1	
amoxicillin/clavulanate potassium susr 600mg/5ml; 42.9mg/5ml	1	

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
amoxicillin/clavulanate potassium tabs 250mg; 125mg	2	
amoxicillin/clavulanate potassium tabs 500mg; 125mg	1	
amoxicillin/clavulanate potassium tabs 875mg; 125mg	1	
amoxicillin/potassium clavulanate chew 200mg; 28.5mg	1	
amoxicillin/potassium clavulanate chew 400mg; 57mg	1	
amoxicillin caps 250mg	1	
amoxicillin caps 500mg	1	
amoxicillin chew 125mg	1	
AMOXICILLIN CHEW 250MG	4	
amoxicillin susr 125mg/5ml	1	
amoxicillin susr 200mg/5ml	1	
amoxicillin susr 250mg/5ml	1	
amoxicillin susr 400mg/5ml	1	
amoxicillin tabs 500mg	1	
amoxicillin tabs 875mg	1	
ampicillin sodium inj 10gm	2	
ampicillin sodium inj 125mg	2	
ampicillin sodium inj 1gm	2	
ampicillin sodium inj 1gm	2	
ampicillin sodium inj 250mg	2	
ampicillin sodium inj 2gm	2	
ampicillin sodium inj 2gm	2	

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
ampicillin sodium inj 500mg	2	
ampicillin-sulbactam inj 10gm; 5gm	2	
ampicillin-sulbactam inj 1gm; 0.5gm	2	
ampicillin-sulbactam inj 2gm; 1gm	2	
ampicillin/sulbactam inj 1gm; 0.5gm	2	
ampicillin/sulbactam inj 2gm; 1gm	2	
ampicillin caps 500mg	2	
ARIKAYCE SUSP 590MG/8.4ML	5	QL (8.4 ML каждые 1 дней) PA (ARIKAYCE)
ampicillin sodium inj 500mg	2	
azithromycin susr 100mg/5ml	2	
azithromycin susr 200mg/5ml	2	
azithromycin tabs 250mg	1	
azithromycin tabs 250mg	1	
azithromycin tabs 500mg	2	
azithromycin tabs 500mg	2	
azithromycin tabs 600mg	2	
aztreonam inj 1gm	2	
aztreonam inj 2gm	4	
BICILLIN L-A INJ 1200000UNIT/2ML	4	
BICILLIN L-A INJ 2400000UNIT/4ML	4	
BICILLIN L-A INJ 600000UNIT/ML	4	
CAYSTON SOLR 75MG	5	QL (84 ML каждые 28 дней) PA (CAYSTON) LA
AMOXICILLIN CAPS 250MG	4	
CEFACLOR CAPS 500MG	4	

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
CEFACLOR SUSR 250MG/5ML	4	
cefadroxil caps 500mg	1	
cefadroxil susr 250mg/5ml	2	
cefadroxil susr 500mg/5ml	2	
cefadroxil tabs 1gm	1	
CEFAZOLIN SODIUM/DEXTROSE INJ 1GM; 4%	4	
CEFAZOLIN SODIUM/DEXTROSE INJ 2GM; 3%	4	
cefazolin sodium/dextrose inj 3gm; 2%	1	
cefazolin sodium inj 100gm	2	
cefazolin sodium inj 10gm	2	
CEFAZOLIN SODIUM INJ 1GM/50ML; 4%	4	
cefazolin sodium inj 1gm	2	
cefazolin sodium inj 1gm	2	
cefazolin sodium inj 2gm	2	
cefazolin sodium inj 300gm	2	
cefazolin sodium inj 3gm	2	
cefazolin sodium inj 500mg	2	
CEFAZOLIN/DEXTROSE INJ 3GM/150ML; 4%	4	
cefazolin inj 2gm/100ml; 4%	4	
cefazolin inj 2gm	2	
cefazolin inj 2gm	2	
cefazolin inj 3gm	2	
cefazolin inj 3gm	2	

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
cefdinir caps 300mg	1	
cefdinir susr 125mg/5ml	2	
cefdinir susr 250mg/5ml	2	
cefepime hydrochloride inj 1gm	4	
cefepime hydrochloride inj 2gm	4	
CEFEPIME/DEXTROSE INJ 1GM/50ML; 5%	4	
CEFEPIME/DEXTROSE INJ 2GM/50ML; 5%	4	
CEFEPIME INJ 1GM/50ML	4	
cefepime inj 1gm	4	
CEFEPIME INJ 2GM/100ML	4	
cefepime inj 2gm	4	
cefixime caps 400mg	2	
cefixime susr 100mg/5ml	2	
cefixime susr 200mg/5ml	2	
CEFOTAXIME SODIUM INJ 1GM	4	
cefoxitin sodium inj 10gm	2	
cefoxitin sodium inj 1gm	2	
CEFOXITIN SODIUM INJ 1GM; 4%	4	
cefoxitin sodium inj 2gm	2	
CEFOXITIN SODIUM INJ 2GM; 2.2%	4	
CEFPODOXIME PROXETIL SUSR 100MG/5ML	4	
CEFPODOXIME PROXETIL SUSR 50MG/5ML	4	
cefpodoxime proxetil tabs 100mg	2	

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
cefpodoxime proxetil tabs 200mg	2	
cefprozil susr 125mg/5ml	2	
cefprozil susr 250mg/5ml	2	
cefprozil tabs 250mg	2	
cefprozil tabs 500mg	2	
CEFTAROLINE FOSAMIL INJ 400MG	5	
CEFTAROLINE FOSAMIL INJ 600MG	5	
ceftazidime inj 1gm	2	
ceftazidime inj 2gm	2	
CEFTAZIDIME INJ 6GM	4	
CEFTRIAXONE IN ISO-OSMOTIC DEXTROSE INJ 20MG/ML; 0	4	
CEFTRIAXONE IN ISO-OSMOTIC DEXTROSE INJ 40MG/ML; 0	4	
ceftriaxone sodium inj 10gm	2	
ceftriaxone sodium inj 1gm	2	
ceftriaxone sodium inj 1gm	2	
ceftriaxone sodium inj 250mg	2	
ceftriaxone sodium inj 2gm	2	
ceftriaxone sodium inj 2gm	2	
ceftriaxone sodium inj 500mg	2	
CEFTRIAXONE/DEXTROSE INJ 1GM; 3.74%	4	
CEFTRIAXONE/DEXTROSE INJ 2GM; 2.22%	4	
cefuroxime axetil tabs 250mg	1	
cefuroxime axetil tabs 500mg	1	

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
cefuroxime sodium inj 1.5gm	2	
cefuroxime sodium inj 750mg	2	
cephalexin caps 250mg	1	
cephalexin caps 500mg	1	
cephalexin caps 750mg	1	
cephalexin susr 125mg/5ml	2	
cephalexin susr 250mg/5ml	2	
CHLORAMPHENICOL SODIUM SUCCINATE INJ 1GM	4	
ciprofloxacin hcl tabs 750mg	1	
ciprofloxacin hydrochloride tabs 250mg	1	
ciprofloxacin hydrochloride tabs 500mg	1	
ciprofloxacin hydrochloride tabs 750mg	1	
CIPROFLOXACIN I.V.-IN D5W INJ 200MG/100ML; 5%	4	
ciprofloxacin i.v.-in d5w inj 400mg/200ml; 5%	4	
clarithromycin er tb24 500mg	2	
CLARITHROMYCIN SUSR 125MG/5ML	4	
CLARITHROMYCIN SUSR 250MG/5ML	4	
clarithromycin tabs 250mg	2	
clarithromycin tabs 500mg	2	
clindamycin hcl caps 300mg	1	
clindamycin hydrochloride caps 150mg	1	
clindamycin hydrochloride caps 300mg	1	

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
clindamycin hydrochloride caps 75mg	1	
clindamycin palmitate hydrochloride solr 75mg/5ml	4	
clindamycin phosphate in d5w inj 300mg/50ml; 5%	2	
clindamycin phosphate in d5w inj 600mg/50ml; 5%	2	
clindamycin phosphate in d5w inj 900mg/50ml; 5%	2	
clindamycin phosphate/dextrose inj 300mg/50ml; 5%	2	
clindamycin phosphate/dextrose inj 600mg/50ml; 5%	2	
clindamycin phosphate/dextrose inj 900mg/50ml; 5%	2	
clindamycin phosphate inj 300mg/2ml	2	
clindamycin phosphate inj 600mg/4ml	2	
clindamycin phosphate inj 9000mg/60ml	2	
clindamycin phosphate inj 900mg/6ml	2	
clindamycin phosphate inj 9gm/60ml	2	
colistimethate sodium inj 150mg	5	
daptomycin inj 350mg	5	
daptomycin inj 500mg	5	
dicloxacillin sodium caps 250mg	2	
dicloxacillin sodium caps 500mg	2	
DIFICID SUSR 40MG/ML	5	QL (10 ML каждые 1 дней) PA (DIFICID)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
doxy 100 inj 100mg	2	
doxycycline hyclate caps 100mg	1	
doxycycline hyclate caps 50mg	1	
doxycycline hyclate inj 100mg	2	
doxycycline hyclate tabs 100mg	1	
doxycycline hyclate tabs 20mg	1	
doxycycline monohydrate caps 100mg	1	
doxycycline monohydrate caps 150mg	2	
doxycycline monohydrate caps 50mg	1	
doxycycline monohydrate tabs 100mg	1	
doxycycline monohydrate tabs 50mg	2	
doxycycline monohydrate tabs 75mg	2	
doxycycline susr 25mg/5ml	2	
E.E.S. 400 TABS 400MG	4	
ertapenem sodium inj 1gm	4	
ERYTHROCIN LACTOBIONATE INJ 500MG	4	
ERYTHROCIN STEARATE TABS 250MG	4	
erythromycin base tabs 250mg	4	
erythromycin base tabs 500mg	4	
ERYTHROMYCIN DR CPEP 250MG	4	
erythromycin dr tbec 250mg	4	
erythromycin dr tbec 333mg	2	
erythromycin dr tbec 500mg	4	
erythromycin ethylsuccinate tabs 400mg	2	
erythromycin lactobionate inj 500mg	2	

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
fidaxomicin tabs 200mg	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (FIDAXOMICIN)
gentamicin sulfate pediatric inj 10mg/ml	2	
gentamicin sulfate/0.9% sodium chloride inj 1.2mg/ml; 0.9%	2	
gentamicin sulfate/0.9% sodium chloride inj 1.6mg/ml; 0.9%	2	
gentamicin sulfate/0.9% sodium chloride inj 1mg/ml; 0.9%	2	
gentamicin sulfate/0.9% sodium chloride inj 2mg/ml; 0.9%	2	
gentamicin sulfate inj 40mg/ml	2	
IMIPENEM/CILASTATIN INJ 250MG; 250MG	2	
imipenem/cilastatin inj 500mg; 500mg	2	
isotonic gentamicin inj 0.8mg/ml; 0.9%	2	
levofloxacin in d5w inj 5%; 250mg/50ml	2	
levofloxacin in d5w inj 5%; 500mg/100ml	2	
levofloxacin in d5w inj 5%; 750mg/150ml	2	
LEVOFLOXACIN INJ 25MG/ML	4	
levofloxacin soln 25mg/ml	4	
levofloxacin tabs 250mg	1	
levofloxacin tabs 500mg	1	
levofloxacin tabs 750mg	1	

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
lincomycin hydrochloride inj 300mg/ml	2	
linezolid inj 600mg/300ml	2	
linezolid susr 100mg/5ml	5	
linezolid tabs 600mg	4	
MEROPENEM/SODIUM CHLORIDE INJ 1GM/50ML; 0.9%	4	
MEROPENEM/SODIUM CHLORIDE INJ 500MG; 0.9%	4	
meropenem inj 1gm	1	
MEROPENEM INJ 2GM	4	
meropenem inj 500mg	1	
minocycline hcl caps 75mg	1	
minocycline hcl tabs 100mg	4	
minocycline hcl tabs 75mg	1	
minocycline hydrochloride caps 100mg	1	
minocycline hydrochloride caps 50mg	1	
minocycline hydrochloride tabs 100mg	4	
minocycline hydrochloride tabs 50mg	2	
minocycline hydrochloride tabs 75mg	1	
MOXIFLOXACIN HYDROCHLORIDE/SODIUM HYDROCHLORIDE INJ 400MG/250ML; 0.8%	4	
MOXIFLOXACIN HYDROCHLORIDE INJ 400MG/250ML	4	
moxifloxacin hydrochloride tabs 400mg	2	
nafcillin sodium inj 10gm	4	

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
nafcillin sodium inj 1gm	2	
nafcillin sodium inj 2gm	2	
NAFCILLIN INJ 5%; 1GM/50ML	5	
NAFCILLIN INJ 5%; 2GM/100ML	5	
neomycin sulfate tabs 500mg	2	
oxacillin sodium inj 10gm	2	
oxacillin sodium inj 1gm	2	
oxacillin sodium inj 2gm	2	
OXACILLIN SODIUM INJ 300MG/50ML; 2GM/50ML	4	
PENICILLIN G POTASSIUM IN ISO-OSMOTIC DEXTROSE INJ 0; 40000UNIT/ML	4	
PENICILLIN G POTASSIUM IN ISO-OSMOTIC DEXTROSE INJ 0; 60000UNIT/ML	4	
penicillin g potassium inj 20000000unit	2	
penicillin g potassium inj 5000000unit	2	
PENICILLIN G SODIUM INJ 5000000UNIT	5	
penicillin v potassium solr 125mg/5ml	1	
penicillin v potassium solr 250mg/5ml	1	
penicillin v potassium tabs 250mg	1	
penicillin v potassium tabs 500mg	1	
piperacillin sodium/tazobactam sodium/nacl inj 2gm/50ml; 0.45%; 0.25gm/50ml	2	

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
piperacillin sodium/tazobactam sodium inj 12gm; 1.5gm	2	
piperacillin sodium/tazobactam sodium inj 2gm; 0.25gm	2	
piperacillin sodium/tazobactam sodium inj 36gm; 4.5gm	2	
piperacillin sodium/tazobactam sodium inj 3gm; 0.375gm	2	
piperacillin sodium/tazobactam sodium inj 4gm; 0.5gm	2	
SIVEXTRO INJ 200MG	5	
SIVEXTRO TABS 200MG	5	
STREPTOMYCIN SULFATE INJ 1GM	5	
sulfadiazine tabs 500mg	5	
sulfamethoxazole/trimethoprim ds tabs 800mg; 160mg	1	
sulfamethoxazole/trimethoprim inj 400mg/5ml; 80mg/5ml	2	
sulfamethoxazole/trimethoprim susp 200mg/5ml; 40mg/5ml	2	
sulfamethoxazole/trimethoprim tabs 400mg; 80mg	1	
sulfasalazine tabs 500mg	2	MO
sulfasalazine tbec 500mg	2	MO
tazicef inj 1gm	2	
TAZICEF INJ 1GM	4	
tazicef inj 2gm	2	

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
TAZICEF INJ 6GM	4	
tetracycline hydrochloride caps 250mg	2	
tetracycline hydrochloride caps 500mg	2	
tigecycline inj 50mg	4	PA (TIGECYCLINE)
tobramycin sulfate inj 1.2gm/30ml	2	
tobramycin sulfate inj 1.2gm	2	
TOBRAMYCIN SULFATE INJ 10MG/ML	4	
TOBRAMYCIN SULFATE INJ 40MG/ML	4	
tobramycin sulfate inj 80mg/2ml	2	
tobramycin nebu 300mg/5ml	5	QL (280 ML каждые 56 дней) B/D
VANCOMYCIN HCL INJ 0.9%; 1GM/200ML	4	
vancomycin hcl inj 10gm	4	
VANCOMYCIN HYDROCHLORIDE/DEXTROSE INJ 5%; 1GM/200ML	4	
VANCOMYCIN HYDROCHLORIDE/DEXTROSE INJ 5%; 500MG/100ML	4	
VANCOMYCIN HYDROCHLORIDE/DEXTROSE INJ 5%; 750MG/150ML	4	
vancomycin hydrochloride caps 125mg	4	QL (120 EA каждые 30 дней)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
vancomycin hydrochloride caps 250mg	4	QL (240 EA каждые 30 дней)
VANCOMYCIN HYDROCHLORIDE INJ 1.75GM	4	
VANCOMYCIN HYDROCHLORIDE INJ 1000MG/200ML	4	
vancomycin hydrochloride inj 10gm	4	
VANCOMYCIN HYDROCHLORIDE INJ 1250MG/250ML	4	
VANCOMYCIN HYDROCHLORIDE INJ 1500MG/300ML	4	
VANCOMYCIN HYDROCHLORIDE INJ 1750MG/350ML	4	
vancomycin hydrochloride inj 1gm	4	
VANCOMYCIN HYDROCHLORIDE INJ 2000MG/400ML	4	
VANCOMYCIN HYDROCHLORIDE INJ 2GM	4	
VANCOMYCIN HYDROCHLORIDE INJ 500MG/100ML	4	
vancomycin hydrochloride inj 500mg	4	
vancomycin hydrochloride inj 5gm	4	
VANCOMYCIN HYDROCHLORIDE INJ 750MG/150ML	4	
vancomycin hydrochloride inj 750mg	2	
vancomycin hydrochloride solr 250mg/5ml	4	

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
vancomycin hydrochloride solr 25mg/ml	2	
VANCOMYCIN INJ 0.9%; 500MG/100ML	4	
VANCOMYCIN INJ 0.9%; 750MG/150ML	4	
VOQUEZNA DUAL PAK THPK 500MG; 20MG	4	QL (112 EA каждые 14 дней) PA (VOQUEZNA PAK)
VOQUEZNA TRIPLE PAK THPK 500MG; 500MG; 20MG	4	QL (112 EA каждые 14 дней) PA (VOQUEZNA PAK)
XIFAXAN TABS 550MG	5	MO
ZERBAXA INJ 1GM; 0.5GM	5	
ZOSYN INJ 1GM/50ML; 2GM/50ML; 0.25GM/50ML	4	
ZOSYN INJ 2GM/100ML; 4GM/100ML; 0.5GM/100ML	4	
ZOSYN INJ 350MG/50ML; 3GM/50ML; 0.375GM/50ML	4	
Противогрибковые препараты		
amphotericin b liposome inj 50mg	5	B/D
AMPHOTERICIN B LIPOSOME INJ 50MG	4	B/D
caspofungin acetate inj 50mg	2	
caspofungin acetate inj 70mg	2	
CRESEMBA CAPS 186MG	5	PA (CRESEMBA)
CRESEMBA CAPS 74.5MG	5	PA (CRESEMBA)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
CRESEMBA INJ 372MG	5	PA (CRESEMBA)
ERAXIS INJ 100MG	5	
ERAXIS INJ 50MG	4	
fluconazole in nacl inj 200mg/100ml; 0.9%	2	
fluconazole in nacl inj 400mg/200ml; 0.9%	2	
fluconazole in sodium chloride inj 200mg/100ml; 0.9%	2	
fluconazole in sodium chloride inj 400mg/200ml; 0.9%	2	
fluconazole susr 10mg/ml	2	
fluconazole susr 40mg/ml	2	
fluconazole tabs 100mg	1	
fluconazole tabs 150mg	1	
fluconazole tabs 200mg	1	
fluconazole tabs 50mg	1	
flucytosine caps 250mg	5	
flucytosine caps 500mg	5	
griseofulvin microsize susp 125mg/5ml	2	
griseofulvin microsize tabs 500mg	4	
griseofulvin ultramicrosize tabs 125mg	2	
griseofulvin ultramicrosize tabs 250mg	2	
itraconazole caps 100mg	2	
ketoconazole tabs 200mg	2	
micafungin sodium/sodium chloride inj 150mg/150ml; 0.9%	4	

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
MICAFUNGIN/SODIUM CHLORIDE INJ 100MG/100ML; 0.9%	5	
MICAFUNGIN/SODIUM CHLORIDE INJ 50MG/50ML; 0.9%	5	
micafungin inj 100mg	2	
micafungin inj 50mg	2	
NOXAFIL PACK 300MG	5	PA (POSACONAZOLE)
nystatin susp 100000unit/ml	2	
nystatin tabs 500000unit	2	
posaconazole dr tbec 100mg	5	PA (POSACONAZOLE) MO
posaconazole inj 300mg/16.7ml	5	PA (POSACONAZOLE) MO
posaconazole susp 40mg/ml	5	PA (POSACONAZOLE) MO
terbinafine hcl tabs 250mg	1	
terbinafine hydrochloride tabs 250mg	1	
voriconazole inj 200mg	5	PA (VORICONAZOLE)
voriconazole susr 40mg/ml	5	
voriconazole tabs 200mg	4	
voriconazole tabs 50mg	2	

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
Противомикобактериальные препараты		
CYCLOSERINE CAPS 250MG	5	
dapsone tabs 100mg	1	MO
dapsone tabs 25mg	1	MO
ethambutol hydrochloride tabs 100mg	2	
ethambutol hydrochloride tabs 400mg	2	
ISONIAZID INJ 100MG/ML	4	
isoniazid syrp 50mg/5ml	2	MO
isoniazid tabs 100mg	1	MO
isoniazid tabs 300mg	1	MO
PRETOMANID TABS 200MG	3	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (PRETOMANID)
pyrazinamide tabs 500mg	4	
rifabutin caps 150mg	4	
rifampin caps 150mg	2	
rifampin caps 300mg	2	
rifampin inj 600mg	2	
rifapentine tabs 150mg	4	
SIRTURO TABS 100MG	5	PA (SIRTURO)
SIRTURO TABS 20MG	5	PA (SIRTURO)
Противопротозойные препараты		
atovaquone/proguanil hcl tabs 62.5mg; 25mg	2	
atovaquone/proguanil hydrochloride tabs 250mg; 100mg	4	

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
atovaquone susp 750mg/5ml	4	
BENZNIDAZOLE TABS 100MG	3	PA (BENZNIDAZOLE)
BENZNIDAZOLE TABS 12.5MG	3	PA (BENZNIDAZOLE)
chloroquine phosphate tabs 250mg	2	MO
chloroquine phosphate tabs 500mg	2	MO
COARTEM TABS 20MG; 120MG	4	
hydroxychloroquine sulfate tabs 200mg	2	MO
IMPAVIDO CAPS 50MG	5	QL (3 EA каждые 1 дней) PA (IMPAVIDO)
KRINTAFEL TABS 150MG	4	QL (4 EA каждые 180 дней)
LAMPIT TABS 120MG	4	PA (LAMPIT)
LAMPIT TABS 30MG	4	PA (LAMPIT)
mefloquine hydrochloride tabs 250mg	2	MO
metronidazole inj 500mg/100ml	2	
metronidazole tabs 250mg	1	
metronidazole tabs 500mg	1	
nitazoxanide tabs 500mg	5	PA (NITAZOXANIDE)
pentamidine isethionate inj 300mg	2	PA (PENTAMIDINE)
PRIMAQUINE PHOSPHATE TABS 26.3MG	4	
pyrimethamine tabs 25mg	5	
quinine sulfate caps 324mg	2	QL (42 EA каждые 30 дней) PA (QUININE SULFATE)
tinidazole tabs 250mg	2	
tinidazole tabs 500mg	2	

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
Противовирусные препараты		
abacavir sulfate/lamivudine tabs 600mg; 300mg	2	MO
abacavir sulfate tabs 300mg	2	MO
abacavir soln 20mg/ml	2	MO
abacavir tabs 300mg	2	MO
acyclovir sodium inj 50mg/ml	2	B/D
acyclovir caps 200mg	1	
acyclovir susp 200mg/5ml	4	
acyclovir tabs 400mg	1	
acyclovir tabs 800mg	1	
adefovir dipivoxil tabs 10mg	2	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
APTIVUS CAPS 250MG	5	MO
atazanavir sulfate caps 150mg	2	MO
atazanavir sulfate caps 200mg	2	MO
atazanavir sulfate caps 300mg	2	MO
atazanavir caps 150mg	2	MO
atazanavir caps 200mg	2	MO
BARACLUDE SOLN 0.05MG/ML	5	MO
BEYFORTUS INJ 100MG/ML	3	QL (1 ML каждые 365 дней)
BEYFORTUS INJ 50MG/0.5ML	3	QL (2 ML каждые 365 дней)
BIKTARVY TABS 30MG; 120MG; 15MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
BIKTARVY TABS 50MG; 200MG; 25MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
CABENUVA INJ 400MG/2ML; 600MG/2ML	5	
CABENUVA INJ 600MG/3ML; 900MG/3ML	5	
cidofovir inj 75mg/ml	5	
CIMDUO TABS 300MG; 300MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
darunavir tabs 600mg	4	MO
darunavir tabs 800mg	5	MO
DELSTRIGO TABS 100MG; 300MG; 300MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
DESCOVY TABS 120MG; 15MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
DESCOVY TABS 200MG; 25MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
DOVATO TABS 50MG; 300MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
EDURANT PED TBSO 2.5MG	5	QL (6 EA каждые 1 дней) MO
efavirenz/emtricitabine/tenofovir disoproxil fumarate tabs 600mg; 200mg; 300mg	2	MO
efavirenz/lamivudine/tenofovir disoproxil fumarate tabs 400mg; 300mg; 300mg	5	QL (1 EA каждые 1 дней)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
efavirenz/lamivudine/tenofovir disoproxil fumarate tabs 600mg; 300mg; 300mg	5	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
EFAVIRENZ CAPS 200MG	4	MO
EFAVIRENZ CAPS 50MG	4	MO
efavirenz tabs 600mg	2	MO
emtricitabine/rilpivirine/tenofovir disoproxil fumarate tabs 200mg; 25mg; 300mg	5	MO
emtricitabine/tenofovir disoproxil fumarate tabs 100mg; 150mg	4	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
emtricitabine/tenofovir disoproxil fumarate tabs 133mg; 200mg	5	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
emtricitabine/tenofovir disoproxil fumarate tabs 200mg; 300mg	2	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
emtricitabine/tenofovir disoproxil tabs 167mg; 250mg	4	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
emtricitabine caps 200mg	2	MO
EMTRIVA SOLN 10MG/ML	4	MO
entecavir tabs 0.5mg	2	MO
entecavir tabs 1mg	2	MO
EPCLUSA PACK 150MG; 37.5MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (SOFOSBUVIR/VELPATASVIR)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
EPCLUSA PACK 200MG; 50MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (SOFOSBUVIR/VELPATASVIR)
EPCLUSA TABS 200MG; 50MG	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (SOFOSBUVIR/VELPATASVIR)
efavirenz tabs 100mg	5	MO
etravirine tabs 200mg	5	MO
EVOTAZ TABS 300MG; 150MG	5	MO
famciclovir tabs 125mg	2	
famciclovir tabs 250mg	2	
famciclovir tabs 500mg	2	
fosamprenavir calcium tabs 700mg	5	
ganciclovir inj 500mg	2	B/D
GENVOYA TABS 150MG; 150MG; 200MG; 10MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
IDVYNSO TABS 100MG; 0.25MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
INTELENCE TABS 25MG	4	MO
ISENTRESS HD TABS 600MG	5	MO
ISENTRESS CHEW 100MG	5	MO
ISENTRESS CHEW 25MG	3	MO
ISENTRESS PACK 100MG	5	MO
ISENTRESS TABS 400MG	5	MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
JULUCA TABS 50MG; 25MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
KALETRA SOLN 400MG/5ML; 100MG/5ML	4	MO
LAGEVRIO CAPS 200MG	3	QL (40 EA каждые 5 дней)
lamivudine/zidovudine tabs 150mg; 300mg	2	MO
lamivudine soln 10mg/ml	2	MO
lamivudine tabs 100mg	2	MO
lamivudine tabs 150mg	2	MO
lamivudine tabs 300mg	2	MO
LEXIVA SUSP 50MG/ML	4	MO
LIVTENCITY TABS 200MG	5	QL (12 EA каждые 1 дней) PA (LIVTENCITY)
lopinavir/ritonavir soln 400mg/5ml; 100mg/5ml	2	MO
lopinavir/ritonavir tabs 100mg; 25mg	2	MO
lopinavir/ritonavir tabs 200mg; 50mg	2	MO
maraviroc tabs 150mg	5	QL (2 EA каждые 1 дней) MO
maraviroc tabs 300mg	5	QL (4 EA каждые 1 дней) MO
MAVYRET PACK 50MG; 20MG	5	QL (6 EA каждые 1 дней) PA (MAVYRET)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
MAVYRET TABS 100MG; 40MG	5	QL (3 EA каждые 1 дней) PA (MAVYRET)
nevirapine er tb24 400mg	2	MO
NEVIRAPINE SUSP 50MG/5ML	4	MO
nevirapine tabs 200mg	2	MO
NORVIR PACK 100MG	4	MO
ODEFSEY TABS 200MG; 25MG; 25MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
oseltamivir phosphate caps 30mg	2	
oseltamivir phosphate caps 45mg	2	
oseltamivir phosphate caps 75mg	2	
oseltamivir phosphate susr 6mg/ml	2	
PAXLOVID TBPK 150MG; 100MG	3	QL (20 EA каждые 5 дней)
PAXLOVID TBPK 150MG; 100MG	3	QL (30 EA каждые 5 дней)
PAXLOVID TBPK 150MG; 100MG	3	QL (11 EA каждые 5 дней)
PEGASYS INJ 180MCG/0.5ML	5	QL (4 ML каждые 28 дней) PA (PEGASYS)
PEGASYS INJ 180MCG/ML	5	QL (4 ML каждые 28 дней) PA (PEGASYS)
PIFELTRO TABS 100MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
PREVYMIS INJ 240MG/12ML	5	PA (PREVYMIS)
PREVYMIS INJ 480MG/24ML	5	PA (PREVYMIS)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
PREVYMIS TABS 240MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (PREVYMIS)
PREVYMIS TABS 480MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (PREVYMIS)
PREZCOBIX TABS 150MG; 675MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
PREZCOBIX TABS 150MG; 800MG	5	MO
PREZISTA SUSP 100MG/ML	5	MO
PREZISTA TABS 150MG	5	MO
PREZISTA TABS 75MG	4	MO
RELENZA DISKHALER AEPB 5MG/BLISTER	4	QL (120 EA каждые 365 дней)
RETROVIR IV INFUSION INJ 10MG/ML	4	
REYATAZ PACK 50MG	5	MO
ribavirin caps 200mg	4	PA (ORAL RIBAVIRIN)
ribavirin tabs 200mg	1	PA (ORAL RIBAVIRIN)
rilpivirine hydrochloride tabs 25mg	5	MO
RIMANTADINE HYDROCHLORIDE TABS 100MG	4	
ritonavir tabs 100mg	2	MO
RUKOBIA TB12 600MG	5	QL (2 EA каждые 1 дней)
SELZENTRY SOLN 20MG/ML	5	MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
SELZENTRY TABS 25MG	3	QL (4 EA каждые 1 дней) MO
SELZENTRY TABS 75MG	5	QL (8 EA каждые 1 дней) MO
SOFOSBUVIR/VELPATASVIR TABS 400MG; 100MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (SOFOSBUVIR/VELPATASVIR)
STRIBILD TABS 150MG; 150MG; 200MG; 300MG	5	MO
SUNLENCA INJ 463.5MG/1.5ML	5	QL (3 ML каждые 180 дней)
SUNLENCA TABS 300MG	5	QL (29 EA каждые 180 дней)
SUNLENCA TBPK 300MG	5	QL (4 EA каждые 180 дней)
SUNLENCA TBPK 300MG	5	QL (5 EA каждые 180 дней)
SYMTUZA TABS 150MG; 800MG; 200MG; 10MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
tenofovir disoproxil fumarate tabs 300mg	2	MO
TIVICAY PD TBSO 5MG	5	QL (6 EA каждые 1 дней) MO
TIVICAY TABS 10MG	4	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
TIVICAY TABS 25MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
TIVICAY TABS 50MG	5	QL (2 EA каждые 1 дней) MO
TRIUMEQ PD TBSO 60MG; 5MG; 30MG	3	QL (6 EA каждые 1 дней) MO
TRIUMEQ TABS 600MG; 50MG; 300MG	5	MO
valacyclovir hydrochloride tabs 1gm	2	
valacyclovir hydrochloride tabs 500mg	2	
valganciclovir hydrochloride solr 50mg/ml	5	MO
valganciclovir tabs 450mg	1	MO
VIRACEPT TABS 250MG	5	MO
VIRACEPT TABS 625MG	5	MO
VIREAD POWD 40MG/GM	5	MO
VIREAD TABS 150MG	5	MO
VIREAD TABS 200MG	5	MO
VIREAD TABS 250MG	5	MO
VOSEVI TABS 400MG; 100MG; 100MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (VOSEVI)
zidovudine caps 100mg	2	MO
zidovudine syrp 50mg/5ml	2	MO
zidovudine tabs 300mg	2	MO
Противоинфекционные препараты для лечения инфекций мочевыводящих путей		
fosfomycin tromethamine pack 3gm	4	
methenamine hippurate tabs 1gm	4	

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
nitrofurantoin macrocrystals caps 100mg	1	
nitrofurantoin macrocrystals caps 25mg	1	
nitrofurantoin macrocrystals caps 50mg	1	
nitrofurantoin monohydrate/macrocrystals caps 100mg	1	
nitrofurantoin monohydrate caps 100mg	1	
trimethoprim tabs 100mg	4	
Лекарственные препараты-антидоты		
Препараты для лечения алкогольной зависимости		
acamprosate calcium dr tbec 333mg	2	MO
disulfiram tabs 250mg	2	MO
disulfiram tabs 500mg	2	MO
Антидоты		
acetylcysteine soln 10%	2	B/D
acetylcysteine soln 20%	2	B/D
dexrazoxane hydrochloride inj 250mg	5	
dexrazoxane hydrochloride inj 500mg	5	
dexrazoxane inj 250mg	5	
dexrazoxane inj 500mg	5	
leucovorin calcium inj 100mg	2	
leucovorin calcium inj 200mg	2	
leucovorin calcium inj 350mg	2	
leucovorin calcium inj 500mg	2	
leucovorin calcium inj 50mg	2	
leucovorin calcium tabs 10mg	4	
leucovorin calcium tabs 15mg	2	

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
leucovorin calcium tabs 25mg	4	
leucovorin calcium tabs 5mg	4	
levoleucovorin calcium inj 175mg/17.5ml	5	PA (LEVOLEUCOVORIN, только для новых назначений)
LEVOLEUCOVORIN CALCIUM INJ 250MG/25ML	5	PA (LEVOLEUCOVORIN, только для новых назначений)
LEVOLEUCOVORIN INJ 50MG	5	PA (LEVOLEUCOVORIN, только для новых назначений)
XURIDEN PACK 2GM	5	QL (8 EA каждые 1 дней) PA (XURIDEN) MO
Антигистаминные препараты		
Антигистаминные препараты первого поколения		
CLEMASTINE FUMARATE TABS 2.68MG	4	
diphenhydramine hydrochloride inj 50mg/ml	4	
promethazine hcl inj 25mg/ml	4	
promethazine hcl inj 50mg/ml	2	
promethazine hcl tabs 50mg	4	

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
promethazine hydrochloride plain soln 6.25mg/5ml	4	
PROMETHAZINE HYDROCHLORIDE/PHENYLEPHRINE HYDROCHLORIDE SYRP 5MG/5ML; 6.25MG/5ML	4	
promethazine hydrochloride inj 25mg/ml	4	
promethazine hydrochloride soln 6.25mg/5ml	4	
promethazine hydrochloride tabs 12.5mg	4	
promethazine hydrochloride tabs 25mg	4	
promethazine hydrochloride tabs 50mg	4	
Антигистаминные препараты второго поколения		
leucovorin calcium tabs 5mg	2	QL (1 EA каждые 1 дней)
levocetirizine dihydrochloride tabs 5mg	1	QL (1 EA каждые 1 дней)
Противоопухолевые препараты		
Противоопухолевые препараты		
abiraterone acetate tabs 250mg	4	QL (4 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
abiraterone acetate tabs 500mg	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
abirtega tabs 250mg	1	QL (4 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
ABRAXANE INJ 900MG; 100MG	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
AKEEGA TABS 500MG; 100MG	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
AKEEGA TABS 500MG; 50MG	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
ALECENSA CAPS 150MG	5	QL (8 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
ALIQOPA INJ 60MG	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
ALUNBRIG TABS 180MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
ALUNBRIG TABS 30MG	5	QL (6 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
ALUNBRIG TABS 90MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
ALUNBRIG TBPK 0	5	QL (30 EA каждые 180 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
arsenic trioxide inj 10mg/10ml	5	
arsenic trioxide inj 12mg/6ml	5	
AUGTYRO CAPS 160MG	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
AUGTYRO CAPS 40MG	5	QL (8 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
AVASTIN INJ 100MG/4ML	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
AVASTIN INJ 400MG/16ML	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
AVMAPKI FAKZYNJA CO-PACK THPK 0.8MG; 200MG	5	QL (66 EA каждые 28 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
AYVAKIT TABS 100MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
AYVAKIT TABS 200MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
AYVAKIT TABS 25MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
AYVAKIT TABS 300MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
AYVAKIT TABS 50MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
azacitidine inj 100mg	5	
BALVERSA TABS 3MG	5	QL (3 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
BALVERSA TABS 4MG	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
BALVERSA TABS 5MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
BAVENCIO INJ 200MG/10ML	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
BELEODAQ INJ 500MG	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
bendamustine hydrochloride inj 100mg	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
bendamustine hydrochloride inj 25mg	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
BESREMI PEN INJ 500MCG/0.5ML	5	QL (2 EA каждые 28 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
BESREMI INJ 500MCG/ML	5	QL (2 EA каждые 28 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
bexarotene caps 75mg	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
bicalutamide tabs 50mg	2	
bleomycin sulfate inj 15unit	2	
bleomycin sulfate inj 30unit	2	
bortezomib inj 3.5mg	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
BORTEZOMIB INJ 3.5MG	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
BOSULIF CAPS 100MG	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
BOSULIF CAPS 50MG	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
BOSULIF TABS 100MG	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
BOSULIF TABS 500MG	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
bosutinib tabs 100mg	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
bosutinib tabs 400mg	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
bosutinib tabs 500mg	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
BRAFTOVI CAPS 75MG	5	QL (6 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
BRUKINSA CAPS 80MG	5	QL (4 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
brukinsa tabs 160mg	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
busulfan inj 6mg/ml	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
CABOMETYX TABS 20MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
CABOMETYX TABS 40MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
CABOMETYX TABS 60MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
CALQUENCE TABS 100MG	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
CAPRELSA TABS 100MG	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений) LA

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
CAPRELSA TABS 300MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
carboplatin inj 150mg/15ml	2	
carboplatin inj 450mg/45ml	2	
carboplatin inj 50mg/5ml	2	
carboplatin inj 600mg/60ml	2	
carmustine inj 100mg	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
CAVHANZA TBDP 60MG	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
CAVHANZA TBDP 80MG	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
cisplatin inj 100mg/100ml	2	
CISPLATIN INJ 200MG/200ML	4	
cisplatin inj 50mg/50ml	2	
cladribine inj 10mg/10ml	5	B/D
clofarabine inj 1mg/ml	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
COMETRIQ KIT 0	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
COMETRIQ KIT 0	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
COMETRIQ KIT 20MG	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
COPIKTRA CAPS 15MG	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
COPIKTRA CAPS 25MG	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
COTELLIC TABS 20MG	5	QL (63 EA каждые 28 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
cyclophosphamide caps 25mg	2	B/D
cyclophosphamide caps 50mg	4	B/D
CYCLOPHOSPHAMIDE TABS 25MG	4	B/D
CYCLOPHOSPHAMIDE TABS 50MG	4	B/D

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
CYRAMZA INJ 100MG/10ML	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
CYRAMZA INJ 500MG/50ML	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
cytarabine aqueous inj 20mg/ml	2	B/D
cytarabine aqueous inj 20mg/ml	2	B/D
cytarabine inj 100mg/ml	2	B/D
cytarabine inj 20mg/ml	2	B/D
dacarbazine inj 100mg	2	
dacarbazine inj 200mg	2	
dactinomycin inj 0.5mg	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
DANZITEN TABS 71MG	5	QL (4 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
DANZITEN TABS 95MG	5	QL (4 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
DARZALEX FASPRO INJ 1800MG/15ML; 30000UNIT/15ML	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
DARZALEX INJ 100MG/5ML	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
DARZALEX INJ 400MG/20ML	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
dasatinib tabs 100mg	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
dasatinib tabs 140mg	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
dasatinib tabs 20mg	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
dasatinib tabs 50mg	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
dasatinib tabs 70mg	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
dasatinib tabs 80mg	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
DAURISMO TABS 100MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
DAURISMO TABS 25MG	5	QL (3 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
decitabine inj 50mg	5	
DOCETAXEL INJ 160MG/16ML	4	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
docetaxel inj 160mg/8ml	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
DOCETAXEL INJ 20MG/2ML	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
docetaxel inj 20mg/ml	2	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
DOCETAXEL INJ 80MG/4ML	4	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
DOCETAXEL INJ 80MG/8ML	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
DROXIA CAPS 200MG	4	MO
DROXIA CAPS 300MG	4	MO
DROXIA CAPS 400MG	4	MO
EMCYT CAPS 140MG	5	
EMPLICITI INJ 300MG	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
EMPLICITI INJ 400MG	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
ENSACOVE CAPS 100MG	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
ENSACOVE CAPS 25MG	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
ERBITUX INJ 100MG/50ML	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
ERBITUX INJ 200MG/100ML	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
eribulin mesylate inj 1mg/2ml	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
ERIVEDGE CAPS 150MG	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений) LA
ERLEADA TABS 240MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
ERLEADA TABS 60MG	5	QL (4 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
erlotinib hydrochloride tabs 100mg	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
erlotinib hydrochloride tabs 150mg	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
erlotinib hydrochloride tabs 25mg	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
EULEXIN CAPS 125MG	3	

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
everolimus tabs 10mg	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
everolimus tabs 2.5mg	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений) MO
everolimus tabs 5mg	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений) MO
everolimus tabs 7.5mg	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений) MO
everolimus tbso 2mg	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
everolimus tbso 3mg	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
everolimus tbso 5mg	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
EXKIVITY CAPS 40MG	5	QL (4 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
FLUDARABINE PHOSPHATE INJ 50MG	5	
fluorouracil inj 1gm/20ml	2	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
fluorouracil inj 2.5gm/50ml	2	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
fluorouracil inj 500mg/10ml	2	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
fluorouracil inj 5gm/100ml	2	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
FOLOTYN INJ 20MG/ML	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
FOLOTYN INJ 40MG/2ML	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
FOTIVDA CAPS 0.89MG	5	QL (21 EA каждые 28 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
FOTIVDA CAPS 1.34MG	5	QL (21 EA каждые 28 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
FRUZAQLA CAPS 1MG	5	QL (84 EA каждые 28 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
FRUZAQLA CAPS 5MG	5	QL (21 EA каждые 28 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
fulvestrant inj 250mg/5ml	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
GAVRETO CAPS 100MG	5	QL (4 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
gefitinib tabs 250mg	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений) MO
gemcitabine hcl inj 1gm	2	
gemcitabine hcl inj 200mg	2	
gemcitabine hcl inj 2gm	2	
gemcitabine hydrochloride inj 1gm/26.3ml	2	
gemcitabine hydrochloride inj 1gm	2	
GEMCITABINE HYDROCHLORIDE INJ 200MG/2ML	4	
gemcitabine hydrochloride inj 200mg/5.26ml	2	
gemcitabine hydrochloride inj 200mg	2	
gemcitabine hydrochloride inj 2gm/52.6ml	2	
GILOTRIF TABS 20MG	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений) LA
GILOTRIF TABS 30MG	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений) LA
GILOTRIF TABS 40MG	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений) LA

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
GOMEKLI CAPS 1MG	5	QL (126 EA каждые 28 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
GOMEKLI CAPS 2MG	5	QL (84 EA каждые 28 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
GOMEKLI TBSO 1MG	4	QL (168 EA каждые 28 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
HERNEXEOS TABS 60MG	5	QL (3 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
hydroxyurea caps 500mg	2	
HYRNUO TABS 10MG	5	QL (4 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
IBRANCE CAPS 100MG	5	QL (21 EA каждые 28 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
IBRANCE CAPS 125MG	5	QL (21 EA каждые 28 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
IBRANCE CAPS 75MG	5	QL (21 EA каждые 28 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
IBRANCE TABS 100MG	5	QL (21 EA каждые 28 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
IBRANCE TABS 125MG	5	QL (21 EA каждые 28 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
IBRANCE TABS 75MG	5	QL (21 EA каждые 28 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
IBTROZI CAPS 200MG	5	QL (3 EA каждые 1 дней) PA (IBTROZI, только для новых назначений)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
ICLUSIG TABS 10MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
ICLUSIG TABS 15MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
ICLUSIG TABS 30MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
ICLUSIG TABS 45MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
idarubicin hcl inj 10mg/10ml	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
idarubicin hcl inj 20mg/20ml	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
idarubicin hcl inj 5mg/5ml	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
idarubicin hydrochloride inj 10mg/10ml	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
idarubicin hydrochloride inj 20mg/20ml	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
idarubicin hydrochloride inj 5mg/5ml	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
IDHIFA TABS 100MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
IDHIFA TABS 50MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
ifosfamide inj 1gm	2	
imatinib mesylate tabs 100mg	4	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
imatinib mesylate tabs 400mg	4	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
IMBRUVICA CAPS 140MG	3	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
IMBRUVICA CAPS 70MG	3	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
IMBRUVICA SUSP 70MG/ML	3	QL (8 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
IMBRUVICA TABS 140MG	3	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (IMBRUVICA 140MG TABLETS, только для новых назначений) LA
IMBRUVICA TABS 280MG	3	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
IMBRUVICA TABS 420MG	3	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
IMFINZI INJ 120MG/2.4ML	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
IMFINZI INJ 500MG/10ML	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
IMKELDI SOLN 80MG/ML	5	PA (IMKELDI, только для новых назначений)
INLURIYO TABS 200MG	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
INLYTA TABS 1MG	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений) LA
INLYTA TABS 5MG	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений) LA
INQOVI TABS 100MG; 35MG	5	QL (5 EA каждые 28 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
INREBIC CAPS 100MG	5	QL (4 EA каждые 1 дней) PA (INREBIC, только для новых назначений)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
ITOVEBI TABS 3MG	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
ITOVEBI TABS 9MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
IWILFIN TABS 192MG	5	QL (8 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
JAKAFI XR TB24 11MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
JAKAFI XR TB24 22MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
JAKAFI XR TB24 33MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
JAKAFI XR TB24 44MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
JAKAFI XR TB24 55MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
JAKAFI TABS 10MG	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
JAKAFI TABS 15MG	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
JAKAFI TABS 20MG	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
JAKAFI TABS 25MG	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
JAKAFI TABS 5MG	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
JAYPIRCA TABS 100MG	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
JAYPIRCA TABS 50MG	5	QL (3 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
JEVTANA INJ 60MG/1.5ML	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
JIDEYTRO TABS 100MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (JIDEYTRO, только для новых назначений)
JIDEYTRO TABS 25MG	5	QL (3 EA каждые 1 дней) PA (JIDEYTRO, только для новых назначений)
JYLAMVO SOLN 2MG/ML	4	PA (METHOTREXATE SOLUTION, олько для новых назначений)
KEMOPLAT INJ 50MG/50ML	4	
KEYTRUDA INJ 100MG/4ML	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
KISQALI TBPK 200MG	5	QL (21 EA каждые 28 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
KISQALI TBPK 200MG	5	QL (42 EA каждые 28 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
KISQALI TBPK 200MG	5	QL (63 EA каждые 28 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
KOMZIFTI CAPS 200MG	5	QL (3 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
KOSELUGO CAPS 10MG	5	QL (4 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
KOSELUGO CAPS 25MG	5	QL (4 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
KOSELUGO CPSP 5MG	5	PA (KOSELUGO GRANULE, только для новых назначений)
KOSELUGO CPSP 7.5MG	5	PA (KOSELUGO GRANULE, только для новых назначений)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
KRAZATI TABS 200MG	5	QL (6 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
KYPROLIS INJ 10MG	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
KYPROLIS INJ 30MG	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
KYPROLIS INJ 60MG	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
lapatinib ditosylate tabs 250mg	5	QL (6 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
LAZCLUZE TABS 240MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
LAZCLUZE TABS 80MG	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
lenalidomide caps 10mg	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений) LA
lenalidomide caps 15mg	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений) LA
lenalidomide caps 2.5mg	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений) MO
lenalidomide caps 20mg	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений) MO
lenalidomide caps 25mg	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений) LA
lenalidomide caps 5mg	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений) LA
LENVIMA 10 MG DAILY DOSE CPPK 10MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
LENVIMA 12MG DAILY DOSE CPPK 4MG	5	QL (3 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
LENVIMA 14 MG DAILY DOSE CPPK 0	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
LENVIMA 18 MG DAILY DOSE CPPK 0	5	QL (3 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
LENVIMA 20 MG DAILY DOSE CPPK 10MG	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
LENVIMA 24 MG DAILY DOSE CPPK 0	5	QL (3 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
LENVIMA 4 MG DAILY DOSE CPPK 4MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
LENVIMA 8 MG DAILY DOSE CPPK 4MG	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
LEUKERAN TABS 2MG	5	

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
LIBTAYO INJ 350MG/7ML	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
LIFYORLI CPPK 0	5	QL (18 EA каждые 28 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
LIFYORLI CPPK 0	5	QL (18 EA каждые 28 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
LIFYORLI CPPK 0	5	QL (18 EA каждые 28 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
LIFYORLI CPPK 0	5	QL (27 EA каждые 28 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
LIFYORLI CPPK 0	5	QL (27 EA каждые 28 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
LIFYORLI CPPK 0	5	QL (27 EA каждые 28 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
lomustine caps 100mg	5	
lomustine caps 10mg	4	
lomustine caps 40mg	4	
LONSURF TABS 6.14MG; 15MG	5	QL (8 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
LONSURF TABS 8.19MG; 20MG	5	QL (8 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
LORBRENA TABS 100MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
LORBRENA TABS 25MG	5	QL (3 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
LUMAKRAS TABS 120MG	5	QL (8 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
LUMAKRAS TABS 240MG	5	QL (4 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
LUMAKRAS TABS 320MG	5	QL (3 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
LYNPARZA TABS 100MG	5	QL (4 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
LYNPARZA TABS 150MG	5	QL (4 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
LYSODREN TABS 500MG	5	
LYTGOBI TBPK 4MG	5	QL (3 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
LYTGOBI TBPK 4MG	5	QL (4 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
LYTGOBI TBPK 4MG	5	QL (5 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
MATULANE CAPS 50MG	5	

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
MEKINIST SOLR 0.05MG/ML	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
MEKINIST TABS 0.5MG	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
MEKINIST TABS 2MG	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
MEKTOVI TABS 15MG	5	QL (6 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
melphalan hydrochloride inj 50mg	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
mercaptopurine susp 2000mg/100ml	5	PA (MERCAPTOPURINE SUSPENSION, только для новых назначений)
mercaptopurine tabs 50mg	2	
methotrexate sodium inj 1gm/40ml	2	
methotrexate sodium inj 1gm	2	
METHOTREXATE SODIUM INJ 250MG/10ML	4	
methotrexate sodium inj 250mg/10ml	2	

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
METHOTREXATE SODIUM INJ 50MG/2ML	4	
methotrexate sodium inj 50mg/2ml	2	
methotrexate sodium tabs 2.5mg	2	
methotrexate inj 50mg/2ml	2	
mitomycin inj 20mg	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
mitomycin inj 40mg	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
mitomycin inj 5mg	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
mitoxantrone hydrochloride inj 25mg/12.5ml	2	
mitoxantrone hydrochloride inj 2mg/ml	2	
mitoxantrone hydrochloride inj 2mg/ml	2	
MODEYSO CAPS 125MG	5	QL (20 EA каждые 28 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений) MO
mutamycin inj 20mg	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
mutamycin inj 40mg	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
mutamycin inj 5mg	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
MYLOTARG INJ 4.5MG	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
nelarabine inj 5mg/ml	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
NERLYNX TABS 40MG	5	QL (6 EA каждые 1 дней) PA (NERLYNX, только для новых назначений)
nilotinib hydrochloride caps 150mg	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
nilotinib hydrochloride caps 200mg	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
nilotinib hydrochloride caps 50mg	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
nilutamide tabs 150mg	5	

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
NINLARO CAPS 2.3MG	5	QL (3 EA каждые 28 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
NINLARO CAPS 3MG	5	QL (3 EA каждые 28 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
NINLARO CAPS 4MG	5	QL (3 EA каждые 28 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
NIPENT INJ 10MG	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
NUBEQA TABS 300MG	5	QL (4 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
ODOMZO CAPS 200MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
OGSIVEO TABS 100MG	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
OGSIVEO TABS 150MG	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
OGSIVEO TABS 50MG	5	QL (6 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
OJEMDA SUSR 25MG/ML	5	QL (96 ML каждые 28 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
OJEMDA TABS 100MG	5	QL (24 EA каждые 28 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
OJEMDA TABS 100MG	5	QL (24 EA каждые 28 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
OJEMDA TABS 100MG	5	QL (24 EA каждые 28 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
OJJAARA TABS 100MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
OJJAARA TABS 150MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
OJJAARA TABS 200MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
ONUREG TABS 200MG	5	QL (14 EA каждые 28 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
ONUREG TABS 300MG	5	QL (14 EA каждые 28 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
OPDIVO INJ 100MG/10ML	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
OPDIVO INJ 120MG/12ML	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
OPDIVO INJ 240MG/24ML	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
OPDIVO INJ 40MG/4ML	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
ORSERDU TABS 345MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
ORSERDU TABS 86MG	5	QL (3 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
paclitaxel protein-bound particles inj 900mg; 100mg	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
PACLITAXEL INJ 150MG/25ML	4	
paclitaxel inj 300mg/50ml	2	
paclitaxel inj 30mg/5ml	2	
paclitaxel inj 6mg/ml	2	
pazopanib hydrochloride tabs 200mg	5	QL (4 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
PAZOPANIB HYDROCHLORIDE TABS 400MG	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
PEMAZYRE TABS 13.5MG	5	QL (14 EA каждые 21 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
PEMAZYRE TABS 4.5MG	5	QL (14 EA каждые 21 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
PEMAZYRE TABS 9MG	5	QL (14 EA каждые 21 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
pemetrexed disodium inj 100mg	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
pemetrexed disodium inj 500mg	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
pemetrexed inj 100mg	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
pemetrexed inj 500mg	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
PERJETA INJ 420MG/14ML	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
PIQRAY 200MG DAILY DOSE TBPK 200MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
PIQRAY 250MG DAILY DOSE TBPK 0	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
PIQRAY 300MG DAILY DOSE TBPK 150MG	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
pomalidomide caps 1mg	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
pomalidomide caps 2mg	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
pomalidomide caps 3mg	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
pomalidomide caps 4mg	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
pralatrexate inj 20mg/ml	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
pralatrexate inj 40mg/2ml	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
PROLEUKIN INJ 22000000UNIT	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
QINLOCK TABS 50MG	5	QL (3 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
RETEVMO TABS 120MG	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
RETEVMO TABS 160MG	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
RETEVMO TABS 40MG	5	QL (3 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
RETEVMO TABS 80MG	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
REVUFORJ TABS 110MG	5	QL (4 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
REVUFORJ TABS 160MG	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
REVUFORJ TABS 25MG	5	QL (8 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
REZLIDHIA CAPS 150MG	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
RIABNI INJ 100MG/10ML	5	PA (RITUXIMAB, только для новых назначений)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
RIABNI INJ 500MG/50ML	5	PA (RITUXIMAB, только для новых назначений)
RITUXAN INJ 100MG/10ML	5	PA (RITUXIMAB, только для новых назначений)
RITUXAN INJ 500MG/50ML	5	PA (RITUXIMAB, только для новых назначений)
romidepsin inj 10mg	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
ROMVIMZA CAPS 14MG	5	QL (8 EA каждые 28 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
ROMVIMZA CAPS 20MG	5	QL (8 EA каждые 28 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
ROMVIMZA CAPS 30MG	5	QL (8 EA каждые 28 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
ROZLYTREK CAPS 100MG	5	QL (5 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
ROZLYTREK CAPS 200MG	5	QL (3 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
ROZLYTREK PACK 50MG	5	QL (12 EA каждые 1 дней) PA (ROZLYTREK PELLET, только для новых назначений)
RUBRACA TABS 200MG	5	QL (4 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
RUBRACA TABS 250MG	5	QL (4 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
RUBRACA TABS 300MG	5	QL (4 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
RUXIENCE INJ 100MG/10ML	5	PA (RITUXIMAB, только для новых назначений)
RUXIENCE INJ 500MG/50ML	5	PA (RITUXIMAB, только для новых назначений)
RYDAPT CAPS 25MG	5	QL (8 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
SCEMBLIX TABS 100MG	5	QL (4 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
SCEMBLIX TABS 20MG	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
SCEMBLIX TABS 40MG	5	QL (8 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
SIKLOS TABS 1000MG	5	PA (SIKLOS)
SIKLOS TABS 100MG	4	PA (SIKLOS)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
sorafenib tosylate tabs 200mg	5	QL (4 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
sorafenib tabs 200mg	5	QL (4 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений) LA
STIVARGA TABS 40MG	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений) LA
sunitinib malate caps 12.5mg	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
sunitinib malate caps 25mg	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
sunitinib malate caps 37.5mg	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
sunitinib malate caps 50mg	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
TABLOID TABS 40MG	5	
TABRECTA TABS 150MG	5	QL (4 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
TABRECTA TABS 200MG	5	QL (4 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
TAFINLAR CAPS 50MG	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
TAFINLAR CAPS 75MG	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
TAFINLAR TBSO 10MG	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
TAGRISSO TABS 40MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
TAGRISSO TABS 80MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
TALZENNA CAPS 0.1MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
TALZENNA CAPS 0.25MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
TALZENNA CAPS 0.35MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
TALZENNA CAPS 0.5MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
TALZENNA CAPS 0.75MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
TALZENNA CAPS 1MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
TAZVERIK TABS 200MG	5	QL (8 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
TECENTRIQ HYBREZA INJ 1875MG/15ML; 30000UNIT/15ML	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
TECENTRIQ INJ 1200MG/20ML	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
TECENTRIQ INJ 840MG/14ML	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
temsirolimus inj 25mg/ml	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
TEPMETKO TABS 225MG	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
TEVIMBRA INJ 100MG/10ML	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
thiotepa inj 15mg	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
TIBSOVO TABS 250MG	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
topotecan hcl inj 4mg	5	
topotecan hydrochloride inj 4mg/4ml	5	
tretinoin caps 10mg	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
TRUQAP TABS 160MG	5	QL (4 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
TRUQAP TABS 200MG	5	QL (4 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
TRUQAP TBPK 160MG	5	QL (4 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
TRUQAP TBPK 200MG	5	QL (4 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
TRUXIMA INJ 100MG/10ML	5	PA (RITUXIMAB, только для новых назначений)
TRUXIMA INJ 500MG/50ML	5	PA (RITUXIMAB, только для новых назначений)
TUKYSA TABS 150MG	5	QL (4 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
TUKYSA TABS 50MG	5	QL (10 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
TURALIO CAPS 125MG	5	QL (4 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
VANFLYTA TABS 17.7MG	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
VANFLYTA TABS 26.5MG	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
VECTIBIX INJ 100MG/5ML	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
VECTIBIX INJ 400MG/20ML	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
VENCLEXTA STARTING PACK TBPK 0	5	QL (42 EA каждые 180 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
VENCLEXTA TABS 100MG	5	QL (6 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
VENCLEXTA TABS 10MG	3	QL (4 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
VENCLEXTA TABS 50MG	5	QL (4 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
VEPPANU TABS 100MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (VEPPANU, только для новых назначений)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
VEPPANU TABS 200MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (VEPPANU, только для новых назначений)
VERZENIO TABS 100MG	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
VERZENIO TABS 150MG	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
VERZENIO TABS 200MG	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
VERZENIO TABS 50MG	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
VINBLASTINE SULFATE INJ 1MG/ML	4	B/D
vinorelbine tartrate inj 10mg/ml	2	
vinorelbine tartrate inj 50mg/5ml	2	

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
VITRAKVI CAPS 100MG	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
VITRAKVI CAPS 25MG	5	QL (6 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
VITRAKVI SOLN 20MG/ML	5	QL (10 ML каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
VIZIMPRO TABS 15MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
VIZIMPRO TABS 30MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
VIZIMPRO TABS 45MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
VONJO CAPS 100MG	5	QL (4 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
VORANIGO TABS 10MG	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
VORANIGO TABS 40MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
VYXEOS INJ 100MG; 44MG	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
WELIREG TABS 40MG	5	QL (3 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
XALKORI CAPS 200MG	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений) LA
XALKORI CAPS 250MG	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений) LA

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
XALKORI CPSP 150MG	5	QL (4 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений) LA
XALKORI CPSP 20MG	5	QL (4 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений) LA
XALKORI CPSP 50MG	5	QL (4 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений) LA
XATMEP SOLN 2.5MG/ML	4	PA (METHOTREXATE SOLUTION, олько для новых назначений)
XOSPATA TABS 40MG	5	QL (3 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
XPOVIO 60 MG TWICE WEEKLY TBPK 20MG	5	QL (24 EA каждые 28 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
XPOVIO 80 MG TWICE WEEKLY TBPK 20MG	5	QL (32 EA каждые 28 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
XPOVIO TBPK 10MG	5	QL (16 EA каждые 28 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
XPOVIO TBPK 40MG	5	QL (8 EA каждые 28 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
XPOVIO TBPK 40MG	5	QL (8 EA каждые 28 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
XPOVIO TBPK 40MG	5	QL (4 EA каждые 28 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
XPOVIO TBPK 50MG	5	QL (8 EA каждые 28 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
XPOVIO TBPK 60MG	5	QL (4 EA каждые 28 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
XPOVIO TBPK 80MG	5	QL (4 EA каждые 28 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
XROMI SOLN 100MG/ML	5	PA (XROMI, только для новых назначений)
XTANDI CAPS 40MG	5	QL (4 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
XTANDI TABS 40MG	5	QL (4 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
XTANDI TABS 80MG	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
YERVOY INJ 200MG/40ML	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
YERVOY INJ 50MG/10ML	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
YONDELIS INJ 1MG	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
YONSA TABS 125MG	5	QL (4 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
yulithira tabs 10mg	4	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений) MO
yulithira tabs 2.5mg	4	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений) MO
yulithira tabs 5mg	4	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений) MO
yulithira tabs 7.5mg	4	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений) MO
ZALTRAP INJ 100MG/4ML	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
ZALTRAP INJ 200MG/8ML	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
ZANOSAR INJ 1GM	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
ZEJULA TABS 100MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
ZEJULA TABS 200MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
ZEJULA TABS 300MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
ZELBORAF TABS 240MG	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений) LA
ZENBEXUS CAPS 0.75MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
ZENBEXUS CAPS 1MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
ZOLINZA CAPS 100MG	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
ZYDELIG TABS 100MG	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
ZYDELIG TABS 150MG	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
ZYKADIA TABS 150MG	5	QL (3 EA каждые 1 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
Антитоксины, иммуноглобулины, анатоксины и вакцины		
Аллергенные экстракты		
GRASTEK SUBL 2800BAU	3	PA (ORAL IMMUNOTHERAPY) MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
ODACTRA SUBL 0; 0	3	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (ORAL IMMUNOTHERAPY) MO
RAGWITEK SUBL 12AMB A 1-U	4	PA (ORAL IMMUNOTHERAPY) MO
Антитоксины и иммуноглобулины		
BIVIGAM INJ 10%	5	PA (INTRAVENOUS IMMUNE GLOBULIN)
BIVIGAM INJ 5GM/50ML	5	PA (INTRAVENOUS IMMUNE GLOBULIN)
FLEBOGAMMA DIF INJ 10GM/100ML	5	PA (INTRAVENOUS IMMUNE GLOBULIN)
FLEBOGAMMA DIF INJ 10GM/200ML	5	PA (INTRAVENOUS IMMUNE GLOBULIN)
FLEBOGAMMA DIF INJ 2.5GM/50ML	5	PA (INTRAVENOUS IMMUNE GLOBULIN)
FLEBOGAMMA DIF INJ 20GM/200ML	5	PA (INTRAVENOUS IMMUNE GLOBULIN)
FLEBOGAMMA DIF INJ 20GM/400ML	5	PA (INTRAVENOUS IMMUNE GLOBULIN)
FLEBOGAMMA DIF INJ 5GM/100ML	5	PA (INTRAVENOUS IMMUNE GLOBULIN)
FLEBOGAMMA DIF INJ 5GM/50ML	5	PA (INTRAVENOUS IMMUNE GLOBULIN)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
GAMASTAN INJ 0	3	PA (INTRAVENOUS IMMUNE GLOBULIN)
GAMMAGARD LIQUID ERC INJ 10GM/100ML	5	PA (INTRAVENOUS IMMUNE GLOBULIN)
GAMMAGARD LIQUID ERC INJ 5GM/50ML	5	PA (INTRAVENOUS IMMUNE GLOBULIN)
GAMMAGARD LIQUID INJ 10GM/100ML	5	PA (INTRAVENOUS IMMUNE GLOBULIN)
GAMMAGARD LIQUID INJ 1GM/10ML	5	PA (INTRAVENOUS IMMUNE GLOBULIN)
GAMMAGARD LIQUID INJ 2.5GM/25ML	5	PA (INTRAVENOUS IMMUNE GLOBULIN)
GAMMAGARD LIQUID INJ 20GM/200ML	5	PA (INTRAVENOUS IMMUNE GLOBULIN)
GAMMAGARD LIQUID INJ 30GM/300ML	5	PA (INTRAVENOUS IMMUNE GLOBULIN)
GAMMAGARD LIQUID INJ 5GM/50ML	5	PA (INTRAVENOUS IMMUNE GLOBULIN)
GAMMAGARD S/D IGA LESS THAN 1MCG/ML INJ 10GM	5	PA (INTRAVENOUS IMMUNE GLOBULIN)
GAMMAGARD S/D IGA LESS THAN 1MCG/ML INJ 5GM	5	PA (INTRAVENOUS IMMUNE GLOBULIN)
GAMMAKED INJ 10GM/100ML	5	PA (INTRAVENOUS IMMUNE GLOBULIN)
GAMMAKED INJ 1GM/10ML	5	PA (INTRAVENOUS IMMUNE GLOBULIN)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
GAMMAKED INJ 20GM/200ML	5	PA (INTRAVENOUS IMMUNE GLOBULIN)
GAMMAKED INJ 5GM/50ML	5	PA (INTRAVENOUS IMMUNE GLOBULIN)
GAMMAPLEX INJ 10GM/100ML	5	PA (INTRAVENOUS IMMUNE GLOBULIN)
GAMMAPLEX INJ 10GM/200ML	5	PA (INTRAVENOUS IMMUNE GLOBULIN)
GAMMAPLEX INJ 20GM/200ML	5	PA (INTRAVENOUS IMMUNE GLOBULIN)
GAMMAPLEX INJ 20GM/400ML	5	PA (INTRAVENOUS IMMUNE GLOBULIN)
GAMMAPLEX INJ 5GM/100ML	5	PA (INTRAVENOUS IMMUNE GLOBULIN)
GAMMAPLEX INJ 5GM/50ML	5	PA (INTRAVENOUS IMMUNE GLOBULIN)
GAMUNEX-C INJ 10GM/100ML	5	PA (INTRAVENOUS IMMUNE GLOBULIN)
GAMUNEX-C INJ 1GM/10ML	5	PA (INTRAVENOUS IMMUNE GLOBULIN)
GAMUNEX-C INJ 2.5GM/25ML	5	PA (INTRAVENOUS IMMUNE GLOBULIN)
GAMUNEX-C INJ 20GM/200ML	5	PA (INTRAVENOUS IMMUNE GLOBULIN)
GAMUNEX-C INJ 40GM/400ML	5	PA (INTRAVENOUS IMMUNE GLOBULIN)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
GAMUNEX-C INJ 5GM/50ML	5	PA (INTRAVENOUS IMMUNE GLOBULIN)
OCTAGAM INJ 10GM/100ML	5	PA (INTRAVENOUS IMMUNE GLOBULIN)
OCTAGAM INJ 10GM/200ML	5	PA (INTRAVENOUS IMMUNE GLOBULIN)
OCTAGAM INJ 1GM/20ML	5	PA (INTRAVENOUS IMMUNE GLOBULIN)
OCTAGAM INJ 2.5GM/50ML	5	PA (INTRAVENOUS IMMUNE GLOBULIN)
OCTAGAM INJ 20GM/200ML	5	PA (INTRAVENOUS IMMUNE GLOBULIN)
OCTAGAM INJ 2GM/20ML	5	PA (INTRAVENOUS IMMUNE GLOBULIN)
OCTAGAM INJ 30GM/300ML	5	PA (INTRAVENOUS IMMUNE GLOBULIN)
OCTAGAM INJ 5GM/100ML	5	PA (INTRAVENOUS IMMUNE GLOBULIN)
OCTAGAM INJ 5GM/50ML	5	PA (INTRAVENOUS IMMUNE GLOBULIN)
PRIVIGEN INJ 10GM/100ML	5	PA (INTRAVENOUS IMMUNE GLOBULIN)
PRIVIGEN INJ 20GM/200ML	5	PA (INTRAVENOUS IMMUNE GLOBULIN)
PRIVIGEN INJ 40GM/400ML	5	PA (INTRAVENOUS IMMUNE GLOBULIN)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
PRIVIGEN INJ 5GM/50ML	5	PA (INTRAVENOUS IMMUNE GLOBULIN)
VARIZIG INJ 125UNIT/1.2ML	5	PA (VARIZIG)
ZINPLAVA INJ 1000MG/40ML	5	PA (ZINPLAVA)
Анатоксины		
ADACEL INJ 2LF/0.5ML; 15.5MCG/0.5ML; 5LF/0.5ML	3	
ADACEL INJ 2LF/0.5ML; 15.5MCG/0.5ML; 5LF/0.5ML	3	
BOOSTRIX INJ 2.5LF/0.5ML; 18.5MCG/0.5ML; 5LF/0.5ML	3	
BOOSTRIX INJ 2.5LF/0.5ML; 18.5MCG/0.5ML; 5LF/0.5ML	3	
DAPTACEL INJ 15LF/0.5ML; 23MCG/0.5ML; 5LF/0.5ML	3	
INFANRIX INJ 25LFU/0.5ML; 58MCG/0.5ML; 10LFU/0.5ML	3	
KINRIX INJ 25LFU/0.5ML; 58MCG/0.5ML; 0; 10LFU/0.5ML	3	
QUADRACEL INJ 15LFU/0.5ML; 48MCG/0.5ML; 0; 5LFU/0.5ML	3	
QUADRACEL INJ 15LFU/0.5ML; 48MCG/0.5ML; 0; 5LFU/0.5ML	3	
TDVAX INJ 2LF/0.5ML; 2LF/0.5ML	3	
TENIVAC INJ 2LFU; 5LFU	3	
TENIVAC INJ 2LFU; 5LFU	3	

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
TETANUS/DIPHTHERIA TOXOIDS-ADSORBED ADULT INJ 2LF/0.5ML; 2LF/0.5ML	3	
Вакцины		
ABRYSVO INJ 120MCG/0.5ML	3	
ACTHIB INJ 0	3	
AREXVY INJ 120MCG/0.5ML	3	PA (RSV VACCINE)
BCG VACCINE INJ 50MG	3	
BEXSERO INJ 0.5ML	3	PA (BEXSERO)
DENGVAXIA INJ 0	3	PA (DENGVAXIA)
ENGERIX-B INJ 10MCG/0.5ML	3	B/D
ENGERIX-B INJ 20MCG/ML	3	B/D
ENGERIX-B INJ 20MCG/ML	3	B/D
GARDASIL 9 INJ 0.5ML	3	PA (GARDASIL)
GARDASIL 9 INJ 0.5ML	3	PA (GARDASIL)
HAVRIX INJ 1440UNIT/ML	3	
HAVRIX INJ 720ELU/0.5ML	3	
HEPLISAV-B INJ 20MCG/0.5ML	3	B/D
HIBERIX INJ 10MCG	3	
IMOVAX RABIES (H.D.C.V.) INJ 2.5UNIT/ML	3	B/D
IPOL INACTIVATED IPV INJ 0	3	
IXIARO INJ 0	3	
JYNNEOS INJ 0.5ML	3	
M-M-R II INJ 0; 0; 0	3	
MENACTRA INJ 0	3	
MENQUADFI INJ 0.5ML	3	

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
MENVEO INJ 0	3	
MENVEO INJ 0	3	
MRESVIA INJ 50MCG/0.5ML	3	
PEDIARIX INJ 25LFU/0.5ML; 10MCG/0.5ML; 58MCG/0.5ML; 0; 10LFU/0.5ML	3	
PEDVAXHIB INJ 7.5MCG/0.5ML	3	
PENBRAYA INJ 0; 0	3	PA (PENBRAYA)
PENMENVY INJ 0; 0	3	PA (PENMENVY)
PENTACEL INJ 15LFU/0.5ML; 0; 48MCG/0.5ML; 0; 5LFU/0.5ML	3	
PREHEVBRIO INJ 10MCG/ML	3	B/D
PRIORIX INJ 0; 0; 0	3	
PROQUAD INJ 0; 0; 0; 0	3	
RABAVERT INJ 0	3	B/D
RECOMBIVAX HB INJ 10MCG/ML	3	B/D
RECOMBIVAX HB INJ 10MCG/ML	3	B/D
RECOMBIVAX HB INJ 40MCG/ML	3	B/D
RECOMBIVAX HB INJ 5MCG/0.5ML	3	B/D
RECOMBIVAX HB INJ 5MCG/0.5ML	3	B/D
ROTARIX SUSP 0	3	
ROTATEQ SOLN 0	3	
SHINGRIX INJ 50MCG/0.5ML	3	
SHINGRIX INJ 50MCG/0.5ML	3	
STAMARIL INJ 0	3	PA (STAMARIL)
TICOVAC INJ 1.2MCG/0.25ML	3	PA (TICOVAC)
TICOVAC INJ 2.4MCG/0.5ML	3	PA (TICOVAC)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
TRUMENBA INJ 0.5ML	3	PA (TRUMENBA)
TWINRIX INJ 720ELU/ML; 20MCG/ML	3	
TYPHIM VI INJ 25MCG/0.5ML	3	
TYPHIM VI INJ 25MCG/0.5ML	3	
VAQTA INJ 25UNIT/0.5ML	3	
VAQTA INJ 25UNIT/0.5ML	3	
VAQTA INJ 50UNIT/ML	3	
VAQTA INJ 50UNIT/ML	3	
VARIVAX INJ 1350PFU/0.5ML	3	
VAXCHORA SUSR 0	3	PA (VAXCHORA)
VIMKUNYA INJ 40MCG/0.8ML	3	
VIVOTIF CPDR 0	3	QL (4 EA каждые 365 дней)
YF-VAX INJ 0	3	
Препараты, воздействующие на вегетативную нервную систему		
Антихолинергические препараты		
ANORO ELLIPTA AEPB 62.5MCG/ACT; 25MCG/ACT	3	QL (2 EA каждые 1 дней) MO
ATROPINE SULFATE INJ 0.25MG/5ML	4	
ATROVENT HFA AERS 17MCG/ACT	4	MO
dicyclomine hcl soln 10mg/5ml	4	
dicyclomine hydrochloride caps 10mg	4	
dicyclomine hydrochloride soln 10mg/5ml	4	

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
dicyclomine hydrochloride tabs 20mg	4	
glycopyrrolate tabs 1mg	2	
glycopyrrolate tabs 2mg	2	
INCRUSE ELLIPTA AEPB 62.5MCG/INH	3	QL (30 EA каждые 30 дней) MO
ipratropium bromide hfa aers 17mcg/act	4	
ipratropium bromide soln 0.02%	2	B/D MO
ipratropium bromide soln 0.03%	2	MO
ipratropium bromide soln 0.06%	2	MO
scopolamine pt72 1mg/3дней	4	PA (SCOPOLAMINE PATCH)
SPIRIVA RESPIMAT AERS 1.25MCG/ACT	3	QL (4 GM каждые 30 дней) MO
SPIRIVA RESPIMAT AERS 2.5MCG/ACT	3	QL (4 GM каждые 30 дней) MO
STIOLTO RESPIMAT AERS 2.5MCG/ACT; 2.5MCG/ACT	3	QL (4 GM каждые 30 дней) MO
tiotropium bromide caps 18mcg	1	QL (30 EA каждые 30 дней) MO
Прочие препараты, воздействующие на вегетативную нервную систему		
NICOTROL INHALER INHA 10MG	4	QL (5376 EA каждые 365 дней)
NICOTROL NS SOLN 10MG/ML	4	QL (360 ML каждые 365 дней)
varenicline starting month tbpk 0	1	QL (53 EA каждые 84 дней)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
varenicline tartrate tabs 0.5mg	1	QL (730 EA каждые 365 дней)
varenicline tartrate tabs 1mg	1	QL (730 EA каждые 365 дней)
Парасимпатомиметические (холинергические) препараты		
bethanechol chloride tabs 10mg	2	
bethanechol chloride tabs 25mg	2	
bethanechol chloride tabs 50mg	2	
bethanechol chloride tabs 5mg	2	
cevimeline hydrochloride caps 30mg	4	MO
donepezil hcl tabs 10mg	1	MO
donepezil hcl tabs 23mg	2	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
donepezil hcl tbdp 10mg	2	MO
donepezil hcl tbdp 5mg	2	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
donepezil hydrochloride odt tbdp 10mg	2	MO
donepezil hydrochloride odt tbdp 5mg	2	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
donepezil hydrochloride tabs 10mg	1	MO
donepezil hydrochloride tabs 23mg	2	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
donepezil hydrochloride tabs 5mg	1	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
FIRDAPSE TABS 10MG	5	QL (8 EA каждые 1 дней) PA (FIRDAPSE)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
galantamine hydrobromide er cp24 16mg	2	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
galantamine hydrobromide er cp24 24mg	2	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
galantamine hydrobromide er cp24 8mg	2	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
GALANTAMINE HYDROBROMIDE SOLN 4MG/ML	4	MO
galantamine hydrobromide tabs 12mg	2	MO
galantamine hydrobromide tabs 4mg	2	MO
galantamine hydrobromide tabs 8mg	2	MO
pilocarpine hydrochloride tabs 5mg	2	MO
pilocarpine hydrochloride tabs 7.5mg	2	MO
pyridostigmine bromide er tbcr 180mg	4	
pyridostigmine bromide soln 60mg/5ml	4	
pyridostigmine bromide tabs 60mg	2	
REGONOL INJ 10MG/2ML	4	
rivastigmine tartrate caps 1.5mg	2	MO
rivastigmine tartrate caps 3mg	2	MO
rivastigmine tartrate caps 4.5mg	2	MO
rivastigmine tartrate caps 6mg	2	MO
rivastigmine transdermal system pt24 13.3mg/24hr	4	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
rivastigmine transdermal system pt24 4.6mg/24hr	4	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
rivastigmine transdermal system pt24 9.5mg/24hr	4	QL (1 EA каждые 1 дней) MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
Препараты, расслабляющие скелетную мускулатуру		
baclofen tabs 10mg	1	MO
baclofen tabs 20mg	1	MO
baclofen tabs 5mg	1	
chlorzoxazone tabs 500mg	2	
cyclobenzaprine hydrochloride tabs 10mg	4	
cyclobenzaprine hydrochloride tabs 5mg	4	
methocarbamol tabs 500mg	2	
methocarbamol tabs 750mg	2	
tizanidine hcl tabs 2mg	1	MO
tizanidine hydrochloride caps 2mg	2	
tizanidine hydrochloride caps 4mg	2	
tizanidine hydrochloride caps 6mg	2	
tizanidine hydrochloride tabs 2mg	1	
tizanidine hydrochloride tabs 4mg	1	MO
Препараты для отказа от курения		
bupropion hydrochloride er (sr) tb12 150mg	1	
varenicline tartrate continuing month tabs 1mg	1	QL (730 EA каждые 365 дней)
Симпатолитические (адреноблокирующие) препараты		
alfuzosin hcl er tb24 10mg	2	MO
dihydroergotamine mesylate inj 1mg/ml	5	

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
dihydroergotamine mesylate soln 4mg/ml	5	QL (8 ML каждые 28 дней)
ERGOLOID MESYLATES TABS 1MG	4	MO
tamsulosin hydrochloride caps 0.4mg	1	MO
Симпатомиметические (адренергические) препараты		
ADVAIR HFA AERO 115MCG/ACT; 21MCG/ACT	3	QL (12 GM каждые 30 дней) MO
ADVAIR HFA AERO 230MCG/ACT; 21MCG/ACT	3	QL (12 GM каждые 30 дней) MO
ADVAIR HFA AERO 45MCG/ACT; 21MCG/ACT	3	QL (12 GM каждые 30 дней) MO
albuterol sulfate hfa aers 108mcg/act	1	QL (17 GM каждые 30 дней) MO
albuterol sulfate hfa aers 108mcg/act	1	QL (36 GM каждые 30 дней) MO
albuterol sulfate hfa aers 108mcg/act	1	QL (13.4 GM каждые 30 дней) MO
albuterol sulfate nebu 0.083%	1	B/D MO
albuterol sulfate nebu 0.63mg/3ml	1	B/D MO
albuterol sulfate nebu 1.25mg/3ml	1	B/D MO
albuterol sulfate nebu 2.5mg/0.5ml	1	B/D MO
albuterol sulfate syrp 2mg/5ml	2	MO
albuterol sulfate tabs 2mg	4	MO
albuterol sulfate tabs 4mg	4	MO
arformoterol tartrate nebu 15mcg/2ml	2	B/D MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
COMBIVENT RESPIMAT AERS 100MCG/ACT; 20MCG/ACT	3	QL (8 GM каждые 30 дней) MO
droxidopa caps 100mg	4	QL (15 EA каждые 1 дней) PA (DROXIDOPA)
droxidopa caps 200mg	5	QL (6 EA каждые 1 дней) PA (DROXIDOPA)
droxidopa caps 300mg	5	QL (6 EA каждые 1 дней) PA (DROXIDOPA)
epinephrine inj 0.15mg/0.15ml	2	
epinephrine inj 0.15mg/0.3ml	2	
epinephrine inj 0.3mg/0.3ml	2	
epinephrine inj 0.3mg/0.3ml	2	
fluticasone propionate/salmeterol diskus aepb 100mcg/act; 50mcg/act	1	QL (60 EA каждые 30 дней) MO
fluticasone propionate/salmeterol diskus aepb 250mcg/act; 50mcg/act	1	QL (60 EA каждые 30 дней) MO
fluticasone propionate/salmeterol diskus aepb 500mcg/act; 50mcg/act	1	QL (60 EA каждые 30 дней) MO
fluticasone propionate/salmeterol aepb 100mcg/act; 50mcg/act	1	QL (60 EA каждые 30 дней) MO
fluticasone propionate/salmeterol aepb 250mcg/act; 50mcg/act	1	QL (60 EA каждые 30 дней) MO
fluticasone propionate/salmeterol aepb 500mcg/act; 50mcg/act	1	QL (60 EA каждые 30 дней) MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
ipratropium bromide/albuterol sulfate soln 2.5mg/3ml; 0.5mg/3ml	2	B/D MO
levalbuterol hcl nebu 0.31mg/3ml	2	B/D MO
levalbuterol hcl nebu 0.63mg/3ml	2	B/D MO
levalbuterol hcl nebu 1.25mg/3ml	2	B/D MO
levalbuterol hydrochloride nebu 0.31mg/3ml	2	B/D MO
levalbuterol hydrochloride nebu 0.63mg/3ml	2	B/D MO
levalbuterol hydrochloride nebu 1.25mg/3ml	2	B/D MO
LEVALBUTEROL TARTRATE HFA AERO 45MCG/ACT	4	QL (30 GM каждые 30 дней) MO
levalbuterol nebu 1.25mg/0.5ml	2	B/D MO
lofexidine hydrochloride tabs 0.18mg	5	QL (16 EA каждые 1 дней) PA (LUCEMYRA)
midodrine hydrochloride tabs 10mg	2	
midodrine hydrochloride tabs 2.5mg	2	
midodrine hydrochloride tabs 5mg	2	
SEREVENT DISKUS AEPB 50MCG/DOSE	3	QL (60 EA каждые 30 дней) MO
terbutaline sulfate inj 1mg/ml	2	
terbutaline sulfate tabs 2.5mg	2	
terbutaline sulfate tabs 5mg	2	MO
wixela inhub aepb 100mcg/act; 50mcg/act	1	QL (60 EA каждые 30 дней) MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
wixela inhub aepb 250mcg/act; 50mcg/act	1	QL (60 EA каждые 30 дней) MO
wixela inhub aepb 500mcg/act; 50mcg/act	1	QL (60 EA каждые 30 дней) MO
Препараты крови		
Препараты крови		
ARALAST NP INJ 1000MG	5	PA (ARALAST) LA
ARALAST NP INJ 500MG	5	PA (ARALAST) LA
PROLASTIN-C INJ 1000MG/20ML	5	PA (ZEMAIRA/PROLASTIN) LA
ZEMAIRA INJ 1000MG	5	PA (ZEMAIRA/PROLASTIN) LA
ZEMAIRA INJ 4000MG	5	PA (ZEMAIRA/PROLASTIN) LA
ZEMAIRA INJ 5000MG	5	PA (ZEMAIRA/PROLASTIN) LA
Препараты для лечения нарушений кроветворения, свёртывания крови и тромбозов		
Кровоостанавливающие препараты		
tranexamic acid inj 1000mg/10ml	2	
tranexamic acid tabs 650mg	2	
Антитромботические препараты		

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
anagrelide hydrochloride caps 0.5mg	2	MO
anagrelide hydrochloride caps 1mg	4	MO
argatroban inj 250mg/2.5ml	5	
aspirin/dipyridamole er cp12 25mg; 200mg	2	MO
aspirin/dipyridamole cp12 25mg; 200mg	2	MO
CABLIVI INJ 11MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (CABLIVI)
cilostazol tabs 100mg	2	MO
cilostazol tabs 50mg	2	MO
clopidogrel tabs 75mg	1	MO
dabigatran etexilate caps 110mg	2	QL (2 EA каждые 1 дней) MO
dabigatran etexilate caps 150mg	2	QL (2 EA каждые 1 дней) MO
dabigatran etexilate caps 75mg	2	QL (2 EA каждые 1 дней) MO
dipyridamole tabs 25mg	2	MO
dipyridamole tabs 50mg	2	MO
dipyridamole tabs 75mg	2	MO
ELIQUIS STARTER PACK TBPK 5MG	3	QL (74 EA каждые 180 дней) MO
ELIQUIS CPSP 0.15MG	3	QL (4 EA каждые 1 дней) PA (ELIQUIS) MO
ELIQUIS TABS 2.5MG	3	QL (2 EA каждые 1 дней) MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
ELIQUIS TABS 5MG	3	MO
ELIQUIS TBSO 0.5MG	3	PA (ELIQUIS)
ELIQUIS TBSO 0.5MG	3	QL (20 EA каждые 1 дней) PA (ELIQUIS) MO
ELIQUIS TBSO 0.5MG	3	PA (ELIQUIS) MO
enoxaparin sodium inj 100mg/ml	2	
enoxaparin sodium inj 120mg/0.8ml	2	
enoxaparin sodium inj 150mg/ml	2	
enoxaparin sodium inj 300mg/3ml	2	
enoxaparin sodium inj 30mg/0.3ml	2	
enoxaparin sodium inj 40mg/0.4ml	2	
enoxaparin sodium inj 60mg/0.6ml	2	
enoxaparin sodium inj 80mg/0.8ml	2	
fondaparinux sodium inj 10mg/0.8ml	5	QL (0.8 ML каждые 1 дней)
fondaparinux sodium inj 2.5mg/0.5ml	2	QL (0.5 ML каждые 1 дней)
fondaparinux sodium inj 5mg/0.4ml	5	QL (0.4 ML каждые 1 дней)
fondaparinux sodium inj 7.5mg/0.6ml	5	QL (0.6 ML каждые 1 дней)
HEPARIN SODIUM/D5W INJ 5%; 100UNIT/ML	4	
HEPARIN SODIUM/D5W INJ 5%; 25000UNIT/500ML	4	

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
HEPARIN SODIUM/D5W INJ 5%; 40UNIT/ML	4	
HEPARIN SODIUM/DEXTROSE INJ 5%; 25000UNIT/250ML	4	
HEPARIN SODIUM/DEXTROSE INJ 5%; 25000UNIT/500ML	4	
HEPARIN SODIUM/NACL 0.45% INJ 12500UNIT/250ML; 0.45%	4	
HEPARIN SODIUM/NACL 0.45% INJ 25000UNIT/250ML; 0.45%	4	
heparin sodium/sodium chloride 0.9% premix inj 1000unit/500ml; 0.9%	2	
heparin sodium/sodium chloride 0.9% premix inj 2000unit/l; 0.9%	2	
heparin sodium/sodium chloride 0.9% inj 1000unit/500ml; 0.9%	2	
heparin sodium/sodium chloride 0.9% inj 2000unit/l; 0.9%	2	
HEPARIN SODIUM/SODIUM CHLORIDE INJ 25000UNIT/250ML; 0.45%	4	
HEPARIN SODIUM/SODIUM CHLORIDE INJ 25000UNIT/500ML; 0.45%	4	
heparin sodium inj 10000unit/ml	2	
heparin sodium inj 1000unit/ml	2	
heparin sodium inj 1000unit/ml	2	

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
heparin sodium inj 20000unit/ml	2	
heparin sodium inj 5000unit/0.5ml	2	
heparin sodium inj 5000unit/ml	2	
heparin sodium inj 5000unit/ml	2	
jantoven tabs 10mg	1	MO
jantoven tabs 1mg	1	MO
jantoven tabs 2.5mg	1	MO
jantoven tabs 2mg	1	MO
jantoven tabs 3mg	1	MO
jantoven tabs 4mg	1	MO
jantoven tabs 5mg	1	MO
jantoven tabs 6mg	1	MO
jantoven tabs 7.5mg	1	MO
prasugrel hydrochloride tabs 10mg	1	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
prasugrel hydrochloride tabs 5mg	1	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
rivaroxaban susr 1mg/ml	2	PA (RIVAROXABAN SUSPENSION) MO
ticagrelor tabs 60mg	4	QL (2 EA каждые 1 дней)
ticagrelor tabs 90mg	4	QL (2 EA каждые 1 дней)
warfarin sodium tabs 10mg	1	MO
warfarin sodium tabs 1mg	1	MO
warfarin sodium tabs 2.5mg	1	MO
warfarin sodium tabs 2mg	1	MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
warfarin sodium tabs 3mg	1	MO
warfarin sodium tabs 4mg	1	MO
warfarin sodium tabs 5mg	1	MO
warfarin sodium tabs 6mg	1	MO
warfarin sodium tabs 7.5mg	1	MO
XARELTO STARTER PACK TBPK 0	3	QL (51 EA каждые 180 дней)
XARELTO TABS 10MG	3	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
XARELTO TABS 15MG	3	MO
XARELTO TABS 2.5MG	3	QL (2 EA каждые 1 дней) MO
XARELTO TABS 20MG	3	MO
Прочие препараты для лечения нарушений кроветворения, свёртывания крови и тромбозов		
AQVESME TABS 100MG	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (AQVESME)
PYRUKYND TAPER PACK TBPK 0	5	QL (14 EA каждые 180 дней) PA (PYRUKYND)
PYRUKYND TAPER PACK TBPK 0	5	QL (14 EA каждые 180 дней) PA (PYRUKYND)
PYRUKYND TAPER PACK TBPK 5MG	5	QL (7 EA каждые 180 дней) PA (PYRUKYND)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
PYRUKYND TABS 20MG	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (PYRUKYND)
PYRUKYND TABS 50MG	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (PYRUKYND)
PYRUKYND TABS 5MG	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (PYRUKYND)
TAVALISSE TABS 100MG	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (TAVALISSE) MO
TAVALISSE TABS 150MG	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (TAVALISSE) MO
WAYRILZ TABS 400MG	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (WAYRILZ)
Гематопоэтические препараты		
DOPTELET SPRINKLE CPSP 10MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (DOPTELET SPRINKLE)
DOPTELET TABS 20MG	5	QL (3 EA каждые 1 дней) PA (DOPTELET)
DOPTELET TABS 20MG	5	QL (3 EA каждые 1 дней) PA (DOPTELET)
DOPTELET TABS 20MG	5	QL (3 EA каждые 1 дней) PA (DOPTELET)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
eltrombopag olamine pack 12.5mg	5	QL (6 EA каждые 1 дней) PA (ELTROMBOPAG) MO
eltrombopag olamine pack 25mg	5	QL (6 EA каждые 1 дней) PA (ELTROMBOPAG) MO
eltrombopag olamine tabs 12.5mg	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (ELTROMBOPAG) MO
eltrombopag olamine tabs 25mg	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (ELTROMBOPAG) MO
eltrombopag olamine tabs 50mg	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (ELTROMBOPAG) MO
eltrombopag olamine tabs 75mg	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (ELTROMBOPAG) MO
FULPHILA INJ 6MG/0.6ML	5	PA (COLONY STIMULATING FACTORS)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
GRANIX INJ 300MCG/0.5ML	5	PA (COLONY STIMULATING FACTORS)
GRANIX INJ 300MCG/ML	5	PA (COLONY STIMULATING FACTORS)
GRANIX INJ 480MCG/0.8ML	5	PA (COLONY STIMULATING FACTORS)
LEUKINE INJ 250MCG	5	PA (COLONY STIMULATING FACTORS)
MULPLETA TABS 3MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (MULPLETA)
NEULASTA INJ 4MG/0.4ML	5	PA (COLONY STIMULATING FACTORS)
NEULASTA INJ 6MG/0.6ML	5	PA (COLONY STIMULATING FACTORS)
plerixafor inj 24mg/1.2ml	5	PA (PLERIXAFOR)
PROCRIT INJ 10000UNIT/ML	4	PA (ERYTHROPOIESIS-STIMULATING AGENTS)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
PROCRIT INJ 20000UNIT/ML	5	PA (ERYTHROPOIESIS-STIMULATING AGENTS)
PROCRIT INJ 2000UNIT/ML	4	PA (ERYTHROPOIESIS-STIMULATING AGENTS)
PROCRIT INJ 3000UNIT/ML	4	PA (ERYTHROPOIESIS-STIMULATING AGENTS)
PROCRIT INJ 40000UNIT/ML	5	PA (ERYTHROPOIESIS-STIMULATING AGENTS)
PROCRIT INJ 4000UNIT/ML	4	PA (ERYTHROPOIESIS-STIMULATING AGENTS)
RETACRIT INJ 10000UNIT/ML	4	PA (ERYTHROPOIESIS-STIMULATING AGENTS)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
RETACRIT INJ 20000UNIT/2ML	4	PA (ERYTHROPOIESIS-STIMULATING AGENTS)
RETACRIT INJ 20000UNIT/ML	4	PA (ERYTHROPOIESIS-STIMULATING AGENTS)
RETACRIT INJ 2000UNIT/ML	4	PA (ERYTHROPOIESIS-STIMULATING AGENTS)
RETACRIT INJ 3000UNIT/ML	4	PA (ERYTHROPOIESIS-STIMULATING AGENTS)
RETACRIT INJ 40000UNIT/ML	5	PA (ERYTHROPOIESIS-STIMULATING AGENTS)
RETACRIT INJ 4000UNIT/ML	4	PA (ERYTHROPOIESIS-STIMULATING AGENTS)
STIMUFEND INJ 6MG/0.6ML	5	PA (COLONY STIMULATING FACTORS)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
UDENYCA ONBODY INJ 6MG/0.6ML	5	PA (COLONY STIMULATING FACTORS)
UDENYCA INJ 6MG/0.6ML	5	PA (COLONY STIMULATING FACTORS)
UDENYCA INJ 6MG/0.6ML	5	PA (COLONY STIMULATING FACTORS)
XOLREMDI CAPS 100MG	5	QL (120 EA каждые 30 дней) PA (XOLREMDI)
ZARXIO INJ 300MCG/0.5ML	5	PA (COLONY STIMULATING FACTORS)
ZARXIO INJ 480MCG/0.8ML	5	PA (COLONY STIMULATING FACTORS)
Гемореологические препараты		
pentoxifylline er tbcr 400mg	1	MO
Препараты для лечения сердечно-сосудистых заболеваний		
Альфа-адреноблокаторы		
doxazosin mesylate tabs 1mg	1	MO
doxazosin mesylate tabs 2mg	1	MO
doxazosin mesylate tabs 4mg	1	MO
doxazosin mesylate tabs 8mg	1	MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
doxazosin tabs 2mg	1	MO
prazosin hydrochloride caps 1mg	1	MO
prazosin hydrochloride caps 2mg	1	MO
prazosin hydrochloride caps 5mg	1	MO
terazosin hcl caps 10mg	1	MO
terazosin hcl caps 1mg	1	MO
terazosin hcl caps 5mg	1	MO
terazosin hydrochloride caps 10mg	1	MO
terazosin hydrochloride caps 1mg	1	MO
terazosin hydrochloride caps 2mg	1	MO
terazosin hydrochloride caps 5mg	1	MO
Гиполипидемические препараты		
atorvastatin calcium tabs 10mg	6	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
atorvastatin calcium tabs 20mg	6	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
atorvastatin calcium tabs 40mg	6	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
atorvastatin calcium tabs 80mg	6	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
cholestyramine light pack 4gm	4	MO
cholestyramine light powd 4gm/dose	4	MO
cholestyramine pack 4gm	2	MO
cholestyramine powd 4gm/dose	2	MO
colesevelam hydrochloride pack 3.75gm	2	MO
colesevelam hydrochloride tabs 625mg	2	MO
colestipol hydrochloride gran 5gm	2	MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
colestipol hydrochloride pack 5gm	2	MO
colestipol hydrochloride tabs 1gm	2	MO
ezetimibe/simvastatin tabs 10mg; 10mg	6	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
ezetimibe/simvastatin tabs 10mg; 20mg	6	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
ezetimibe/simvastatin tabs 10mg; 40mg	6	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
ezetimibe/simvastatin tabs 10mg; 80mg	6	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
ezetimibe tabs 10mg	2	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
fenofibrate micronized caps 134mg	2	MO
fenofibrate micronized caps 200mg	2	MO
fenofibrate micronized caps 67mg	2	MO
fenofibrate caps 130mg	2	MO
fenofibrate caps 134mg	2	MO
fenofibrate caps 200mg	2	MO
fenofibrate caps 43mg	2	MO
fenofibrate caps 67mg	2	MO
fenofibrate tabs 145mg	2	MO
fenofibrate tabs 160mg	2	MO
fenofibrate tabs 48mg	2	MO
fenofibrate tabs 54mg	2	MO
fenofibric acid dr cpdr 135mg	2	MO
fenofibric acid dr cpdr 45mg	2	MO
gemfibrozil tabs 600mg	2	MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
icosapent ethyl caps 0.5gm	2	QL (8 EA каждые 1 дней) MO
icosapent ethyl caps 1gm	4	QL (4 EA каждые 1 дней) MO
JUXTAPID CAPS 10MG	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (JUXTAPID) MO
JUXTAPID CAPS 20MG	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (JUXTAPID) MO
JUXTAPID CAPS 2MG	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (JUXTAPID)
JUXTAPID CAPS 30MG	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (JUXTAPID) MO
JUXTAPID CAPS 5MG	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (JUXTAPID) MO
lovastatin tabs 10mg	6	MO
lovastatin tabs 20mg	6	MO
lovastatin tabs 40mg	6	MO
NEXLETOL TABS 180MG	4	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (BEMPEDOIC ACID)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
NEXLIZET TABS 180MG; 10MG	4	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (BEMPEDOIC ACID) MO
niacin er tbcr 1000mg	2	MO
niacin er tbcr 500mg	2	MO
niacin er tbcr 750mg	2	MO
omega-3-acid ethyl esters caps 375mg; 465mg; 1gm	2	MO
PRALUENT INJ 150MG/ML	3	QL (2 ML каждые 28 дней) PA (PRALUENT) MO
PRALUENT INJ 75MG/ML	3	QL (2 ML каждые 28 дней) PA (PRALUENT) MO
pravastatin sodium tabs 10mg	6	MO
pravastatin sodium tabs 20mg	6	MO
pravastatin sodium tabs 40mg	6	MO
pravastatin sodium tabs 80mg	6	MO
prevalite pack 4gm	4	MO
prevalite powd 4gm/dose	4	MO
REDEMPLO INJ 25MG/0.5ML	5	QL (0.5 ML каждые 84 дней) PA (REDEMPLO)
REPATHA SURECLICK INJ 140MG/ML	3	QL (3 ML каждые 30 дней) PA (REPATHA) MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
REPATHA SURECLICK INJ 140MG/ML	3	QL (3 ML каждые 30 дней) PA (REPATHA) MO
rosuvastatin calcium tabs 10mg	6	MO
rosuvastatin calcium tabs 20mg	6	MO
rosuvastatin calcium tabs 40mg	6	MO
rosuvastatin calcium tabs 5mg	6	MO
simvastatin tabs 10mg	6	MO
simvastatin tabs 20mg	6	MO
simvastatin tabs 40mg	6	MO
simvastatin tabs 5mg	6	MO
simvastatin tabs 80mg	6	MO
TRYNGOLZA INJ 50MG/0.8ML	5	QL (0.8 ML каждые 28 дней) PA (TRYNGOLZA)
TRYNGOLZA INJ 80MG/0.8ML	5	QL (0.8 ML каждые 28 дней) PA (TRYNGOLZA)
Бета-адреноблокаторы		
acebutolol hydrochloride caps 200mg	2	MO
acebutolol hydrochloride caps 400mg	2	MO
atenolol/chlorthalidone tabs 100mg; 25mg	2	MO
atenolol/chlorthalidone tabs 50mg; 25mg	2	MO
atenolol tabs 100mg	1	MO
atenolol tabs 25mg	1	MO
atenolol tabs 50mg	1	MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
bisoprolol fumarate/hydrochlorothiazide tabs 10mg; 6.25mg	2	MO
bisoprolol fumarate/hydrochlorothiazide tabs 2.5mg; 6.25mg	2	MO
bisoprolol fumarate/hydrochlorothiazide tabs 5mg; 6.25mg	2	MO
bisoprolol fumarate tabs 10mg	2	MO
bisoprolol fumarate tabs 5mg	2	MO
carvedilol tabs 12.5mg	1	MO
carvedilol tabs 25mg	1	MO
carvedilol tabs 3.125mg	1	MO
carvedilol tabs 6.25mg	1	MO
LABETALOL HYDROCHLORIDE INJ 10MG/2ML	4	
labetalol hydrochloride inj 5mg/ml	2	
labetalol hydrochloride tabs 100mg	2	MO
labetalol hydrochloride tabs 200mg	2	MO
labetalol hydrochloride tabs 300mg	2	MO
metoprolol succinate er tb24 100mg	1	MO
metoprolol succinate er tb24 200mg	1	MO
metoprolol succinate er tb24 25mg	1	MO
metoprolol succinate er tb24 50mg	1	MO
metoprolol tartrate inj 5mg/5ml	2	
metoprolol tartrate tabs 100mg	1	MO
metoprolol tartrate tabs 25mg	1	MO
metoprolol tartrate tabs 37.5mg	1	MO
metoprolol tartrate tabs 50mg	1	MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
metoprolol tartrate tabs 75mg	1	MO
metoprolol/hydrochlorothiazide tabs 25mg; 100mg	2	MO
metoprolol/hydrochlorothiazide tabs 25mg; 50mg	2	MO
metoprolol/hydrochlorothiazide tabs 50mg; 100mg	2	MO
nadolol tabs 20mg	2	MO
nadolol tabs 40mg	2	MO
nadolol tabs 80mg	2	MO
nebivolol hydrochloride tabs 10mg	2	QL (3 EA каждые 1 дней) MO
nebivolol hydrochloride tabs 2.5mg	2	QL (5 EA каждые 1 дней) MO
nebivolol hydrochloride tabs 20mg	2	QL (2 EA каждые 1 дней) MO
nebivolol hydrochloride tabs 5mg	2	QL (2 EA каждые 1 дней) MO
pindolol tabs 10mg	2	MO
pindolol tabs 5mg	2	MO
PROPRANOLOL HCL SOLN 40MG/5ML	4	MO
propranolol hcl tabs 40mg	1	MO
propranolol hcl tabs 60mg	1	MO
propranolol hydrochloride er cp24 120mg	2	MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
propranolol hydrochloride er cp24 160mg	2	MO
propranolol hydrochloride er cp24 60mg	2	MO
propranolol hydrochloride er cp24 80mg	2	MO
PROPRANOLOL HYDROCHLORIDE SOLN 20MG/5ML	4	MO
propranolol hydrochloride tabs 10mg	1	MO
propranolol hydrochloride tabs 20mg	1	MO
propranolol hydrochloride tabs 40mg	1	MO
propranolol hydrochloride tabs 60mg	1	MO
propranolol hydrochloride tabs 80mg	1	MO
sotalol hcl (af) tabs 120mg	1	MO
sotalol hcl (af) tabs 80mg	1	MO
sotalol hcl af tabs 160mg	1	MO
sotalol hcl tabs 120mg	1	MO
sotalol hcl tabs 160mg	1	MO
sotalol hcl tabs 240mg	1	MO
sotalol hydrochloride (af) tabs 120mg	1	MO
sotalol hydrochloride (af) tabs 160mg	1	MO
sotalol hydrochloride (af) tabs 80mg	1	MO
sotalol hydrochloride af tabs 160mg	1	MO
sotalol hydrochloride tabs 120mg	1	MO
sotalol hydrochloride tabs 160mg	1	MO
sotalol hydrochloride tabs 240mg	1	MO
sotalol hydrochloride tabs 80mg	1	MO
SOTYLIZE SOLN 5MG/ML	4	PA (SOTYLIZE) MO
timolol maleate tabs 10mg	2	MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
timolol maleate tabs 20mg	2	MO
timolol maleate tabs 5mg	2	MO
Блокаторы кальциевых каналов		
amlodipine besylate/atorvastatin calcium tabs 10mg; 10mg	6	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
amlodipine besylate/atorvastatin calcium tabs 10mg; 20mg	6	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
amlodipine besylate/atorvastatin calcium tabs 10mg; 40mg	6	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
amlodipine besylate/atorvastatin calcium tabs 10mg; 80mg	6	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
amlodipine besylate/atorvastatin calcium tabs 2.5mg; 10mg	6	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
amlodipine besylate/atorvastatin calcium tabs 2.5mg; 20mg	6	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
amlodipine besylate/atorvastatin calcium tabs 2.5mg; 40mg	6	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
amlodipine besylate/atorvastatin calcium tabs 5mg; 10mg	6	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
amlodipine besylate/atorvastatin calcium tabs 5mg; 20mg	6	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
amlodipine besylate/atorvastatin calcium tabs 5mg; 40mg	6	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
amlodipine besylate/atorvastatin calcium tabs 5mg; 80mg	6	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
amlodipine besylate/benazepril hcl caps 10mg; 40mg	6	QL (1 EA каждые 1 дней) MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
amlodipine besylate/benazepril hcl caps 5mg; 40mg	6	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
amlodipine besylate/benazepril hydrochloride caps 10mg; 20mg	6	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
amlodipine besylate/benazepril hydrochloride caps 10mg; 40mg	6	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
amlodipine besylate/benazepril hydrochloride caps 2.5mg; 10mg	6	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
amlodipine besylate/benazepril hydrochloride caps 5mg; 10mg	6	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
amlodipine besylate/benazepril hydrochloride caps 5mg; 20mg	6	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
amlodipine besylate/benazepril hydrochloride caps 5mg; 40mg	6	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
amlodipine besylate/valsartan tabs 10mg; 160mg	6	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
amlodipine besylate/valsartan tabs 10mg; 320mg	6	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
amlodipine besylate/valsartan tabs 5mg; 160mg	6	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
amlodipine besylate/valsartan tabs 5mg; 320mg	6	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
amlodipine besylate tabs 10mg	1	MO
amlodipine besylate tabs 2.5mg	1	MO
amlodipine besylate tabs 5mg	1	MO
amlodipine/olmesartan medoxomil tabs 10mg; 20mg	6	QL (1 EA каждые 1 дней) MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
amlodipine/olmesartan medoxomil tabs 10mg; 40mg	6	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
amlodipine/olmesartan medoxomil tabs 5mg; 20mg	6	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
amlodipine/olmesartan medoxomil tabs 5mg; 40mg	6	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
amlodipine/valsartan/hydrochlorothiazide tabs 10mg; 12.5mg; 160mg	6	MO
amlodipine/valsartan/hydrochlorothiazide tabs 10mg; 25mg; 160mg	6	MO
amlodipine/valsartan/hydrochlorothiazide tabs 10mg; 25mg; 320mg	6	MO
amlodipine/valsartan/hydrochlorothiazide tabs 5mg; 12.5mg; 160mg	6	MO
amlodipine/valsartan/hydrochlorothiazide tabs 5mg; 25mg; 160mg	6	MO
diltiazem hcl er cp24 300mg	2	MO
diltiazem hcl inj 25mg/5ml	2	MO
felodipine er tb24 10mg	2	MO
felodipine er tb24 2.5mg	2	MO
felodipine er tb24 5mg	2	MO
nicardipine hcl caps 20mg	2	MO
nicardipine hcl caps 30mg	2	MO
nicardipine hydrochloride caps 20mg	2	MO
nicardipine hydrochloride caps 30mg	2	MO
nicardipine hydrochloride inj 2.5mg/ml	2	
nifedipine er tb24 30mg	2	MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
nifedipine er tb24 30mg	2	MO
nifedipine er tb24 60mg	2	MO
nifedipine er tb24 60mg	2	MO
nifedipine er tb24 90mg	2	MO
nifedipine er tb24 90mg	2	MO
olmesartan medoxomil/amlodipine/hydrochlorothiazide tabs 10mg; 12.5mg; 40mg	6	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
olmesartan medoxomil/amlodipine/hydrochlorothiazide tabs 10mg; 25mg; 40mg	6	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
olmesartan medoxomil/amlodipine/hydrochlorothiazide tabs 5mg; 12.5mg; 20mg	6	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
olmesartan medoxomil/amlodipine/hydrochlorothiazide tabs 5mg; 12.5mg; 40mg	6	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
olmesartan medoxomil/amlodipine/hydrochlorothiazide tabs 5mg; 25mg; 40mg	6	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
telmisartan/amlodipine tabs 10mg; 40mg	6	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
telmisartan/amlodipine tabs 10mg; 80mg	6	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
telmisartan/amlodipine tabs 5mg; 40mg	6	QL (1 EA каждые 1 дней) MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
telmisartan/amlodipine tabs 5mg; 80mg	6	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
Сердечные препараты		
amiodarone hcl tabs 400mg	2	MO
amiodarone hydrochloride inj 150mg/3ml	2	
amiodarone hydrochloride inj 50mg/ml	2	
amiodarone hydrochloride inj 900mg/18ml	2	
amiodarone hydrochloride tabs 100mg	2	MO
amiodarone hydrochloride tabs 200mg	1	MO
amiodarone hydrochloride tabs 400mg	2	MO
ATTRUBY TBPK 356MG	5	QL (4 EA каждые 1 дней) PA (ATTRUBY)
CAMZYOS CAPS 10MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (CAMZYOS)
CAMZYOS CAPS 15MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (CAMZYOS)
CAMZYOS CAPS 2.5MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (CAMZYOS)
CAMZYOS CAPS 5MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (CAMZYOS)
CARDAMYST SOLN 70MG/DOSE	4	QL (2 EA каждые 30 дней) PA (CARDAMYST)
cartia xt cp24 120mg	2	MO
cartia xt cp24 180mg	2	MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
cartia xt cp24 240mg	2	MO
cartia xt cp24 300mg	2	MO
CORLANOR SOLN 5MG/5ML	4	PA (IVABRADINE SOLUTION) MO
digoxin inj 0.25mg/ml	2	
DIGOXIN SOLN 0.05MG/ML	4	MO
digoxin tabs 125mcg	2	MO
digoxin tabs 250mcg	2	MO
dilt-xr cp24 120mg	2	MO
dilt-xr cp24 180mg	2	MO
dilt-xr cp24 240mg	2	MO
diltiazem hcl cd cp24 360mg	2	MO
diltiazem hcl er cp12 120mg	2	MO
diltiazem hcl er cp12 60mg	2	MO
diltiazem hcl er cp12 90mg	2	MO
diltiazem hcl er cp24 120mg	2	MO
diltiazem hcl er cp24 180mg	2	MO
diltiazem hcl er cp24 240mg	2	MO
diltiazem hcl er cp24 420mg	2	MO
diltiazem hcl er tb24 240mg	2	MO
diltiazem hcl er tb24 300mg	2	MO
diltiazem hcl er tb24 360mg	2	MO
diltiazem hcl er tb24 420mg	2	MO
DILTIAZEM HCL INJ 100MG	4	
diltiazem hcl inj 50mg/10ml	2	
diltiazem hcl tabs 30mg	2	MO
diltiazem hcl tabs 60mg	2	MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
diltiazem hydrochloride er cp12 120mg	2	MO
diltiazem hydrochloride er cp12 60mg	2	MO
diltiazem hydrochloride er cp12 90mg	2	MO
diltiazem hydrochloride er cp24 120mg	2	MO
diltiazem hydrochloride er cp24 120mg	2	MO
diltiazem hydrochloride er cp24 180mg	2	MO
diltiazem hydrochloride er cp24 180mg	2	MO
diltiazem hydrochloride er cp24 240mg	2	MO
diltiazem hydrochloride er cp24 240mg	2	MO
diltiazem hydrochloride er cp24 300mg	2	MO
diltiazem hydrochloride er cp24 300mg	2	MO
diltiazem hydrochloride er cp24 360mg	2	MO
diltiazem hydrochloride er cp24 360mg	2	MO
diltiazem hydrochloride er tb24 120mg	2	MO
diltiazem hydrochloride er tb24 180mg	2	MO
diltiazem hydrochloride er tb24 240mg	2	MO
diltiazem hydrochloride er tb24 300mg	2	MO
diltiazem hydrochloride er tb24 360mg	2	MO
diltiazem hydrochloride er tb24 420mg	2	MO
diltiazem hydrochloride inj 125mg/25ml	2	
diltiazem hydrochloride inj 25mg/5ml	2	
diltiazem hydrochloride inj 50mg/10ml	2	
diltiazem hydrochloride tabs 120mg	2	MO
diltiazem hydrochloride tabs 30mg	2	MO
diltiazem hydrochloride tabs 60mg	2	MO
diltiazem hydrochloride tabs 90mg	2	MO
disopyramide phosphate caps 100mg	2	MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
disopyramide phosphate caps 150mg	2	MO
dofetilide caps 125mcg	2	MO
dofetilide caps 250mcg	2	MO
dofetilide caps 500mcg	2	MO
flecainide acetate tabs 100mg	2	MO
flecainide acetate tabs 150mg	2	MO
flecainide acetate tabs 50mg	2	MO
ivabradine hydrochloride tabs 5mg	2	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (CORLANOR)
ivabradine hydrochloride tabs 7.5mg	2	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (CORLANOR)
lidocaine hcl in d5w inj 5%; 4mg/ml	2	
lidocaine hcl in d5w inj 5%; 8mg/ml	2	
lidocaine hcl/dextrose inj 5%; 4mg/ml	2	
lidocaine hcl/dextrose inj 5%; 8mg/ml	2	
matzim la tb24 180mg	2	MO
matzim la tb24 240mg	2	MO
matzim la tb24 300mg	2	MO
matzim la tb24 360mg	2	MO
matzim la tb24 420mg	2	MO
mexiletine hydrochloride caps 150mg	4	MO
mexiletine hydrochloride caps 200mg	4	MO
mexiletine hydrochloride caps 250mg	2	MO
MULTAQ TABS 400MG	3	PA (MULTAQ) MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
MYQORZO TABS 10MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (MYQORZO)
MYQORZO TABS 15MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (MYQORZO)
MYQORZO TABS 20MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (MYQORZO)
MYQORZO TABS 5MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (MYQORZO)
NORPACE CR CP12 100MG	4	MO
NORPACE CR CP12 150MG	4	MO
pacerone tabs 100mg	2	MO
pacerone tabs 200mg	1	MO
pacerone tabs 400mg	2	MO
procainamide hydrochloride inj 100mg/ml	2	
procainamide hydrochloride inj 500mg/ml	2	
propafenone hcl tabs 150mg	2	MO
propafenone hcl tabs 225mg	2	MO
propafenone hcl tabs 300mg	2	MO
propafenone hydrochloride tabs 150mg	2	MO
propafenone hydrochloride tabs 225mg	2	MO
propafenone hydrochloride tabs 300mg	2	MO
quinidine gluconate cr tbcr 324mg	2	MO
QUINIDINE SULFATE TABS 200MG	4	MO
QUINIDINE SULFATE TABS 300MG	4	MO
ranolazine er tb12 1000mg	2	MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
ranolazine er tb12 500mg	2	MO
taztia xt cp24 120mg	2	MO
taztia xt cp24 180mg	2	MO
taztia xt cp24 240mg	2	MO
taztia xt cp24 300mg	2	MO
taztia xt cp24 360mg	2	MO
tiadylt er cp24 120mg	2	MO
tiadylt er cp24 180mg	2	MO
tiadylt er cp24 240mg	2	MO
tiadylt er cp24 300mg	2	MO
tiadylt er cp24 360mg	2	MO
tiadylt er cp24 420mg	2	MO
verapamil hcl er cp24 120mg	1	MO
verapamil hcl er cp24 180mg	1	MO
verapamil hcl er cp24 240mg	1	MO
verapamil hcl er tbcr 120mg	1	MO
verapamil hcl sr cp24 120mg	1	MO
verapamil hcl sr cp24 180mg	1	MO
verapamil hcl sr cp24 240mg	1	MO
verapamil hcl sr cp24 360mg	1	MO
verapamil hydrochloride er cp24 100mg	1	MO
verapamil hydrochloride er cp24 200mg	1	MO
verapamil hydrochloride er cp24 300mg	1	MO
verapamil hydrochloride er tbcr 180mg	1	MO
verapamil hydrochloride er tbcr 240mg	1	MO
verapamil hydrochloride sr cp24 240mg	1	MO
verapamil hydrochloride sr cp24 360mg	1	MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
verapamil hydrochloride inj 2.5mg/ml	2	
verapamil hydrochloride tabs 120mg	1	MO
verapamil hydrochloride tabs 40mg	1	MO
verapamil hydrochloride tabs 80mg	1	MO
VYNDAMAX CAPS 61MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (VYNDAQEL)
VYNDAQEL CAPS 20MG	5	QL (4 EA каждые 1 дней) PA (VYNDAQEL)
Центральные альфа-агонисты		
clonidine hydrochloride tabs 0.05mg	1	MO
clonidine hydrochloride tabs 0.1mg	1	MO
clonidine hydrochloride tabs 0.2mg	1	MO
clonidine hydrochloride tabs 0.3mg	1	MO
clonidine ptwk 0.1mg/24hr	4	MO
clonidine ptwk 0.2mg/24hr	4	MO
clonidine ptwk 0.3mg/24hr	4	MO
guanfacine hydrochloride tabs 1mg	2	MO
guanfacine hydrochloride tabs 2mg	2	MO
methyldopa tabs 250mg	4	MO
METHYLDOPA TABS 500MG	4	MO
Мочегонные препараты		
amiloride hcl tabs 5mg	1	MO
amiloride hydrochloride tabs 5mg	1	MO
bumetanide inj 0.25mg/ml	2	
bumetanide tabs 0.5mg	2	MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
bumetanide tabs 1mg	2	MO
bumetanide tabs 2mg	2	MO
chlorothiazide sodium inj 500mg	2	
chlorthalidone tabs 25mg	1	MO
chlorthalidone tabs 50mg	1	MO
dichlorphenamide tabs 50mg	5	QL (4 EA каждые 1 дней) PA (KEVEYIS)
furosemide inj 10mg/ml	2	
furosemide soln 10mg/ml	2	MO
FUROSEMIDE SOLN 40MG/5ML	4	MO
furosemide tabs 20mg	1	MO
furosemide tabs 40mg	1	MO
furosemide tabs 80mg	1	MO
hydrochlorothiazide caps 12.5mg	1	MO
hydrochlorothiazide tabs 12.5mg	1	MO
hydrochlorothiazide tabs 25mg	1	MO
hydrochlorothiazide tabs 50mg	1	MO
indapamide tabs 1.25mg	1	MO
indapamide tabs 2.5mg	1	MO
methazolamide tabs 25mg	4	MO
methazolamide tabs 50mg	4	MO
metolazone tabs 10mg	1	MO
metolazone tabs 2.5mg	1	MO
metolazone tabs 5mg	1	MO
Ингибиторы калликреин-кининовой системы		

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
DAWNZERA INJ 80MG/0.8ML	5	QL (0.8 ML каждые 28 дней) PA (DAWNZERA)
EKTERLY TABS 300MG	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (EKTERLY)
icatibant acetate inj 30mg/3ml	5	PA (ICATIBANT)
TAKHZYRO INJ 150MG/ML	5	QL (4 ML каждые 28 дней) PA (TAKHZYRO)
TAKHZYRO INJ 300MG/2ML	5	QL (4 ML каждые 28 дней) PA (TAKHZYRO) MO
TAKHZYRO INJ 300MG/2ML	5	QL (4 ML каждые 28 дней) PA (TAKHZYRO) MO
Ингибиторы ренин-ангиотензин-альдостероновой системы		
aliskiren tabs 150mg	2	MO
aliskiren tabs 300mg	2	MO
benazepril hydrochloride/hydrochlorothiazide tabs 10mg; 12.5mg	6	MO
benazepril hydrochloride/hydrochlorothiazide tabs 20mg; 12.5mg	6	MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
benazepril hydrochloride/hydrochlorothiazide tabs 20mg; 25mg	6	MO
benazepril hydrochloride/hydrochlorothiazide tabs 5mg; 6.25mg	6	MO
benazepril hydrochloride tabs 10mg	6	MO
benazepril hydrochloride tabs 20mg	6	MO
benazepril hydrochloride tabs 40mg	6	MO
benazepril hydrochloride tabs 5mg	6	MO
candesartan cilexetil/hydrochlorothiazide tabs 16mg; 12.5mg	6	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
candesartan cilexetil/hydrochlorothiazide tabs 32mg; 12.5mg	6	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
candesartan cilexetil/hydrochlorothiazide tabs 32mg; 25mg	6	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
candesartan cilexetil tabs 16mg	6	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
candesartan cilexetil tabs 32mg	6	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
candesartan cilexetil tabs 4mg	6	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
candesartan cilexetil tabs 8mg	6	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
captopril tabs 100mg	6	MO
captopril tabs 12.5mg	6	MO
captopril tabs 25mg	6	MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
captopril tabs 50mg	6	MO
enalapril maleate/hydrochlorothiazide tabs 10mg; 25mg	6	MO
enalapril maleate/hydrochlorothiazide tabs 5mg; 12.5mg	6	MO
enalapril maleate tabs 10mg	6	MO
enalapril maleate tabs 2.5mg	6	MO
enalapril maleate tabs 20mg	6	MO
enalapril maleate tabs 5mg	6	MO
ENTRESTO CPSP 15MG; 16MG	3	
ENTRESTO CPSP 6MG; 6MG	3	
eplerenone tabs 25mg	2	MO
eplerenone tabs 50mg	2	MO
fosinopril sodium/hydrochlorothiazide tabs 10mg; 12.5mg	6	MO
fosinopril sodium/hydrochlorothiazide tabs 20mg; 12.5mg	6	MO
fosinopril sodium tabs 10mg	6	MO
fosinopril sodium tabs 20mg	6	MO
fosinopril sodium tabs 40mg	6	MO
irbesartan/hydrochlorothiazide tabs 12.5mg; 150mg	6	MO
irbesartan/hydrochlorothiazide tabs 12.5mg; 300mg	6	MO
irbesartan tabs 150mg	6	MO
irbesartan tabs 300mg	6	MO
irbesartan tabs 75mg	6	MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
KERENDIA TABS 10MG	4	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (KERENDIA) MO
KERENDIA TABS 20MG	4	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (KERENDIA) MO
KERENDIA TABS 40MG	4	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (KERENDIA)
lisinopril/hydrochlorothiazide tabs 12.5mg; 10mg	6	MO
lisinopril/hydrochlorothiazide tabs 12.5mg; 20mg	6	MO
lisinopril/hydrochlorothiazide tabs 25mg; 20mg	6	MO
lisinopril tabs 10mg	6	MO
lisinopril tabs 2.5mg	6	MO
lisinopril tabs 20mg	6	MO
lisinopril tabs 30mg	6	MO
lisinopril tabs 40mg	6	MO
lisinopril tabs 5mg	6	MO
losartan potassium/hydrochlorothiazide tabs 12.5mg; 100mg	6	MO
losartan potassium/hydrochlorothiazide tabs 12.5mg; 50mg	6	MO
losartan potassium/hydrochlorothiazide tabs 25mg; 100mg	6	MO
losartan potassium tabs 100mg	6	MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
losartan potassium tabs 25mg	6	MO
losartan potassium tabs 50mg	6	MO
moexipril hydrochloride tabs 15mg	6	MO
moexipril hydrochloride tabs 7.5mg	6	MO
olmesartan medoxomil/hydrochlorothiazide tabs 12.5mg; 20mg	6	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
olmesartan medoxomil/hydrochlorothiazide tabs 12.5mg; 40mg	6	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
olmesartan medoxomil/hydrochlorothiazide tabs 25mg; 40mg	6	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
olmesartan medoxomil tabs 20mg	6	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
olmesartan medoxomil tabs 40mg	6	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
olmesartan medoxomil tabs 5mg	6	QL (2 EA каждые 1 дней) MO
perindopril erbumine tabs 2mg	6	MO
perindopril erbumine tabs 4mg	6	MO
perindopril erbumine tabs 8mg	6	MO
quinapril hydrochloride tabs 10mg	6	MO
quinapril hydrochloride tabs 20mg	6	MO
quinapril hydrochloride tabs 40mg	6	MO
quinapril hydrochloride tabs 5mg	6	MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
quinapril/hydrochlorothiazide tabs 12.5mg; 10mg	6	MO
quinapril/hydrochlorothiazide tabs 12.5mg; 20mg	6	MO
quinapril/hydrochlorothiazide tabs 25mg; 20mg	6	MO
ramipril caps 1.25mg	6	MO
ramipril caps 10mg	6	MO
ramipril caps 2.5mg	6	MO
ramipril caps 5mg	6	MO
sacubitril/valsartan tabs 24mg; 26mg	2	QL (6 EA каждые 1 дней) MO
sacubitril/valsartan tabs 49mg; 51mg	2	QL (2 EA каждые 1 дней) MO
sacubitril/valsartan tabs 97mg; 103mg	2	QL (2 EA каждые 1 дней) MO
spironolactone/hydrochlorothiazide tabs 25mg; 25mg	2	MO
spironolactone tabs 100mg	1	MO
spironolactone tabs 25mg	1	MO
spironolactone tabs 50mg	1	MO
telmisartan/hydrochlorothiazide tabs 12.5mg; 40mg	6	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
telmisartan/hydrochlorothiazide tabs 12.5mg; 80mg	6	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
telmisartan/hydrochlorothiazide tabs 25mg; 80mg	6	QL (1 EA каждые 1 дней) MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
telmisartan tabs 20mg	6	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
telmisartan tabs 40mg	6	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
telmisartan tabs 80mg	6	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
trandolapril tabs 1mg	6	MO
trandolapril tabs 2mg	6	MO
trandolapril tabs 4mg	6	MO
valsartan/hydrochlorothiazide tabs 12.5mg; 160mg	6	MO
valsartan/hydrochlorothiazide tabs 12.5mg; 320mg	6	MO
valsartan/hydrochlorothiazide tabs 12.5mg; 80mg	6	MO
valsartan/hydrochlorothiazide tabs 25mg; 160mg	6	MO
valsartan/hydrochlorothiazide tabs 25mg; 320mg	6	MO
valsartan tabs 160mg	6	MO
valsartan tabs 320mg	6	MO
valsartan tabs 40mg	6	MO
valsartan tabs 80mg	6	MO
Сосудорасширяющие препараты		
hydralazine hydrochloride inj 20mg/ml	2	
hydralazine hydrochloride tabs 100mg	1	MO
hydralazine hydrochloride tabs 10mg	1	MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
hydralazine hydrochloride tabs 25mg	1	MO
hydralazine hydrochloride tabs 50mg	1	MO
isosorbide dinitrate tabs 10mg	2	MO
isosorbide dinitrate tabs 20mg	2	MO
isosorbide dinitrate tabs 30mg	2	MO
isosorbide dinitrate tabs 40mg	2	MO
isosorbide dinitrate tabs 5mg	2	MO
isosorbide mononitrate er tb24 120mg	1	MO
isosorbide mononitrate er tb24 30mg	1	MO
isosorbide mononitrate er tb24 60mg	1	MO
ISOSORBIDE MONONITRATE TABS 10MG	4	MO
ISOSORBIDE MONONITRATE TABS 20MG	4	MO
minoxidil tabs 10mg	2	MO
minoxidil tabs 2.5mg	2	MO
nitroglycerin transdermal pt24 0.1mg/hr	4	MO
nitroglycerin transdermal pt24 0.2mg/hr	4	MO
nitroglycerin transdermal pt24 0.4mg/hr	4	MO
nitroglycerin transdermal pt24 0.6mg/hr	2	MO
NITROGLYCERIN INJ 5MG/ML	4	
nitroglycerin soln 0.4mg/spray	4	MO
nitroglycerin subl 0.3mg	1	MO
nitroglycerin subl 0.4mg	1	MO
nitroglycerin subl 0.6mg	1	MO
sildenafil citrate tabs 100mg	2	QL (6 EA каждые 30 дней) ED

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
sildenafil citrate tabs 25mg	2	QL (6 EA каждые 30 дней) ED
sildenafil citrate tabs 50mg	2	QL (6 EA каждые 30 дней) ED
sildenafil tabs 100mg	2	QL (6 EA каждые 30 дней) ED
sildenafil tabs 25mg	2	QL (6 EA каждые 30 дней) ED
sildenafil tabs 50mg	2	QL (6 EA каждые 30 дней) ED
tadalafil tabs 2.5mg	2	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (TADALAFIL (BENIGN PROSTATIC HYPERPLASIA)) MO
tadalafil tabs 5mg	2	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (TADALAFIL (BENIGN PROSTATIC HYPERPLASIA)) MO
VERQUVO TABS 10MG	3	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (VERQUVO)
VERQUVO TABS 2.5MG	3	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (VERQUVO)
VERQUVO TABS 5MG	3	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (VERQUVO)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
Препараты, воздействующие на центральную нервную систему		
Препараты для лечения бокового амиотрофического склероза (БАС)		
RADICAVA ORS STARTER KIT SUSP 105MG/5ML	5	QL (70 EA каждые 180 дней) PA (ENDARAVONE)
RADICAVA ORS SUSP 105MG/5ML	5	QL (50 ML каждые 28 дней) PA (ENDARAVONE)
riluzole tabs 50mg	2	MO
Болеутоляющие и жаропонижающие препараты		
acetaminophen/codeine phosphate tabs 300mg; 15mg	2	QL (13 EA каждые 1 дней)
acetaminophen/codeine phosphate tabs 300mg; 30mg	2	QL (13 EA каждые 1 дней)
acetaminophen/codeine phosphate tabs 300mg; 60mg	2	QL (13 EA каждые 1 дней)
ACETAMINOPHEN/CODEINE SOLN 120MG/5ML; 12MG/5ML	4	QL (166 ML каждые 1 дней)
acetaminophen/codeine tabs 300mg; 15mg	2	QL (13 EA каждые 1 дней)
acetaminophen/codeine tabs 300mg; 30mg	2	QL (13 EA каждые 1 дней)
acetaminophen/codeine tabs 300mg; 60mg	2	QL (13 EA каждые 1 дней)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
ascomp/codeine caps 325mg; 50mg; 40mg; 30mg	2	
bac tabs 325mg; 50mg; 40mg	4	QL (12 EA каждые 1 дней)
BRIXADI INJ 128MG/0.36ML	5	QL (0.36 ML каждые 28 дней)
BRIXADI INJ 16MG/0.32ML	5	QL (1.28 ML каждые 28 дней)
BRIXADI INJ 24MG/0.48ML	5	QL (1.92 ML каждые 28 дней)
BRIXADI INJ 32MG/0.64ML	5	QL (2.56 ML каждые 28 дней)
BRIXADI INJ 64MG/0.18ML	5	QL (0.18 ML каждые 28 дней)
BRIXADI INJ 8MG/0.16ML	5	QL (0.64 ML каждые 28 дней)
BRIXADI INJ 96MG/0.27ML	5	QL (0.27 ML каждые 28 дней)
buprenorphine hcl/naloxone hcl subl 2mg; 0.5mg	1	QL (3 EA каждые 1 дней)
buprenorphine hcl/naloxone hcl subl 8mg; 2mg	1	QL (4 EA каждые 1 дней)
buprenorphine hcl subl 2mg	2	QL (3 EA каждые 1 дней)
buprenorphine hcl subl 8mg	2	QL (4 EA каждые 1 дней)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
buprenorphine hydrochloride/naloxone hydrochloride film 12mg; 3mg	1	QL (3 EA каждые 1 дней)
buprenorphine hydrochloride/naloxone hydrochloride film 2mg; 0.5mg	1	QL (3 EA каждые 1 дней)
buprenorphine hydrochloride/naloxone hydrochloride film 4mg; 1mg	1	QL (3 EA каждые 1 дней)
buprenorphine hydrochloride/naloxone hydrochloride film 8mg; 2mg	1	QL (4 EA каждые 1 дней)
buprenorphine hydrochloride/naloxone hydrochloride subl 2mg; 0.5mg	1	QL (3 EA каждые 1 дней)
buprenorphine hydrochloride/naloxone hydrochloride subl 8mg; 2mg	1	QL (4 EA каждые 1 дней)
buprenorphine ptwk 10mcg/hr	4	QL (4 EA каждые 28 дней) PA (BUPRENORPHINE PATCH, только для новых назначений)
buprenorphine ptwk 15mcg/hr	4	QL (4 EA каждые 28 дней) PA (BUPRENORPHINE PATCH, только для новых назначений)
buprenorphine ptwk 20mcg/hr	4	QL (4 EA каждые 28 дней) PA (BUPRENORPHINE PATCH, только для новых назначений)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
buprenorphine ptwk 5mcg/hr	4	QL (4 EA каждые 28 дней) PA (BUPRENORPHINE PATCH, только для новых назначений)
buprenorphine ptwk 7.5mcg/hr	4	QL (4 EA каждые 28 дней) PA (BUPRENORPHINE PATCH, только для новых назначений)
butalbital/acetaminophen/caffeine/codeine caps 300mg; 50mg; 40mg; 30mg	4	QL (13 EA каждые 1 дней)
butalbital/acetaminophen/caffeine/codeine caps 325mg; 50mg; 40mg; 30mg	4	QL (12 EA каждые 1 дней)
butalbital/acetaminophen/caffeine caps 300mg; 50mg; 40mg	4	QL (13 EA каждые 1 дней)
butalbital/acetaminophen/caffeine caps 325mg; 50mg; 40mg	4	QL (12 EA каждые 1 дней)
butalbital/acetaminophen/caffeine tabs 325mg; 50mg; 40mg	4	QL (12 EA каждые 1 дней)
butalbital/acetaminophen tabs 325mg; 50mg	4	QL (12 EA каждые 1 дней)
butalbital/aspirin/caffeine/codeine caps 325mg; 50mg; 40mg; 30mg	2	
celecoxib caps 100mg	1	QL (2 EA каждые 1 дней) MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
celecoxib caps 200mg	1	QL (2 EA каждые 1 дней) MO
celecoxib caps 400mg	1	QL (2 EA каждые 1 дней) MO
celecoxib caps 50mg	1	
CODEINE SULFATE TABS 30MG	4	
CODEINE SULFATE TABS 60MG	4	
diclofenac potassium tabs 50mg	2	MO
diclofenac sodium dr tbec 25mg	1	MO
diclofenac sodium dr tbec 50mg	1	MO
diclofenac sodium dr tbec 75mg	1	MO
diclofenac sodium er tb24 100mg	4	MO
DURAMORPH INJ 0.5MG/ML	4	
DURAMORPH INJ 1MG/ML	4	
ec-naproxen tbec 375mg	1	
ec-naproxen tbec 500mg	4	MO
endocet tabs 325mg; 10mg	2	QL (12 EA каждые 1 дней)
endocet tabs 325mg; 2.5mg	2	QL (12 EA каждые 1 дней)
endocet tabs 325mg; 5mg	2	QL (12 EA каждые 1 дней)
endocet tabs 325mg; 7.5mg	2	QL (12 EA каждые 1 дней)
etodolac caps 200mg	2	MO
etodolac caps 300mg	2	MO
etodolac tabs 400mg	2	MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
etodolac tabs 500mg	2	MO
fentanyl citrate oral transmucosal lpop 1200mcg	5	QL (4 EA каждые 1 дней) PA (ORAL TRANSMUCOSAL FENTANYL)
fentanyl citrate oral transmucosal lpop 1600mcg	5	QL (4 EA каждые 1 дней) PA (ORAL TRANSMUCOSAL FENTANYL)
fentanyl citrate oral transmucosal lpop 200mcg	2	QL (4 EA каждые 1 дней) PA (ORAL TRANSMUCOSAL FENTANYL)
fentanyl citrate oral transmucosal lpop 400mcg	5	QL (4 EA каждые 1 дней) PA (ORAL TRANSMUCOSAL FENTANYL)
fentanyl citrate oral transmucosal lpop 600mcg	5	QL (4 EA каждые 1 дней) PA (ORAL TRANSMUCOSAL FENTANYL)
fentanyl citrate oral transmucosal lpop 800mcg	5	QL (4 EA каждые 1 дней) PA (ORAL TRANSMUCOSAL FENTANYL)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
fentanyl pt72 100mcg/hr	4	QL (10 EA каждые 30 дней) ST (FENTANYL PATCHES #2, только для новых назначений)
fentanyl pt72 12mcg/hr	4	QL (10 EA каждые 30 дней) ST (FENTANYL PATCHES #2, только для новых назначений)
fentanyl pt72 25mcg/hr	4	QL (10 EA каждые 30 дней) ST (FENTANYL PATCHES #2, только для новых назначений)
fentanyl pt72 50mcg/hr	4	QL (10 EA каждые 30 дней) ST (FENTANYL PATCHES #2, только для новых назначений)
fentanyl pt72 75mcg/hr	4	QL (10 EA каждые 30 дней) ST (FENTANYL PATCHES #2, только для новых назначений)
flurbiprofen tabs 100mg	2	MO
flurbiprofen tabs 50mg	2	

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
hydrocodone bitartrate/acetaminophen soln 325mg/15ml; 7.5mg/15ml	2	QL (184 ML каждые 1 дней)
hydrocodone bitartrate/acetaminophen tabs 325mg; 10mg	2	QL (12 EA каждые 1 дней)
hydrocodone bitartrate/acetaminophen tabs 325mg; 2.5mg	2	QL (12 EA каждые 1 дней)
hydrocodone bitartrate/acetaminophen tabs 325mg; 5mg	2	QL (12 EA каждые 1 дней)
hydrocodone bitartrate/acetaminophen tabs 325mg; 7.5mg	2	QL (12 EA каждые 1 дней)
hydrocodone/acetaminophen tabs 325mg; 7.5mg	2	QL (12 EA каждые 1 дней)
HYDROCODONE/IBUPROFEN TABS 10MG; 200MG	4	
HYDROCODONE/IBUPROFEN TABS 5MG; 200MG	4	
hydrocodone/ibuprofen tabs 7.5mg; 200mg	2	
hydromorphone hcl inj 10mg/ml	2	
hydromorphone hcl inj 1mg/ml	2	
HYDROMORPHONE HCL INJ 4MG/ML	4	
hydromorphone hcl tabs 2mg	2	
hydromorphone hcl tabs 4mg	2	
hydromorphone hcl tabs 8mg	2	
hydromorphone hydrochloride inj 0.2mg/ml	2	

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
HYDROMORPHONE HYDROCHLORIDE INJ 1MG/ML	4	
hydromorphone hydrochloride inj 2mg/ml	2	
HYDROMORPHONE HYDROCHLORIDE INJ 2MG/ML	4	
HYDROMORPHONE HYDROCHLORIDE INJ 4MG/ML	4	
hydromorphone hydrochloride inj 50mg/5ml	2	
ibuprofen susp 100mg/5ml	2	
ibuprofen tabs 400mg	1	MO
ibuprofen tabs 600mg	1	MO
ibuprofen tabs 800mg	1	MO
ibu tabs 400mg	1	MO
ibu tabs 600mg	1	MO
ibu tabs 800mg	1	MO
JOURNAVX TABS 50MG	3	QL (30 EA каждые 90 дней) PA (JOURNAVX)
meloxicam tabs 15mg	1	MO
meloxicam tabs 7.5mg	1	MO
METHADONE HCL SOLN 5MG/5ML	4	
methadone hcl tabs 10mg	2	
methadone hcl tabs 5mg	2	
methadone hydrochloride intensol conc 10mg/ml	4	

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
methadose sugar-free conc 10mg/ml	4	
METHADONE HYDROCHLORIDE SOLN 10MG/5ML	4	
methadone hydrochloride soln 5mg/5ml	2	
methadone hydrochloride tabs 10mg	2	
methadone hydrochloride tabs 5mg	2	
METHADOSE SUGAR-FREE CONC 10MG/ML	3	
METHADOSE CONC 10MG/ML	3	
morphine sulfate er tbcr 100mg	2	QL (3 EA каждые 1 дней)
morphine sulfate er tbcr 15mg	2	QL (3 EA каждые 1 дней)
morphine sulfate er tbcr 200mg	2	QL (3 EA каждые 1 дней)
morphine sulfate er tbcr 30mg	2	QL (3 EA каждые 1 дней)
morphine sulfate er tbcr 60mg	2	QL (3 EA каждые 1 дней)
morphine sulfate inj 0.5mg/ml	2	
MORPHINE SULFATE INJ 10MG/ML	4	
MORPHINE SULFATE INJ 10MG/ML	4	
MORPHINE SULFATE INJ 10MG/ML	4	
morphine sulfate inj 1mg/ml	2	
MORPHINE SULFATE INJ 2MG/ML	4	
morphine sulfate inj 4mg/ml	2	
MORPHINE SULFATE INJ 4MG/ML	4	

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
MORPHINE SULFATE INJ 4MG/ML	4	
MORPHINE SULFATE INJ 50MG/ML	4	
MORPHINE SULFATE INJ 5MG/ML	4	
MORPHINE SULFATE INJ 8MG/ML	4	
morphine sulfate soln 100mg/5ml	2	
MORPHINE SULFATE SOLN 10MG/5ML	4	
MORPHINE SULFATE SOLN 20MG/5ML	4	
morphine sulfate tabs 15mg	2	
morphine sulfate tabs 30mg	2	
nabumetone tabs 500mg	1	
nabumetone tabs 750mg	1	MO
nalbuphine hydrochloride inj 10mg/ml	2	
nalbuphine hydrochloride inj 20mg/ml	2	
naproxen dr tbec 375mg	1	MO
naproxen dr tbec 500mg	4	MO
naproxen susp 125mg/5ml	4	MO
naproxen tabs 250mg	1	MO
naproxen tabs 375mg	1	MO
naproxen tabs 500mg	1	MO
opium tincture tinc 1%	4	QL (2.4 ML каждые 1 дней) PA (OPIUM TINCTURE)
opium tinc 1%	4	QL (2.4 ML каждые 1 дней) PA (OPIUM TINCTURE)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
oxycodone hcl caps 5mg	2	
OXYCODONE HYDROCHLORIDE ER T12A 10MG	4	QL (3 EA каждые 1 дней) PA (OXYCODONE EXTENDED RELEASE)
OXYCODONE HYDROCHLORIDE ER T12A 20MG	4	QL (3 EA каждые 1 дней) PA (OXYCODONE EXTENDED RELEASE)
OXYCODONE HYDROCHLORIDE ER T12A 40MG	4	QL (3 EA каждые 1 дней) PA (OXYCODONE EXTENDED RELEASE)
oxycodone hydrochloride caps 5mg	2	
oxycodone hydrochloride conc 100mg/5ml	4	
oxycodone hydrochloride soln 5mg/5ml	2	
oxycodone hydrochloride tabs 10mg	2	
oxycodone hydrochloride tabs 15mg	2	
oxycodone hydrochloride tabs 20mg	2	
oxycodone hydrochloride tabs 30mg	2	
oxycodone hydrochloride tabs 5mg	2	
oxycodone/acetaminophen tabs 325mg; 10mg	2	QL (12 EA каждые 1 дней)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
oxycodone/acetaminophen tabs 325mg; 2.5mg	2	QL (12 EA каждые 1 дней)
oxycodone/acetaminophen tabs 325mg; 5mg	2	QL (12 EA каждые 1 дней)
oxycodone/acetaminophen tabs 325mg; 7.5mg	2	QL (12 EA каждые 1 дней)
OXYCONTIN T12A 10MG	4	QL (3 EA каждые 1 дней) PA (OXYCODONE EXTENDED RELEASE)
OXYCONTIN T12A 15MG	4	QL (3 EA каждые 1 дней) PA (OXYCODONE EXTENDED RELEASE)
OXYCONTIN T12A 20MG	4	QL (3 EA каждые 1 дней) PA (OXYCODONE EXTENDED RELEASE)
OXYCONTIN T12A 30MG	4	QL (3 EA каждые 1 дней) PA (OXYCODONE EXTENDED RELEASE)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
OXYCONTIN T12A 40MG	4	QL (3 EA каждые 1 дней) PA (OXYCODONE EXTENDED RELEASE)
OXYCONTIN T12A 60MG	4	QL (3 EA каждые 1 дней) PA (OXYCODONE EXTENDED RELEASE)
OXYCONTIN T12A 80MG	5	QL (3 EA каждые 1 дней) PA (OXYCODONE EXTENDED RELEASE)
piroxicam caps 10mg	2	MO
piroxicam caps 20mg	2	MO
SUBLOCADE INJ 100MG/0.5ML	5	QL (0.5 ML каждые 28 дней)
SUBLOCADE INJ 300MG/1.5ML	5	QL (1.5 ML каждые 28 дней)
tukysa tabs 150mg	1	MO
sulindac tabs 200mg	1	MO
TENCON TABS 325MG; 50MG	4	QL (12 EA каждые 1 дней)
tramadol hydrochloride/acetaminophen tabs 325mg; 37.5mg	2	QL (8 EA каждые 1 дней)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
tramadol hydrochloride tabs 50mg	1	QL (8 EA каждые 1 дней)
Анорексигенные препараты, стимуляторы дыхания и центральной нервной системы		
amphetamine/dextroamphetamine cp24 1.25mg; 1.25mg; 1.25mg; 1.25mg	2	QL (2 EA каждые 1 дней) MO
amphetamine/dextroamphetamine cp24 2.5mg; 2.5mg; 2.5mg; 2.5mg	2	QL (2 EA каждые 1 дней) MO
amphetamine/dextroamphetamine cp24 3.75mg; 3.75mg; 3.75mg; 3.75mg	2	QL (2 EA каждые 1 дней) MO
amphetamine/dextroamphetamine cp24 5mg; 5mg; 5mg; 5mg	2	QL (2 EA каждые 1 дней) MO
amphetamine/dextroamphetamine cp24 6.25mg; 6.25mg; 6.25mg; 6.25mg	2	QL (2 EA каждые 1 дней) MO
amphetamine/dextroamphetamine cp24 7.5mg; 7.5mg; 7.5mg; 7.5mg	2	QL (2 EA каждые 1 дней) MO
amphetamine/dextroamphetamine tabs 1.25mg; 1.25mg; 1.25mg; 1.25mg	2	MO
amphetamine/dextroamphetamine tabs 1.875mg; 1.875mg; 1.875mg; 1.875mg	2	MO
amphetamine/dextroamphetamine tabs 2.5mg; 2.5mg; 2.5mg; 2.5mg	2	MO
amphetamine/dextroamphetamine tabs 3.125mg; 3.125mg; 3.125mg; 3.125mg	2	MO
amphetamine/dextroamphetamine tabs 3.75mg; 3.75mg; 3.75mg; 3.75mg	2	MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
amphetamine/dextroamphetamine tabs 5mg; 5mg; 5mg; 5mg	2	MO
amphetamine/dextroamphetamine tabs 7.5mg; 7.5mg; 7.5mg; 7.5mg	2	MO
armodafinil tabs 150mg	4	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (ARMODAFINIL) MO
armodafinil tabs 200mg	2	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (ARMODAFINIL) MO
armodafinil tabs 250mg	4	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (ARMODAFINIL) MO
armodafinil tabs 50mg	2	QL (3 EA каждые 1 дней) PA (ARMODAFINIL) MO
atomoxetine hydrochloride caps 100mg	2	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
atomoxetine hydrochloride caps 10mg	2	QL (3 EA каждые 1 дней) MO
atomoxetine hydrochloride caps 18mg	2	QL (5 EA каждые 1 дней) MO
atomoxetine hydrochloride caps 25mg	2	QL (3 EA каждые 1 дней) MO
atomoxetine hydrochloride caps 40mg	2	QL (1 EA каждые 1 дней) MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
atomoxetine hydrochloride caps 60mg	2	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
atomoxetine hydrochloride caps 80mg	2	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
atomoxetine caps 100mg	2	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
atomoxetine caps 10mg	2	QL (3 EA каждые 1 дней) MO
atomoxetine caps 18mg	2	QL (5 EA каждые 1 дней) MO
atomoxetine caps 25mg	2	QL (3 EA каждые 1 дней) MO
atomoxetine caps 40mg	2	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
atomoxetine caps 60mg	2	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
atomoxetine caps 80mg	2	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
dexmethylphenidate hcl tabs 10mg	2	MO
dexmethylphenidate hcl tabs 5mg	2	MO
dexmethylphenidate hydrochloride er cp24 10mg	2	QL (2 EA каждые 1 дней)
dexmethylphenidate hydrochloride er cp24 15mg	2	QL (2 EA каждые 1 дней)
dexmethylphenidate hydrochloride er cp24 20mg	2	QL (2 EA каждые 1 дней)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
dexmethylphenidate hydrochloride er cp24 25mg	2	QL (2 EA каждые 1 дней)
dexmethylphenidate hydrochloride er cp24 30mg	2	QL (2 EA каждые 1 дней)
dexmethylphenidate hydrochloride er cp24 35mg	2	QL (2 EA каждые 1 дней)
dexmethylphenidate hydrochloride er cp24 40mg	2	QL (2 EA каждые 1 дней)
dexmethylphenidate hydrochloride er cp24 5mg	2	QL (2 EA каждые 1 дней)
dexmethylphenidate hydrochloride tabs 10mg	2	
dexmethylphenidate hydrochloride tabs 2.5mg	2	MO
dexmethylphenidate hydrochloride tabs 5mg	2	MO
dextroamphetamine sulfate er cp24 10mg	4	MO
dextroamphetamine sulfate er cp24 15mg	4	MO
dextroamphetamine sulfate er cp24 5mg	4	MO
dextroamphetamine sulfate tabs 10mg	2	MO
dextroamphetamine sulfate tabs 5mg	2	MO
lisdexamfetamine dimesylate caps 10mg	4	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (LISDEXAMFETAMINE)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
lisdexamfetamine dimesylate caps 20mg	4	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (LISDEXAMFETAMINE)
lisdexamfetamine dimesylate caps 30mg	4	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (LISDEXAMFETAMINE)
lisdexamfetamine dimesylate caps 40mg	4	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (LISDEXAMFETAMINE)
lisdexamfetamine dimesylate caps 50mg	4	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (LISDEXAMFETAMINE)
lisdexamfetamine dimesylate caps 60mg	4	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (LISDEXAMFETAMINE)
lisdexamfetamine dimesylate caps 70mg	4	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (LISDEXAMFETAMINE)
methylphenidate hydrochloride er (cd) cpcr 10mg	2	QL (2 EA каждые 1 дней) MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
methylphenidate hydrochloride er (cd) cpcr 20mg	2	QL (2 EA каждые 1 дней) MO
methylphenidate hydrochloride er (cd) cpcr 30mg	2	QL (2 EA каждые 1 дней) MO
methylphenidate hydrochloride er (cd) cpcr 40mg	2	QL (2 EA каждые 1 дней) MO
methylphenidate hydrochloride er (cd) cpcr 50mg	2	QL (2 EA каждые 1 дней) MO
methylphenidate hydrochloride er (cd) cpcr 60mg	2	QL (2 EA каждые 1 дней) MO
methylphenidate hydrochloride er (dif) tbcr 27mg	2	QL (2 EA каждые 1 дней) MO
methylphenidate hydrochloride er (dif) tbcr 36mg	2	QL (2 EA каждые 1 дней) MO
methylphenidate hydrochloride er (dif) tbcr 54mg	2	QL (2 EA каждые 1 дней) MO
methylphenidate hydrochloride er (la) cp24 10mg	2	QL (2 EA каждые 1 дней) MO
methylphenidate hydrochloride er (la) cp24 20mg	2	QL (2 EA каждые 1 дней) MO
methylphenidate hydrochloride er (la) cp24 30mg	2	QL (2 EA каждые 1 дней) MO
methylphenidate hydrochloride er (la) cp24 40mg	2	QL (2 EA каждые 1 дней) MO
methylphenidate hydrochloride er (osm) tbcr 18mg	2	QL (2 EA каждые 1 дней) MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
methylphenidate hydrochloride er (osm) tbcr 27mg	2	QL (2 EA каждые 1 дней) MO
methylphenidate hydrochloride er (osm) tbcr 36mg	2	QL (2 EA каждые 1 дней) MO
methylphenidate hydrochloride er (osm) tbcr 54mg	2	QL (2 EA каждые 1 дней) MO
METHYLPHENIDATE HYDROCHLORIDE ER TB24 18MG	4	QL (2 EA каждые 1 дней) MO
METHYLPHENIDATE HYDROCHLORIDE ER TB24 27MG	4	QL (2 EA каждые 1 дней) MO
METHYLPHENIDATE HYDROCHLORIDE ER TB24 36MG	4	QL (2 EA каждые 1 дней) MO
METHYLPHENIDATE HYDROCHLORIDE ER TB24 54MG	4	QL (2 EA каждые 1 дней) MO
methylphenidate hydrochloride er tbcr 10mg	2	QL (3 EA каждые 1 дней) MO
methylphenidate hydrochloride er tbcr 20mg	2	QL (3 EA каждые 1 дней) MO
methylphenidate hydrochloride tabs 10mg	1	MO
methylphenidate hydrochloride tabs 20mg	1	MO
methylphenidate hydrochloride tabs 5mg	1	MO
modafinil tabs 100mg	2	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (MODAFINIL) MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
modafinil tabs 200mg	2	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (MODAFINIL) MO
SODIUM OXYBATE SOLN 500MG/ML	5	PA (XYREM) LA
WAKIX TABS 17.8MG	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (WAKIX)
WAKIX TABS 4.45MG	5	QL (4 EA каждые 1 дней) PA (WAKIX)
XYREM SOLN 500MG/ML	5	PA (XYREM) LA
Противосудорожные препараты		
brivaracetam soln 10mg/ml	4	PA (BRIVARACETAM, только для новых назначений) MO
rubraca tabs 100mg	4	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (BRIVARACETAM, только для новых назначений) MO
brivaracetam tabs 10mg	4	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (BRIVARACETAM, только для новых назначений) MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
brivaracetam tabs 25mg	4	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (BRIVARACETAM, только для новых назначений) MO
brivaracetam tabs 50mg	4	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (BRIVARACETAM, только для новых назначений) MO
brivaracetam tabs 75mg	4	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (BRIVARACETAM, только для новых назначений) MO
BRIVIACT INJ 50MG/5ML	5	PA (BRIVIACT, только для новых назначений)
carbamazepine er cp12 100mg	2	MO
carbamazepine er cp12 200mg	2	MO
carbamazepine er cp12 300mg	2	MO
carbamazepine er tb12 100mg	2	MO
carbamazepine er tb12 200mg	2	MO
carbamazepine er tb12 400mg	2	MO
carbamazepine chew 100mg	2	MO
CARBAMAZEPINE CHEW 200MG	4	
carbamazepine susp 100mg/5ml	2	MO
carbamazepine tabs 200mg	1	MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
clobazam susp 2.5mg/ml	2	PA (CLOBAZAM, только для новых назначений) MO
clobazam tabs 10mg	2	MO
clobazam tabs 20mg	2	MO
clonazepam odt tbdp 0.125mg	4	MO
clonazepam odt tbdp 0.25mg	4	MO
clonazepam odt tbdp 0.5mg	4	MO
clonazepam odt tbdp 1mg	4	MO
clonazepam odt tbdp 2mg	4	MO
clonazepam tabs 0.5mg	1	MO
clonazepam tabs 1mg	1	MO
clonazepam tabs 2mg	1	MO
DIACOMIT CAPS 250MG	5	PA (DIACOMIT, только для новых назначений) MO
DIACOMIT CAPS 500MG	5	PA (DIACOMIT, только для новых назначений) MO
DIACOMIT PACK 250MG	5	PA (DIACOMIT, только для новых назначений) MO
DIACOMIT PACK 500MG	5	PA (DIACOMIT, только для новых назначений) MO
diazepam gel 10mg	4	
DIAZEPAM GEL 2.5MG	4	

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
diazepam gel 20mg	4	
dilantin infatabs chew 50mg	1	MO
dilantin-125 susp 125mg/5ml	1	MO
dilantin caps 100mg	1	MO
DILANTIN CAPS 30MG	3	MO
divalproex sodium dr csdr 125mg	4	MO
divalproex sodium dr tbec 125mg	1	MO
divalproex sodium dr tbec 250mg	1	MO
divalproex sodium dr tbec 500mg	1	MO
divalproex sodium er tb24 250mg	1	MO
divalproex sodium er tb24 500mg	1	MO
EPIDIOLEX SOLN 100MG/ML	5	PA (EPIDIOLEX, только для новых назначенийу) MO
epitol tabs 200mg	1	MO
eslicarbazepine acetate tabs 200mg	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (ESLICARBAZEPINE, только для новых назначений) MO
eslicarbazepine acetate tabs 400mg	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (ESLICARBAZEPINE, только для новых назначений) MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
eslicarbazepine acetate tabs 600mg	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (ESLICARBAZEPINE, только для новых назначений) MO
eslicarbazepine acetate tabs 800mg	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (ESLICARBAZEPINE, только для новых назначений) MO
ethosuximide caps 250mg	2	MO
ethosuximide soln 250mg/5ml	2	MO
felbamate susp 600mg/5ml	4	MO
felbamate tabs 400mg	4	MO
felbamate tabs 600mg	4	MO
FINTEPLA SOLN 2.2MG/ML	5	QL (11.82 ML каждые 1 дней) PA (FINTEPLA, только для новых назначений)
fosphenytoin sodium inj 100mg pe/2ml	2	
fosphenytoin sodium inj 500mg pe/10ml	2	
gabapentin caps 100mg	1	MO
gabapentin caps 300mg	1	MO
gabapentin caps 400mg	1	MO
gabapentin soln 250mg/5ml	2	MO
gabapentin tabs 600mg	1	MO
gabapentin tabs 800mg	1	MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
lacosamide inj 200mg/20ml	5	
lacosamide soln 10mg/ml	4	MO
lacosamide tabs 100mg	1	QL (2 EA каждые 1 дней) MO
lacosamide tabs 150mg	1	QL (2 EA каждые 1 дней) MO
lacosamide tabs 200mg	1	QL (2 EA каждые 1 дней) MO
lacosamide tabs 50mg	1	QL (2 EA каждые 1 дней) MO
lamotrigine er tb24 100mg	4	ST (LAMOTRIGINE ER #2, только для новых назначений)
lamotrigine er tb24 200mg	4	ST (LAMOTRIGINE ER #2, только для новых назначений)
lamotrigine er tb24 250mg	4	ST (LAMOTRIGINE ER #2, только для новых назначений)
lamotrigine er tb24 25mg	4	ST (LAMOTRIGINE ER #2, только для новых назначений)
lamotrigine er tb24 300mg	4	ST (LAMOTRIGINE ER #2, только для новых назначений)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
lamotrigine er tb24 50mg	4	ST (LAMOTRIGINE ER #2, только для новых назначений)
lamotrigine odt tbdp 100mg	4	MO
lamotrigine odt tbdp 200mg	4	MO
lamotrigine odt tbdp 25mg	4	MO
lamotrigine odt tbdp 50mg	4	MO
lamotrigine starter kit/blue kit 25mg	2	QL (35 EA каждые 180 дней)
lamotrigine starter kit/green kit 0	2	QL (98 EA каждые 180 дней)
lamotrigine starter kit/orange kit 0	2	QL (49 EA каждые 180 дней)
lamotrigine chew 25mg	2	MO
lamotrigine chew 5mg	2	MO
lamotrigine tabs 100mg	1	MO
lamotrigine tabs 150mg	1	MO
lamotrigine tabs 200mg	1	MO
lamotrigine tabs 25mg	1	MO
levetiracetam er tb24 500mg	2	MO
levetiracetam er tb24 750mg	2	MO
levetiracetam/sodium chloride inj 1000mg/100ml; 750mg/100ml	2	
levetiracetam/sodium chloride inj 1000mg/100ml; 750mg/100ml	2	
levetiracetam/sodium chloride inj 1500mg/100ml; 540mg/100ml	2	

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
levetiracetam/sodium chloride inj 1500mg/100ml; 540mg/100ml	2	
levetiracetam/sodium chloride inj 500mg/100ml; 820mg/100ml	2	
levetiracetam/sodium chloride inj 500mg/100ml; 820mg/100ml	2	
levetiracetam inj 500mg/5ml	2	
levetiracetam soln 100mg/ml	2	MO
levetiracetam tabs 1000mg	1	MO
levetiracetam tabs 250mg	1	MO
levetiracetam tabs 500mg	1	MO
levetiracetam tabs 750mg	1	MO
LEVETIRACETAM TB3D 250MG	4	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (SPRITAM, только для новых назначений) MO
LEVETIRACETAM TB3D 500MG	4	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (SPRITAM, только для новых назначений) MO
magnesium sulfate inj 20gm/500ml	2	
magnesium sulfate inj 2gm/50ml	2	
magnesium sulfate inj 40gm/1000ml	2	
magnesium sulfate inj 4gm/100ml	2	
magnesium sulfate inj 50%	2	
magnesium sulfate inj 50%	2	
methsuximide caps 300mg	2	MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
NAYZILAM SOLN 5MG/0.1ML	4	QL (10 EA каждые 30 дней)
oxcarbazepine susp 300mg/5ml	4	MO
oxcarbazepine tabs 150mg	1	MO
oxcarbazepine tabs 300mg	1	MO
oxcarbazepine tabs 600mg	1	MO
perampanel susp 0.5mg/ml	5	QL (24 ML каждые 1 дней) PA (PERAMPANEL SUSPENSION, только для новых назначений) MO
perampanel tabs 10mg	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (PERAMPANEL, только для новых назначений)
perampanel tabs 12mg	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (PERAMPANEL, только для новых назначений)
perampanel tabs 2mg	4	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (PERAMPANEL, только для новых назначений)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
perampanel tabs 4mg	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (PERAMPANEL, только для новых назначений)
perampanel tabs 6mg	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (PERAMPANEL, только для новых назначений)
perampanel tabs 8mg	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (PERAMPANEL, только для новых назначений)
phenytek caps 200mg	1	
phenytek caps 300mg	1	
phenytoin infatabs chew 50mg	1	MO
phenytoin sodium extended caps 100mg	1	MO
phenytoin sodium extended caps 200mg	1	MO
phenytoin sodium extended caps 300mg	1	MO
phenytoin sodium inj 50mg/ml	1	
phenytoin chew 50mg	1	MO
phenytoin susp 125mg/5ml	1	MO
pregabalin caps 100mg	1	MO
pregabalin caps 150mg	1	MO
pregabalin caps 200mg	1	MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
pregabalin caps 225mg	1	MO
pregabalin caps 25mg	1	MO
pregabalin caps 300mg	1	MO
pregabalin caps 50mg	1	MO
pregabalin caps 75mg	1	MO
pregabalin soln 20mg/ml	2	MO
PRIMIDONE TABS 125MG	4	MO
primidone tabs 250mg	2	MO
primidone tabs 50mg	2	MO
roweepra tabs 500mg	2	MO
rufinamide susp 40mg/ml	5	PA (RUFINAMIDE SUSPENSION, только для новых назначений) MO
rufinamide tabs 200mg	4	MO
rufinamide tabs 400mg	5	MO
SPRITAM TB3D 1000MG	4	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (SPRITAM, только для новых назначений) MO
SPRITAM TB3D 250MG	4	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (SPRITAM, только для новых назначений) MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
SPRITAM TB3D 500MG	4	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (SPRITAM, только для новых назначений) MO
SPRITAM TB3D 750MG	4	QL (4 EA каждые 1 дней) PA (SPRITAM, только для новых назначений) MO
subvenite susp 10mg/ml	1	
subvenite tabs 100mg	1	MO
subvenite tabs 150mg	1	MO
subvenite tabs 200mg	1	MO
subvenite tabs 25mg	1	MO
SYMPAZAN FILM 10MG	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (SYMPAZAN, только для новых назначений)
SYMPAZAN FILM 20MG	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (SYMPAZAN, только для новых назначений)
SYMPAZAN FILM 5MG	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (SYMPAZAN, только для новых назначений)
tiagabine hydrochloride tabs 12mg	2	MO
tiagabine hydrochloride tabs 16mg	2	MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
tiagabine hydrochloride tabs 2mg	2	MO
tiagabine hydrochloride tabs 4mg	2	MO
topiramate cpsp 15mg	2	MO
topiramate cpsp 25mg	2	MO
TOPIRAMATE CPSP 50MG	4	MO
topiramate soln 25mg/ml	4	QL (16 ML каждые 1 дней) PA (TOPIRAMATE SOLUTION, только для новых назначений)
topiramate tabs 100mg	1	MO
topiramate tabs 200mg	1	MO
topiramate tabs 25mg	1	MO
topiramate tabs 50mg	1	MO
valproate sodium inj 100mg/ml	2	
valproic acid caps 250mg	1	MO
valproic acid soln 250mg/5ml	1	MO
VALTOCO 10 MG DOSE LIQD 10MG/0.1ML	5	QL (10 EA каждые 30 дней)
VALTOCO 15 MG DOSE LQPK 7.5MG/0.1ML	5	QL (20 EA каждые 30 дней)
VALTOCO 20 MG DOSE LQPK 10MG/0.1ML	5	QL (20 EA каждые 30 дней)
VALTOCO 5 MG DOSE LIQD 5MG/0.1ML	5	QL (10 EA каждые 30 дней)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
vigabatrin pack 500mg	5	PA (VIGABATRIN, только для новых назначений) LA MO
vigabatrin tabs 500mg	5	PA (VIGABATRIN, только для новых назначений) LA MO
VIGAFYDE SOLN 100MG/ML	5	PA (VIGABATRIN, только для новых назначений)
vigpoder pack 500mg	5	PA (VIGABATRIN, только для новых назначений)
XCOPRI TABS 100MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (XCOPRI, только для новых назначений)
XCOPRI TABS 150MG	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (XCOPRI, только для новых назначений)
XCOPRI TABS 200MG	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (XCOPRI, только для новых назначений)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
XCOPRI TABS 25MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (XCOPRI, только для новых назначений)
XCOPRI TABS 50MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (XCOPRI, только для новых назначений)
XCOPRI TBPK 0	4	QL (28 EA каждые 180 дней) PA (XCOPRI, только для новых назначений)
XCOPRI TBPK 0	5	QL (28 EA каждые 180 дней) PA (XCOPRI, только для новых назначений)
XCOPRI TBPK 0	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (XCOPRI, только для новых назначений)
XCOPRI TBPK 0	5	QL (28 EA каждые 180 дней) PA (XCOPRI, только для новых назначений)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
XCOPRI TBPK 0	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (XCOPRI, только для новых назначений)
ZONISADE SUSP 100MG/5ML	4	QL (20 ML каждые 1 дней) PA (ZONISADE, только для новых назначений) MO
zonisamide caps 100mg	1	MO
zonisamide caps 25mg	1	MO
zonisamide caps 50mg	1	MO
ZTALMY SUSP 50MG/ML	5	PA (ZTALMY, только для новых назначений) MO
Противоманиакальные препараты		
lithium carbonate er tbcr 300mg	2	MO
lithium carbonate er tbcr 450mg	2	MO
lithium carbonate caps 150mg	1	MO
lithium carbonate caps 300mg	1	MO
lithium carbonate caps 600mg	1	MO
lithium carbonate tabs 300mg	1	MO
LITHIUM SOLN 8MEQ/5ML	3	PA (LITHIUM SOLUTION, только для новых назначений)
Противомигренозные препараты		

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
AIMOVIG INJ 140MG/ML	3	QL (1 ML каждые 30 дней) PA (AIMOVIG) MO
AIMOVIG INJ 70MG/ML	3	QL (1 ML каждые 30 дней) PA (AIMOVIG) MO
eletriptan hydrobromide tabs 20mg	4	QL (12 EA каждые 30 дней)
eletriptan hydrobromide tabs 40mg	4	QL (12 EA каждые 30 дней)
EMGALITY INJ 100MG/ML	5	PA (EMGALITY)
EMGALITY INJ 120MG/ML	3	PA (EMGALITY)
EMGALITY INJ 120MG/ML	3	PA (EMGALITY)
MIGERGOT SUPP 100MG; 2MG	5	
naratriptan hcl tabs 1mg	2	QL (9 EA каждые 30 дней)
naratriptan hcl tabs 2.5mg	2	QL (9 EA каждые 30 дней)
NURTEC TBDP 75MG	5	QL (18 EA каждые 30 дней) PA (NURTEC)
REYVOW TABS 100MG	3	QL (8 EA каждые 30 дней) PA (REYVOW)
REYVOW TABS 50MG	3	QL (4 EA каждые 30 дней) PA (REYVOW)
rizatriptan benzoate odt tbdp 10mg	1	QL (12 EA каждые 30 дней)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
rizatriptan benzoate odt tbdp 5mg	1	QL (12 EA каждые 30 дней)
rizatriptan benzoate tabs 10mg	1	QL (18 EA каждые 30 дней)
rizatriptan benzoate tabs 5mg	1	QL (18 EA каждые 30 дней)
SUMATRIPTAN SUCCINATE REFILL INJ 4MG/0.5ML	4	QL (4 ML каждые 30 дней)
SUMATRIPTAN SUCCINATE REFILL INJ 6MG/0.5ML	4	QL (4 ML каждые 30 дней)
sumatriptan succinate inj 4mg/0.5ml	4	QL (4 ML каждые 30 дней)
sumatriptan succinate inj 6mg/0.5ml	2	QL (4 ML каждые 30 дней)
sumatriptan succinate inj 6mg/0.5ml	4	QL (4 ML каждые 30 дней)
sumatriptan succinate tabs 100mg	1	QL (9 EA каждые 30 дней)
sumatriptan succinate tabs 25mg	1	QL (9 EA каждые 30 дней)
sumatriptan succinate tabs 50mg	1	QL (9 EA каждые 30 дней)
sumatriptan soln 20mg/act	4	QL (12 EA каждые 30 дней)
sumatriptan soln 5mg/act	4	QL (12 EA каждые 30 дней)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
UBRELVY TABS 100MG	5	QL (16 EA каждые 30 дней) PA (UBRELVY)
UBRELVY TABS 50MG	5	QL (16 EA каждые 30 дней) PA (UBRELVY)
zolmitriptan odt tbdp 2.5mg	4	QL (12 EA каждые 30 дней)
zolmitriptan odt tbdp 5mg	4	QL (12 EA каждые 30 дней)
zolmitriptan tabs 2.5mg	2	QL (12 EA каждые 30 дней)
zolmitriptan tabs 5mg	2	QL (12 EA каждые 30 дней)
Противопаркинсонические препараты		
amantadine hcl caps 100mg	2	MO
amantadine hcl soln 50mg/5ml	2	MO
amantadine hcl tabs 100mg	2	MO
amantadine hydrochloride tabs 100mg	2	MO
apomorphine hydrochloride inj 30mg/3ml	5	PA (APOMORPHINE)
benztropine mesylate tabs 0.5mg	1	MO
benztropine mesylate tabs 1mg	1	MO
benztropine mesylate tabs 2mg	1	MO
bromocriptine mesylate caps 5mg	2	MO
bromocriptine mesylate tabs 2.5mg	4	MO
cabergoline tabs 0.5mg	4	
carbidopa/levodopa er tbcr 25mg; 100mg	1	MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
carbidopa/levodopa er tbcr 50mg; 200mg	1	MO
carbidopa/levodopa/entacapone tabs 12.5mg; 200mg; 50mg	2	MO
carbidopa/levodopa/entacapone tabs 18.75mg; 200mg; 75mg	2	MO
carbidopa/levodopa/entacapone tabs 25mg; 200mg; 100mg	2	MO
carbidopa/levodopa/entacapone tabs 31.25mg; 200mg; 125mg	2	MO
carbidopa/levodopa/entacapone tabs 37.5mg; 200mg; 150mg	2	MO
carbidopa/levodopa/entacapone tabs 50mg; 200mg; 200mg	2	MO
carbidopa/levodopa tabs 10mg; 100mg	1	MO
carbidopa/levodopa tabs 25mg; 100mg	1	MO
carbidopa/levodopa tabs 25mg; 250mg	1	MO
carbidopa tabs 25mg	4	MO
EMSAM PT24 12MG/24HR	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (EMSAM, только для новых назначений) MO
EMSAM PT24 6MG/24HR	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (EMSAM, только для новых назначений) MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
EMSAM PT24 9MG/24HR	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (EMSAM, только для новых назначений) MO
entacapone tabs 200mg	2	MO
INBRIJA CAPS 42MG	5	PA (INBRIJA)
ONGENTYS CAPS 25MG	3	QL (1 EA каждые 1 дней) ST (ONGENTYS #2) MO
ONGENTYS CAPS 50MG	3	QL (1 EA каждые 1 дней) ST (ONGENTYS #2) MO
pramipexole dihydrochloride tabs 0.125mg	1	MO
pramipexole dihydrochloride tabs 0.25mg	1	MO
pramipexole dihydrochloride tabs 0.5mg	1	MO
pramipexole dihydrochloride tabs 0.75mg	1	MO
pramipexole dihydrochloride tabs 1.5mg	1	MO
pramipexole dihydrochloride tabs 1mg	1	MO
rasagiline mesylate tabs 0.5mg	2	QL (1 EA каждые 1 дней) ST (RASAGILINE #2) MO
rasagiline mesylate tabs 1mg	2	QL (1 EA каждые 1 дней) ST (RASAGILINE #2) MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
ropinirole hcl tabs 0.5mg	1	MO
ropinirole hcl tabs 1mg	1	MO
ropinirole hcl tabs 2mg	1	MO
ropinirole hcl tabs 4mg	1	MO
ropinirole hcl tabs 5mg	1	MO
ropinirole hydrochloride tabs 0.25mg	1	MO
ropinirole hydrochloride tabs 0.5mg	1	MO
ropinirole hydrochloride tabs 1mg	1	MO
ropinirole hydrochloride tabs 2mg	1	MO
ropinirole hydrochloride tabs 3mg	1	MO
ropinirole hydrochloride tabs 4mg	1	MO
ropinirole hydrochloride tabs 5mg	1	MO
RYTARY CPCR 23.75MG; 95MG	4	QL (12 EA каждые 1 дней) PA (RYTARY) MO
RYTARY CPCR 36.25MG; 145MG	4	QL (9 EA каждые 1 дней) PA (RYTARY) MO
RYTARY CPCR 48.75MG; 195MG	4	QL (12 EA каждые 1 дней) PA (RYTARY) MO
RYTARY CPCR 61.25MG; 245MG	4	QL (10 EA каждые 1 дней) PA (RYTARY) MO
selegiline hcl caps 5mg	1	MO
selegiline hcl tabs 5mg	1	MO
selegiline hydrochloride caps 5mg	1	MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
selegiline hydrochloride tabs 5mg	1	MO
TRIHEXYPHENIDYL HYDROCHLORIDE SOLN 0.4MG/ML	4	MO
trihexyphenidyl hydrochloride tabs 2mg	4	MO
trihexyphenidyl hydrochloride tabs 5mg	4	MO
Анксиолитические, седативные и снотворные препараты		
ALPRAZOLAM INTENSOL CONC 1MG/ML	4	
alprazolam tabs 0.25mg	2	
alprazolam tabs 0.5mg	2	
alprazolam tabs 1mg	2	
alprazolam tabs 2mg	2	
buspirone hcl tabs 15mg	1	
buspirone hydrochloride tabs 10mg	1	
buspirone hydrochloride tabs 15mg	1	
buspirone hydrochloride tabs 30mg	1	
buspirone hydrochloride tabs 5mg	1	
buspirone hydrochloride tabs 7.5mg	1	
chlordiazepoxide hcl caps 10mg	4	
chlordiazepoxide hcl caps 5mg	4	
chlordiazepoxide hydrochloride caps 10mg	4	
chlordiazepoxide hydrochloride caps 25mg	4	
chlordiazepoxide hydrochloride caps 5mg	4	

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
clorazepate dipotassium tabs 15mg	2	
clorazepate dipotassium tabs 3.75mg	4	
clorazepate dipotassium tabs 7.5mg	4	
diazepam intensol conc 5mg/ml	4	
diazepam conc 5mg/ml	4	
diazepam inj 5mg/ml	4	
diazepam soln 5mg/5ml	4	
diazepam tabs 10mg	2	
diazepam tabs 2mg	2	
diazepam tabs 5mg	2	
eszopiclone tabs 1mg	2	QL (1 EA каждые 1 дней)
eszopiclone tabs 2mg	2	QL (1 EA каждые 1 дней)
eszopiclone tabs 3mg	2	QL (1 EA каждые 1 дней)
HETLIOZ LQ SUSP 4MG/ML	5	QL (5 ML каждые 1 дней) PA (HETLIOZ)
hydroxyzine hcl tabs 50mg	4	
HYDROXYZINE HYDROCHLORIDE INJ 25MG/ML	4	
HYDROXYZINE HYDROCHLORIDE INJ 50MG/ML	4	
hydroxyzine hydrochloride syrp 10mg/5ml	4	
hydroxyzine hydrochloride tabs 10mg	4	
hydroxyzine hydrochloride tabs 25mg	4	

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
hydroxyzine hydrochloride tabs 50mg	4	MO
HYDROXYZINE PAMOATE CAPS 100MG	4	
hydroxyzine pamoate caps 25mg	4	MO
hydroxyzine pamoate caps 50mg	4	MO
lorazepam intensol conc 2mg/ml	4	
lorazepam conc 2mg/ml	4	
lorazepam tabs 0.5mg	2	
lorazepam tabs 1mg	2	
lorazepam tabs 2mg	2	
midazolam hcl inj 10mg/10ml	2	
midazolam hcl inj 10mg/2ml	2	
midazolam hcl inj 25mg/5ml	2	
midazolam hcl inj 50mg/10ml	2	
midazolam hcl inj 5mg/5ml	2	
midazolam hcl inj 5mg/ml	2	
midazolam hcl inj 5mg/ml	2	
midazolam hydrochloride +rfid inj 2mg/2ml	2	
midazolam hydrochloride inj 10mg/10ml	2	
midazolam hydrochloride inj 10mg/2ml	2	
midazolam hydrochloride inj 25mg/5ml	2	
midazolam hydrochloride inj 2mg/2ml	2	
midazolam hydrochloride inj 2mg/2ml	2	
midazolam hydrochloride inj 50mg/10ml	2	
midazolam hydrochloride inj 5mg/5ml	2	
midazolam hydrochloride inj 5mg/5ml	2	

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
midazolam hydrochloride inj 5mg/ml	2	
phenobarbital elix 20mg/5ml	2	MO
phenobarbital tabs 100mg	2	MO
phenobarbital tabs 15mg	2	MO
phenobarbital tabs 16.2mg	2	MO
phenobarbital tabs 30mg	2	MO
phenobarbital tabs 32.4mg	2	MO
phenobarbital tabs 60mg	2	MO
phenobarbital tabs 64.8mg	2	MO
phenobarbital tabs 97.2mg	2	MO
promethazine hcl supp 12.5mg	4	
promethazine hydrochloride supp 25mg	4	
ramelteon tabs 8mg	2	MO
tasimelteon caps 20mg	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (HETLIOZ) MO
temazepam caps 15mg	4	QL (1 EA каждые 1 дней)
temazepam caps 22.5mg	4	QL (1 EA каждые 1 дней)
temazepam caps 30mg	4	QL (1 EA каждые 1 дней)
temazepam caps 7.5mg	4	QL (1 EA каждые 1 дней)
zaleplon caps 10mg	2	QL (1 EA каждые 1 дней)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
zaleplon caps 5mg	2	QL (1 EA каждые 1 дней)
zolpidem tartrate tabs 10mg	2	QL (1 EA каждые 1 дней)
zolpidem tartrate tabs 5mg	2	QL (1 EA каждые 1 дней)
Прочие препараты, воздействующие на центральную нервную систему		
DAYBUE STIX PACK 5000MG	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (DAYBUE)
DAYBUE STIX PACK 6000MG	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (DAYBUE)
DAYBUE STIX PACK 8000MG	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (DAYBUE)
DAYBUE SOLN 200MG/ML	5	QL (120 ML каждые 1 дней) PA (DAYBUE)
dextromethorphan hydrobromide/quinidine sulfate caps 20mg; 10mg	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (NUEDEXTA) MO
guanfacine hydrochloride er tb24 1mg	2	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
guanfacine hydrochloride er tb24 2mg	2	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
guanfacine hydrochloride er tb24 3mg	2	QL (2 EA каждые 1 дней) MO
guanfacine hydrochloride er tb24 4mg	2	QL (1 EA каждые 1 дней) MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
memantine hcl titration pak tabs 0	1	
memantine hydrochloride soln 2mg/ml	2	MO
memantine hydrochloride tabs 10mg	1	MO
memantine hydrochloride tabs 5mg	1	MO
VEOZAH TABS 45MG	3	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (VEOZAH) MO
XYWAV SOLN 234MG/ML; 96MG/ML; 130MG/ML; 40MG/ML	5	QL (18 ML каждые 1 дней) PA (XYWAV)
Препараты для лечения фибромиалгии		
milnacipran hydrochloride titration pack misc 0	2	QL (55 EA каждые 180 дней) PA (SAVELLA)
milnacipran hydrochloride tabs 100mg	2	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (SAVELLA) MO
milnacipran hydrochloride tabs 12.5mg	2	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (SAVELLA) MO
milnacipran hydrochloride tabs 25mg	2	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (SAVELLA) MO
milnacipran hydrochloride tabs 50mg	2	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (SAVELLA) MO
SAVELLA TITRATION PACK MISC 0	3	QL (55 EA каждые 180 дней) PA (SAVELLA)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
SAVELLA TABS 100MG	3	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (SAVELLA) MO
SAVELLA TABS 12.5MG	3	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (SAVELLA) MO
SAVELLA TABS 25MG	3	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (SAVELLA) MO
SAVELLA TABS 50MG	3	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (SAVELLA) MO
Антагонисты опиоидов		
KLOXXADO LIQD 8MG/0.1ML	3	
naloxone hcl inj 4mg/10ml	1	
naloxone hydrochloride inj 0.4mg/ml	1	
naloxone hydrochloride inj 0.4mg/ml	1	
naloxone hydrochloride inj 2mg/2ml	2	
naloxone hydrochloride inj 4mg/10ml	1	
naloxone hydrochloride liqd 4mg/0.1ml	1	
naltrexone hydrochloride tabs 50mg	2	
OPVEE SOLN 2.7MG/0.1ML	3	
REXTOVY LIQD 4MG/0.25ML	4	
REZENOPY LIQD 10MG/0.11ML	3	
VIVITROL INJ 380MG	5	QL (1 EA каждые 28 дней)
SHINGRIX INJ 50MCG/0.5ML	3	

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
ZURNAI INJ 1.5MG/0.5ML	3	
Психотерапевтические препараты		
ABILIFY ASIMTUFII INJ 720MG/2.4ML	5	QL (2.4 ML каждые 56 дней)
ABILIFY ASIMTUFII INJ 960MG/3.2ML	5	QL (3.2 ML каждые 56 дней)
ABILIFY MAINTENA INJ 300MG	5	MO
ABILIFY MAINTENA INJ 300MG	5	MO
ABILIFY MAINTENA INJ 400MG	5	MO
ABILIFY MAINTENA INJ 400MG	5	MO
ABILIFY MYCITE MAINTENANCE KIT TBPK 10MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (ABILIFY MYCITE, только для новых назначений)
ABILIFY MYCITE MAINTENANCE KIT TBPK 15MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (ABILIFY MYCITE, только для новых назначений) MO
ABILIFY MYCITE MAINTENANCE KIT TBPK 20MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (ABILIFY MYCITE, только для новых назначений) MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
ABILIFY MYCITE MAINTENANCE KIT TBPK 2MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (ABILIFY MYCITE, только для новых назначений) MO
ABILIFY MYCITE MAINTENANCE KIT TBPK 30MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (ABILIFY MYCITE, только для новых назначений)
ABILIFY MYCITE MAINTENANCE KIT TBPK 5MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (ABILIFY MYCITE, только для новых назначений) MO
ABILIFY MYCITE STARTER KIT TBPK 10MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (ABILIFY MYCITE, только для новых назначений) MO
ABILIFY MYCITE STARTER KIT TBPK 15MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (ABILIFY MYCITE, только для новых назначений)
ABILIFY MYCITE STARTER KIT TBPK 20MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (ABILIFY MYCITE, только для новых назначений)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
ABILIFY MYCITE STARTER KIT TBPK 2MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (ABILIFY MYCITE, только для новых назначений)
ABILIFY MYCITE STARTER KIT TBPK 30MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (ABILIFY MYCITE, только для новых назначений)
ABILIFY MYCITE STARTER KIT TBPK 5MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (ABILIFY MYCITE, только для новых назначений)
amitriptyline hcl tabs 100mg	1	MO
amitriptyline hcl tabs 150mg	1	MO
amitriptyline hcl tabs 25mg	1	MO
amitriptyline hcl tabs 75mg	1	MO
amitriptyline hydrochloride tabs 100mg	1	MO
amitriptyline hydrochloride tabs 10mg	1	MO
amitriptyline hydrochloride tabs 150mg	1	MO
amitriptyline hydrochloride tabs 25mg	1	MO
amitriptyline hydrochloride tabs 50mg	1	MO
amitriptyline hydrochloride tabs 75mg	1	MO
amoxapine tabs 100mg	2	MO
amoxapine tabs 150mg	2	MO
amoxapine tabs 25mg	2	MO
amoxapine tabs 50mg	2	MO
aripiprazole odt tbdp 10mg	2	MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
aripiprazole odt tbdp 15mg	2	MO
aripiprazole soln 1mg/ml	4	MO
aripiprazole tabs 10mg	2	MO
aripiprazole tabs 15mg	2	MO
aripiprazole tabs 20mg	2	MO
aripiprazole tabs 2mg	2	MO
aripiprazole tabs 30mg	2	MO
aripiprazole tabs 5mg	2	MO
ARISTADA INITIO INJ 675MG/2.4ML	5	QL (2.4 ML каждые 180 дней) PA (ARISTADA, только для новых назначений)
ARISTADA INJ 1064MG/3.9ML	5	QL (3.9 ML каждые 60 дней) PA (ARISTADA, только для новых назначений) MO
ARISTADA INJ 441MG/1.6ML	5	PA (ARISTADA, только для новых назначений) MO
ARISTADA INJ 662MG/2.4ML	5	PA (ARISTADA, только для новых назначений) MO
ARISTADA INJ 882MG/3.2ML	5	PA (ARISTADA, только для новых назначений) MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
asenapine maleate sl subl 10mg	4	ST (ATYPICAL ANTIPSYCHOTICS #2, только для новых назначений) MO
asenapine maleate sl subl 2.5mg	4	ST (ATYPICAL ANTIPSYCHOTICS #2, только для новых назначений) MO
asenapine maleate sl subl 5mg	4	ST (ATYPICAL ANTIPSYCHOTICS #2, только для новых назначений) MO
AUVELITY TITRATION PACK TEPK 0; 0	4	QL (102 EA каждые 365 дней) PA (AUVELITY, только для новых назначений)
AUVELITY TBCR 105MG; 45MG	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (AUVELITY, только для новых назначений) MO
bupropion hydrochloride er (sr) tb12 100mg	1	MO
bupropion hydrochloride er (sr) tb12 150mg	1	MO
bupropion hydrochloride er (sr) tb12 200mg	1	MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
bupropion hydrochloride er (xl) tb24 150mg	1	MO
bupropion hydrochloride er (xl) tb24 300mg	1	MO
bupropion hydrochloride tabs 100mg	1	MO
bupropion hydrochloride tabs 75mg	1	MO
BYSANTI TITRATION PACK A TBPK 0	4	QL (16 EA каждые 365 дней) ST (ATYPICAL ANTIPSYCHOTICS #2, только для новых назначений)
BYSANTI TITRATION PACK B TBPK 0	4	QL (24 EA каждые 365 дней) ST (ATYPICAL ANTIPSYCHOTICS #2, только для новых назначений)
BYSANTI TITRATION PACK C TBPK 0	4	QL (16 EA каждые 365 дней) ST (ATYPICAL ANTIPSYCHOTICS #2, только для новых назначений)
BYSANTI TABS 10MG	5	QL (2 EA каждые 1 дней) ST (ATYPICAL ANTIPSYCHOTICS #2, только для новых назначений)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
BYSANTI TABS 12MG	5	QL (2 EA каждые 1 дней) ST (ATYPICAL ANTIPSYCHOTICS #2, только для новых назначений)
BYSANTI TABS 1MG	5	QL (2 EA каждые 1 дней) ST (ATYPICAL ANTIPSYCHOTICS #2, только для новых назначений)
BYSANTI TABS 2MG	5	QL (2 EA каждые 1 дней) ST (ATYPICAL ANTIPSYCHOTICS #2, только для новых назначений)
BYSANTI TABS 4MG	5	QL (2 EA каждые 1 дней) ST (ATYPICAL ANTIPSYCHOTICS #2, только для новых назначений)
BYSANTI TABS 6MG	5	QL (2 EA каждые 1 дней) ST (ATYPICAL ANTIPSYCHOTICS #2, только для новых назначений)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
BYSANTI TABS 8MG	5	QL (2 EA каждые 1 дней) ST (ATYPICAL ANTIPSYCHOTICS #2, только для новых назначений)
CAPLYTA CAPS 10.5MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (CAPLYTA, только для новых назначений) MO
CAPLYTA CAPS 21MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (CAPLYTA, только для новых назначений) MO
CAPLYTA CAPS 42MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (CAPLYTA, только для новых назначений) MO
CHLORDIAZEPOXIDE/AMITRIPTYLINE TABS 12.5MG; 5MG	4	MO
CHLORDIAZEPOXIDE/AMITRIPTYLINE TABS 25MG; 10MG	4	MO
chlorpromazine hcl inj 25mg/ml	2	
chlorpromazine hcl inj 50mg/2ml	2	
chlorpromazine hydrochloride inj 25mg/ml	2	
chlorpromazine hydrochloride tabs 100mg	4	MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
chlorpromazine hydrochloride tabs 10mg	2	MO
chlorpromazine hydrochloride tabs 200mg	4	MO
chlorpromazine hydrochloride tabs 25mg	4	MO
chlorpromazine hydrochloride tabs 50mg	4	MO
citalopram hydrobromide soln 10mg/5ml	4	MO
citalopram hydrobromide tabs 10mg	1	QL (1.5 EA каждые 1 дней) MO
citalopram hydrobromide tabs 20mg	1	QL (1.5 EA каждые 1 дней) MO
citalopram hydrobromide tabs 40mg	1	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (CITALOPRAM 40MG, только для новых назначений) MO
clomipramine hcl caps 25mg	4	MO
clomipramine hcl caps 50mg	4	MO
clomipramine hcl caps 75mg	4	MO
clomipramine hydrochloride caps 25mg	4	MO
clomipramine hydrochloride caps 50mg	4	MO
clomipramine hydrochloride caps 75mg	4	MO
clozapine odt tbdp 100mg	4	ST (CLOZAPINE ODT #2, только для новых назначений)
CLOZAPINE ODT TBDP 12.5MG	4	ST (CLOZAPINE ODT #2, только для новых назначений)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
clozapine odt tbdp 150mg	4	ST (CLOZAPINE ODT #2, только для новых назначений)
clozapine odt tbdp 200mg	4	ST (CLOZAPINE ODT #2, только для новых назначений)
clozapine odt tbdp 25mg	4	ST (CLOZAPINE ODT #2, только для новых назначений)
clozapine tabs 100mg	1	
clozapine tabs 200mg	1	
clozapine tabs 25mg	1	
clozapine tabs 50mg	1	
COBENFY STARTER PACK CPPK 20MG; 0	5	QL (56 EA каждые 180 дней) PA (COBENFY, только для новых назначений)
COBENFY CAPS 20MG; 100MG	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (COBENFY, только для новых назначений) MO
COBENFY CAPS 20MG; 50MG	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (COBENFY, только для новых назначений) MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
COBENFY CAPS 30MG; 125MG	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (COBENFY, только для новых назначений) MO
compro supp 25mg	4	
desipramine hcl tabs 100mg	4	MO
desipramine hcl tabs 10mg	4	MO
desipramine hcl tabs 150mg	2	MO
desipramine hcl tabs 25mg	4	MO
desipramine hcl tabs 50mg	4	MO
desipramine hcl tabs 75mg	4	MO
desipramine hydrochloride tabs 100mg	4	MO
desipramine hydrochloride tabs 10mg	4	MO
desipramine hydrochloride tabs 150mg	2	MO
desipramine hydrochloride tabs 25mg	4	MO
desipramine hydrochloride tabs 50mg	4	MO
desipramine hydrochloride tabs 75mg	4	MO
desvenlafaxine er tb24 100mg	2	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
desvenlafaxine er tb24 25mg	2	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
desvenlafaxine er tb24 50mg	2	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
doxepin hcl caps 75mg	1	MO
doxepin hcl conc 10mg/ml	1	MO
doxepin hydrochloride caps 100mg	1	MO
doxepin hydrochloride caps 10mg	1	MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
doxepin hydrochloride caps 150mg	1	MO
doxepin hydrochloride caps 25mg	1	MO
doxepin hydrochloride caps 50mg	1	MO
doxepin hydrochloride tabs 3mg	1	QL (1 EA каждые 1 дней) ST (DOXEPIN #2) MO
doxepin hydrochloride tabs 6mg	1	QL (1 EA каждые 1 дней) ST (DOXEPIN #2) MO
DRIZALMA SPRINKLE CSDR 20MG	4	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (DRIZALMA, только для новых назначений) MO
DRIZALMA SPRINKLE CSDR 30MG	4	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (DRIZALMA, только для новых назначений) MO
DRIZALMA SPRINKLE CSDR 40MG	4	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (DRIZALMA, только для новых назначений) MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
DRIZALMA SPRINKLE CSDR 60MG	4	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (DRIZALMA, только для новых назначений) MO
duloxetine hydrochloride dr cpep 120mg	1	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
duloxetine hydrochloride dr cpep 20mg	1	MO
duloxetine hydrochloride dr cpep 30mg	1	MO
duloxetine hydrochloride dr cpep 40mg	1	MO
duloxetine hydrochloride dr cpep 60mg	1	MO
duloxetine hydrochloride dr cpep 80mg	1	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
duloxetine hydrochloride dr cpep 90mg	1	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
escitalopram oxalate soln 5mg/5ml	4	MO
escitalopram oxalate tabs 10mg	1	MO
escitalopram oxalate tabs 20mg	1	MO
escitalopram oxalate tabs 5mg	1	MO
EXXUA TITRATION PACK TB24 18.2MG	5	QL (32 EA каждые 180 дней) PA (EXXUA, только для новых назначений) MO
EXXUA TB24 18.2MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (EXXUA, только для новых назначений) MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
EXXUA TB24 36.3MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (EXXUA, только для новых назначений) MO
EXXUA TB24 54.5MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (EXXUA, только для новых назначений) MO
EXXUA TB24 72.6MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (EXXUA, только для новых назначений) MO
FANAPT TITRATION PACK A TABS 0	4	QL (8 EA каждые 180 дней) ST (ATYPICAL ANTIPSYCHOTICS #2, только для новых назначений)
FANAPT TITRATION PACK B TABS 0	4	QL (12 EA каждые 180 дней) ST (ATYPICAL ANTIPSYCHOTICS #2, только для новых назначений)
FANAPT TITRATION PACK C TABS 0	4	QL (8 EA каждые 180 дней) ST (ATYPICAL ANTIPSYCHOTICS #2, только для новых назначений)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
FANAPT TABS 10MG	5	QL (2 EA каждые 1 дней) ST (ATYPICAL ANTIPSYCHOTICS #2, только для новых назначений)
FANAPT TABS 12MG	5	QL (2 EA каждые 1 дней) ST (ATYPICAL ANTIPSYCHOTICS #2, только для новых назначений)
FANAPT TABS 1MG	5	QL (2 EA каждые 1 дней) ST (ATYPICAL ANTIPSYCHOTICS #2, только для новых назначений)
FANAPT TABS 2MG	5	QL (2 EA каждые 1 дней) ST (ATYPICAL ANTIPSYCHOTICS #2, только для новых назначений)
FANAPT TABS 4MG	5	QL (2 EA каждые 1 дней) ST (ATYPICAL ANTIPSYCHOTICS #2, только для новых назначений)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
FANAPT TABS 6MG	5	QL (2 EA каждые 1 дней) ST (ATYPICAL ANTIPSYCHOTICS #2, только для новых назначений)
FANAPT TABS 8MG	5	QL (2 EA каждые 1 дней) ST (ATYPICAL ANTIPSYCHOTICS #2, только для новых назначений)
FETZIMA TITRATION PACK C4PK 0	4	PA (FETZIMA, только для новых назначений)
FETZIMA CP24 120MG	4	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (FETZIMA, только для новых назначений) MO
FETZIMA CP24 20MG	4	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (FETZIMA, только для новых назначений) MO
FETZIMA CP24 40MG	4	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (FETZIMA, только для новых назначений) MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
FETZIMA CP24 80MG	4	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (FETZIMA, только для новых назначений) MO
FLUOXETINE DR CPDR 90MG	4	MO
fluoxetine hydrochloride caps 10mg	1	MO
fluoxetine hydrochloride caps 20mg	1	MO
fluoxetine hydrochloride caps 40mg	1	MO
fluoxetine hydrochloride soln 20mg/5ml	4	MO
fluoxetine hydrochloride tabs 10mg	2	MO
fluoxetine hydrochloride tabs 20mg	2	MO
fluoxetine hydrochloride tabs 60mg	2	MO
fluphenazine decanoate inj 25mg/ml	2	
FLUPHENAZINE HCL CONC 5MG/ML	4	MO
FLUPHENAZINE HYDROCHLORIDE ELIX 2.5MG/5ML	4	MO
FLUPHENAZINE HYDROCHLORIDE INJ 2.5MG/ML	4	
fluphenazine hydrochloride tabs 10mg	2	MO
fluphenazine hydrochloride tabs 1mg	2	MO
fluphenazine hydrochloride tabs 2.5mg	2	MO
fluphenazine hydrochloride tabs 5mg	2	MO
fluvoxamine maleate tabs 100mg	1	MO
fluvoxamine maleate tabs 25mg	1	MO
fluvoxamine maleate tabs 50mg	1	MO
haloperidol decanoate inj 100mg/ml	2	

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
haloperidol decanoate inj 100mg/ml	2	
haloperidol decanoate inj 50mg/ml	2	
haloperidol decanoate inj 50mg/ml	2	
haloperidol lactate inj 5mg/ml	2	
haloperidol conc 2mg/ml	2	MO
haloperidol tabs 0.5mg	2	MO
haloperidol tabs 10mg	2	MO
haloperidol tabs 1mg	2	MO
haloperidol tabs 20mg	2	MO
haloperidol tabs 2mg	2	MO
haloperidol tabs 5mg	2	MO
imipramine hcl tabs 10mg	4	MO
imipramine hcl tabs 25mg	4	MO
imipramine hcl tabs 50mg	4	MO
imipramine hydrochloride tabs 10mg	4	MO
imipramine hydrochloride tabs 25mg	4	MO
imipramine hydrochloride tabs 50mg	4	MO
INVEGA HAFYERA INJ 1092MG/3.5ML	5	QL (3.5 ML каждые 180 дней) PA (PALIPERIDONE EXTENDED RELEASE INJECTION, только для новых назначений)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
INVEGA HAFYERA INJ 1560MG/5ML	5	QL (5 ML каждые 180 дней) PA (PALIPERIDONE EXTENDED RELEASE INJECTION, только для новых назначений)
INVEGA SUSTENNA INJ 117MG/0.75ML	5	
INVEGA SUSTENNA INJ 156MG/ML	5	
INVEGA SUSTENNA INJ 234MG/1.5ML	5	
INVEGA SUSTENNA INJ 39MG/0.25ML	4	
INVEGA SUSTENNA INJ 78MG/0.5ML	5	
INVEGA TRINZA INJ 273MG/0.88ML	5	PA (PALIPERIDONE EXTENDED RELEASE INJECTION, только для новых назначений)
INVEGA TRINZA INJ 410MG/1.32ML	5	PA (PALIPERIDONE EXTENDED RELEASE INJECTION, только для новых назначений)
INVEGA TRINZA INJ 546MG/1.75ML	5	PA (PALIPERIDONE EXTENDED RELEASE INJECTION, только для новых назначений)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
INVEGA TRINZA INJ 819MG/2.63ML	5	PA (PALIPERIDONE EXTENDED RELEASE INJECTION, только для новых назначений)
loxapine succinate caps 10mg	4	MO
loxapine succinate caps 25mg	4	MO
loxapine succinate caps 50mg	4	MO
loxapine succinate caps 5mg	4	MO
loxapine caps 10mg	4	MO
loxapine caps 25mg	4	MO
loxapine caps 50mg	4	MO
loxapine caps 5mg	4	MO
lurasidone hydrochloride tabs 120mg	4	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
lurasidone hydrochloride tabs 20mg	4	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
lurasidone hydrochloride tabs 40mg	4	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
lurasidone hydrochloride tabs 60mg	4	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
lurasidone hydrochloride tabs 80mg	4	QL (2 EA каждые 1 дней) MO
LYBALVI TABS 10MG; 10MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (FETZIMA, только для новых назначений) MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
LYBALVI TABS 15MG; 10MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (LYBALVI, только для новых назначений) MO
LYBALVI TABS 20MG; 10MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (LYBALVI, только для новых назначений) MO
LYBALVI TABS 5MG; 10MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (LYBALVI, только для новых назначений) MO
MARPLAN TABS 10MG	4	MO
mirtazapine odt tbdp 15mg	4	MO
mirtazapine odt tbdp 30mg	4	MO
mirtazapine odt tbdp 45mg	4	MO
mirtazapine tabs 15mg	1	MO
mirtazapine tabs 30mg	1	MO
mirtazapine tabs 45mg	1	MO
mirtazapine tabs 7.5mg	1	MO
MOLINDONE HYDROCHLORIDE TABS 10MG	4	MO
MOLINDONE HYDROCHLORIDE TABS 25MG	4	MO
MOLINDONE HYDROCHLORIDE TABS 5MG	4	MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
NEFAZODONE HYDROCHLORIDE TABS 100MG	4	MO
NEFAZODONE HYDROCHLORIDE TABS 150MG	4	MO
NEFAZODONE HYDROCHLORIDE TABS 200MG	4	MO
NEFAZODONE HYDROCHLORIDE TABS 250MG	4	MO
NEFAZODONE HYDROCHLORIDE TABS 50MG	4	MO
nortriptyline hcl caps 25mg	1	MO
nortriptyline hcl caps 75mg	1	MO
nortriptyline hcl soln 10mg/5ml	1	MO
nortriptyline hydrochloride caps 10mg	1	MO
nortriptyline hydrochloride caps 25mg	1	MO
nortriptyline hydrochloride caps 50mg	1	MO
nortriptyline hydrochloride caps 75mg	1	MO
NUPLAZID CAPS 34MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (NUPLAZID, только для новых назначений) MO
NUPLAZID TABS 10MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (NUPLAZID, только для новых назначений) MO
olanzapine odt tbdp 10mg	4	MO
olanzapine odt tbdp 15mg	4	MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
olanzapine odt tbdp 20mg	4	MO
olanzapine odt tbdp 5mg	4	MO
olanzapine/fluoxetine caps 25mg; 12mg	2	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
olanzapine/fluoxetine caps 25mg; 3mg	2	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
olanzapine/fluoxetine caps 25mg; 6mg	2	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
olanzapine/fluoxetine caps 50mg; 12mg	2	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
olanzapine/fluoxetine caps 50mg; 6mg	2	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
olanzapine inj 10mg	4	
olanzapine tabs 10mg	4	MO
olanzapine tabs 15mg	4	MO
olanzapine tabs 2.5mg	4	MO
olanzapine tabs 20mg	4	MO
olanzapine tabs 5mg	4	MO
olanzapine tabs 7.5mg	4	MO
OPIPZA FILM 10MG	5	QL (3 EA каждые 1 дней) PA (OPIPZA, только для новых назначений)
OPIPZA FILM 2MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (OPIPZA, только для новых назначений)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
OPIPZA FILM 5MG	5	QL (3 EA каждые 1 дней) PA (OPIPZA, только для новых назначений)
paliperidone er tb24 1.5mg	4	ST (ATYPICAL ANTIPSYCHOTICS #2, только для новых назначений) MO
paliperidone er tb24 3mg	4	ST (ATYPICAL ANTIPSYCHOTICS #2, только для новых назначений) MO
paliperidone er tb24 6mg	4	ST (ATYPICAL ANTIPSYCHOTICS #2, только для новых назначений) MO
paliperidone er tb24 9mg	4	ST (ATYPICAL ANTIPSYCHOTICS #2, только для новых назначений) MO
paroxetine hcl tabs 30mg	4	MO
paroxetine hcl tabs 40mg	4	MO
paroxetine hydrochloride susp 10mg/5ml	2	PA (PAROXETINE SUSPENSION, только для новых назначений) MO
paroxetine hydrochloride tabs 10mg	4	MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
paroxetine hydrochloride tabs 20mg	4	MO
paroxetine hydrochloride tabs 30mg	4	MO
paroxetine hydrochloride tabs 40mg	4	MO
paroxetine caps 7.5mg	4	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
PERPHENAZINE/AMITRIPTYLINE TABS 10MG; 2MG	4	MO
PERPHENAZINE/AMITRIPTYLINE TABS 10MG; 4MG	4	MO
PERPHENAZINE/AMITRIPTYLINE TABS 25MG; 2MG	4	MO
PERPHENAZINE/AMITRIPTYLINE TABS 25MG; 4MG	4	MO
PERPHENAZINE/AMITRIPTYLINE TABS 50MG; 4MG	4	MO
perphenazine tabs 16mg	4	MO
perphenazine tabs 2mg	4	MO
perphenazine tabs 4mg	4	MO
perphenazine tabs 8mg	4	MO
PHENELZINE SULFATE TABS 15MG	4	MO
PIMOZIDE TABS 1MG	4	MO
PIMOZIDE TABS 2MG	4	MO
prochlorperazine edisylate inj 10mg/2ml	4	
prochlorperazine maleate tabs 10mg	4	MO
prochlorperazine maleate tabs 5mg	4	MO
prochlorperazine supp 25mg	4	
protriptyline hcl tabs 10mg	2	MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
protriptyline hcl tabs 5mg	2	MO
quetiapine fumarate er tb24 150mg	2	MO
quetiapine fumarate er tb24 200mg	2	MO
quetiapine fumarate er tb24 300mg	2	MO
quetiapine fumarate er tb24 400mg	2	MO
quetiapine fumarate er tb24 50mg	2	MO
quetiapine fumarate tabs 100mg	1	MO
quetiapine fumarate tabs 150mg	1	MO
quetiapine fumarate tabs 200mg	1	MO
quetiapine fumarate tabs 25mg	1	MO
quetiapine fumarate tabs 300mg	1	MO
quetiapine fumarate tabs 400mg	1	MO
quetiapine fumarate tabs 50mg	1	MO
RALDESY SOLN 10MG/ML	5	QL (40 ML каждые 1 дней) PA (RALDESY, только для новых назначений)
REXULTI TABS 0.25MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
REXULTI TABS 0.5MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
REXULTI TABS 1MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
REXULTI TABS 2MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
REXULTI TABS 3MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
REXULTI TABS 4MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
risperidone er inj 12.5mg	4	
risperidone er inj 25mg	4	
risperidone er inj 37.5mg	5	
risperidone er inj 50mg	5	
risperidone odt tbdp 0.25mg	2	MO
risperidone odt tbdp 0.5mg	2	MO
risperidone odt tbdp 1mg	2	MO
risperidone odt tbdp 2mg	2	MO
risperidone odt tbdp 3mg	2	MO
risperidone odt tbdp 4mg	2	MO
risperidone soln 1mg/ml	2	MO
risperidone tabs 0.25mg	1	MO
risperidone tabs 0.5mg	1	MO
risperidone tabs 1mg	1	MO
risperidone tabs 2mg	1	MO
risperidone tabs 3mg	1	MO
risperidone tabs 4mg	1	MO
SECUADO PT24 3.8MG/24HR	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (SECUADO, только для новых назначений)
SECUADO PT24 5.7MG/24HR	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (SECUADO, только для новых назначений)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
SECUADO PT24 7.6MG/24HR	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (SECUADO, только для новых назначений)
sertraline hcl conc 20mg/ml	4	MO
sertraline hcl tabs 50mg	1	MO
sertraline hydrochloride conc 20mg/ml	4	MO
sertraline hydrochloride tabs 100mg	1	MO
sertraline hydrochloride tabs 25mg	1	MO
sertraline hydrochloride tabs 50mg	1	MO
SPRAVATO 56MG DOSE SOPK 28MG/DEVICE	5	PA (SPRAVATO, только для новых назначений)
SPRAVATO 84MG DOSE SOPK 28MG/DEVICE	5	PA (SPRAVATO, только для новых назначений)
thioridazine hydrochloride tabs 100mg	2	MO
thioridazine hydrochloride tabs 10mg	2	MO
thioridazine hydrochloride tabs 25mg	2	MO
thioridazine hydrochloride tabs 50mg	2	MO
thiothixene caps 10mg	2	MO
thiothixene caps 1mg	2	MO
thiothixene caps 2mg	2	MO
thiothixene caps 5mg	2	MO
tranylcypromine sulfate tabs 10mg	1	MO
trazodone hydrochloride tabs 100mg	1	MO
trazodone hydrochloride tabs 150mg	1	MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
trazodone hydrochloride tabs 300mg	1	MO
trazodone hydrochloride tabs 50mg	1	MO
trifluoperazine hcl tabs 10mg	2	MO
trifluoperazine hcl tabs 1mg	2	MO
trifluoperazine hcl tabs 2mg	2	MO
trifluoperazine hcl tabs 5mg	2	MO
trifluoperazine hydrochloride tabs 10mg	2	MO
trifluoperazine hydrochloride tabs 1mg	2	MO
trifluoperazine hydrochloride tabs 2mg	2	MO
trifluoperazine hydrochloride tabs 5mg	2	MO
trimipramine maleate caps 100mg	2	MO
trimipramine maleate caps 25mg	2	MO
trimipramine maleate caps 50mg	2	MO
TRINTELLIX TABS 10MG	4	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (TRINTELLIX, только для новых назначений) MO
TRINTELLIX TABS 20MG	4	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (TRINTELLIX, только для новых назначений) MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
TRINTELLIX TABS 5MG	4	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (TRINTELLIX, только для новых назначений) MO
UZEDY INJ 100MG/0.28ML	5	QL (0.28 ML каждые 28 дней) PA (UZEDY, только для новых назначений)
UZEDY INJ 125MG/0.35ML	5	QL (0.35 ML каждые 28 дней) PA (UZEDY, только для новых назначений)
UZEDY INJ 150MG/0.42ML	5	QL (0.42 ML каждые 56 дней) PA (UZEDY, только для новых назначений)
UZEDY INJ 100MG/0.28ML	5	QL (0.56 ML каждые 56 дней) PA (UZEDY, только для новых назначений)
UZEDY INJ 250MG/0.7ML	5	QL (0.7 ML каждые 56 дней) PA (UZEDY, только для новых назначений)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
UZEDY INJ 50MG/0.14ML	5	QL (0.14 ML каждые 28 дней) PA (UZEDY, только для новых назначений)
UZEDY INJ 75MG/0.21ML	5	QL (0.21 ML каждые 28 дней) PA (UZEDY, только для новых назначений)
PALIPERIDONE ER TB24 112.5MG	4	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
venlafaxine hydrochloride er cp24 150mg	1	MO
venlafaxine hydrochloride er cp24 37.5mg	1	MO
venlafaxine hydrochloride er cp24 75mg	1	MO
venlafaxine hydrochloride er tb24 225mg	4	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
venlafaxine hydrochloride tabs 100mg	1	MO
venlafaxine hydrochloride tabs 25mg	1	MO
venlafaxine hydrochloride tabs 37.5mg	1	MO
venlafaxine hydrochloride tabs 50mg	1	MO
venlafaxine hydrochloride tabs 75mg	1	MO
VERSACLOZ SUSP 50MG/ML	5	PA (VERSACLOZ, только для новых назначений)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
vilazodone hydrochloride tabs 10mg	4	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (TRINTELLIX, только для новых назначений) MO
vilazodone hydrochloride tabs 20mg	4	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (VIIBRYD, только для новых назначений) MO
vilazodone hydrochloride tabs 40mg	4	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (VIIBRYD, только для новых назначений) MO
VRAYLAR CAPS 0.5MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
VRAYLAR CAPS 0.75MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
VRAYLAR CAPS 1.5MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
VRAYLAR CAPS 3MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
VRAYLAR CAPS 4.5MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
VRAYLAR CAPS 6MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
ziprasidone hcl caps 20mg	1	MO
ziprasidone hcl caps 40mg	1	MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
ziprasidone hcl caps 60mg	1	MO
ziprasidone hcl caps 80mg	1	MO
ziprasidone mesylate inj 20mg	2	
ZURZUVAE CAPS 20MG	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (ZURZUVAE, только для новых назначений) MO
ZURZUVAE CAPS 25MG	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (ZURZUVAE, только для новых назначений) MO
ZURZUVAE CAPS 30MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (ZURZUVAE, только для новых назначений) MO
ZYPREXA RELPREVV INJ 210MG	4	PA (ZYPREXA RELPREVV, только для новых назначений)
ZYPREXA RELPREVV INJ 300MG	5	PA (ZYPREXA RELPREVV, только для новых назначений)
ZYPREXA RELPREVV INJ 405MG	5	PA (ZYPREXA RELPREVV, только для новых назначений)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
Ингибиторы везикулярного транспортёра моноаминов 2 (VMAT2)		
AUSTEDO TABS 12MG	5	QL (4 EA каждые 1 дней) PA (AUSTEDO) MO
AUSTEDO TABS 6MG	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (AUSTEDO) MO
AUSTEDO TABS 9MG	5	QL (4 EA каждые 1 дней) PA (AUSTEDO) MO
INGREZZA CAPS 40MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (INGREZZA) MO
INGREZZA CAPS 60MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (INGREZZA) MO
INGREZZA CAPS 80MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (INGREZZA) MO
INGREZZA CPPK 0	5	QL (28 EA каждые 180 дней) PA (INGREZZA) MO
INGREZZA CPSP 40MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (INGREZZA) MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
INGREZZA CPSP 60MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (INGREZZA) MO
INGREZZA CPSP 80MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (INGREZZA) MO
tetrabenazine tabs 12.5mg	4	QL (8 EA каждые 1 дней) PA (INGREZZA) MO
tetrabenazine tabs 25mg	5	QL (4 EA каждые 1 дней) PA (INGREZZA) MO
Стоматологические препараты		
Стоматологические препараты		
fraiche 5000 dental gel 1.1%	2	
sodium fluoride 5000 ppm pste 1.1%	2	
Пищевые добавки		
dentagel gel 1.1%	2	
fluoride chew 1mg	2	
PREVIDENT 5000 DRY MOUTH GEL 1.1%	3	
PREVIDENT FLUORIDE GEL 1.1%	3	
sf 5000 plus crea 1.1%	2	
sf gel 1.1%	2	
sodium fluoride 5000 plus crea 1.1%	2	
sodium fluoride 5000 ppm dry mouth gel 1.1%	2	

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
sodium fluoride 5000 ppm crea 1.1%	2	
sodium fluoride chew 1mg	2	MO
sodium fluoride crea 1.1%	2	
sodium fluoride gel 1.1%	2	
Медицинские изделия		
Медицинские изделия		
ALCOHOL PREP PADS PADS 70%	3	PA (INSULIN ADMINISTRATION SUPPLIES)
B-D INSULIN SYRINGE ULTRAFINE II/0.3ML/31G X 5/16" MISC	3	QL (200 EA каждые 30 дней) PA (INSULIN ADMINISTRATION SUPPLIES)
BD INSULIN SYRINGE SAFETYGLIDE/1ML/29G X 1/2" MISC	3	QL (200 EA каждые 30 дней) PA (INSULIN ADMINISTRATION SUPPLIES)
BD INSULIN SYRINGE ULTRA-FINE/0.5ML/30G X 12.7MM MISC	3	QL (200 EA каждые 30 дней) PA (INSULIN ADMINISTRATION SUPPLIES)
BD INSULIN SYRINGE ULTRA-FINE/1ML/31G X 8MM MISC	3	QL (200 EA каждые 30 дней) PA (INSULIN ADMINISTRATION SUPPLIES)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
BD PEN NEEDLE/ORIGINAL/ULTRA-FINE/29G X 12.7MM MISC	3	QL (200 EA каждые 30 дней) PA (INSULIN ADMINISTRATION SUPPLIES)
CURITY GAUZE PADS 2"X2" 12 PLY PADS	3	PA (INSULIN ADMINISTRATION SUPPLIES)
OMNIPOD 5 DEXCOM G7G6 INTRO KIT (GEN 5) KIT	3	QL (3 EA каждые 365 дней) PA (OMNIPOD)
OMNIPOD 5 DEXCOM G7G6 PODS (GEN 5) MISC	3	QL (10 EA каждые 30 дней) PA (OMNIPOD)
OMNIPOD 5 DEXCOM G7G6 PODS (GEN 5) MISC	3	QL (10 EA каждые 30 дней) PA (OMNIPOD)
OMNIPOD 5 G7 INTRO KIT (GEN 5) KIT	3	QL (3 EA каждые 365 дней) PA (OMNIPOD)
OMNIPOD 5 G7 PODS (GEN 5) MISC	3	QL (10 EA каждые 30 дней) PA (OMNIPOD)
OMNIPOD 5 LIBRE INTRO KIT KIT	3	QL (3 EA каждые 365 дней) PA (OMNIPOD)
OMNIPOD 5 LIBRE PODS MISC	3	QL (10 EA каждые 30 дней) PA (OMNIPOD)
OMNIPOD CLASSIC PODS (GEN 3) MISC	3	QL (10 EA каждые 30 дней) PA (OMNIPOD)
OMNIPOD DASH INTRO KIT (GEN 4) KIT	3	QL (3 EA каждые 365 дней) PA (OMNIPOD)
OMNIPOD DASH PDM KIT (GEN 4) KIT	3	QL (3 EA каждые 365 дней) PA (OMNIPOD)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
OMNIPOD DASH PODS (GEN 4) MISC	3	QL (10 EA каждые 30 дней) PA (OMNIPOD)
Диагностические препараты		
Препараты для лечения феохромоцитомы		
metyrosine caps 250mg	5	PA (METYROSINE)
Препараты для коррекции электролитного, энергетического и водного баланса		
Подщелачивающие препараты		
potassium citrate er tbcr 1080mg	2	
potassium citrate er tbcr 15meq	2	
potassium citrate er tbcr 540mg	2	
sodium bicarbonate inj 4.2%	2	
sodium bicarbonate inj 7.5%	2	
sodium bicarbonate inj 8.4%	2	
Препараты для снижения уровня аммиака		
carglumic acid tbso 200mg	5	PA (CARBAGLU) LA MO
constulose soln 10gm/15ml	2	MO
enulose soln 10gm/15ml	2	MO
generlac soln 10gm/15ml	2	MO
glycerol phenylbutyrate liqd 1.1gm/ml	5	PA (GLYCEROL PHENYLBUTYRATE) MO
lactulose soln 10gm/15ml	2	MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
lactulose soln 10gm/15ml	2	MO
sodium phenylbutyrate powd 3gm/tsp	5	PA (SODIUM PHENYLBUTYRATE) MO
sodium phenylbutyrate tabs 500mg	5	PA (SODIUM PHENYLBUTYRATE) MO
Энергетические препараты		
aminosyn ii inj 107.6meq/l; 1490mg/100ml; 1527mg/100ml; 1050mg/100ml; 1107mg/100ml; 750mg/100ml; 450mg/100ml; 990mg/100ml; 1500mg/100ml; 1575mg/100ml; 258mg/100ml; 405mg/100ml; 447mg/100ml; 1083mg/100ml; 795mg/100ml; 50meq/l; 600mg/100ml; 300mg/100ml; 750mg/100ml	2	B/D
AMINOSYN II INJ 993MG/100ML; 1018MG/100ML; 700MG/100ML; 738MG/100ML; 500MG/100ML; 300MG/100ML; 660MG/100ML; 1000MG/100ML; 1050MG/100ML; 172MG/100ML; 270MG/100ML; 298MG/100ML; 722MG/100ML; 530MG/100ML; 400MG/100ML; 200MG/100ML; 500MG/100ML	3	B/D

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
AMINOSYN-PF 7% INJ 32.5MEQ/L; 490MG/100ML; 861MG/100ML; 370MG/100ML; 576MG/100ML; 270MG/100ML; 220MG/100ML; 534MG/100ML; 831MG/100ML; 475MG/100ML; 125MG/100ML; 300MG/100ML; 570MG/100ML; 347MG/100ML; 50MG/100ML; 360MG/100ML; 125MG/100ML; 44MG/100ML; 452MG/100ML	3	B/D
AMINOSYN-PF INJ 46MEQ/L; 698MG/100ML; 1227MG/100ML; 527MG/100ML; 820MG/100ML; 385MG/100ML; 312MG/100ML; 760MG/100ML; 1200MG/100ML; 677MG/100ML; 180MG/100ML; 427MG/100ML; 812MG/100ML; 495MG/100ML; 70MG/100ML; 512MG/100ML; 180MG/100ML; 44MG/100ML; 673MG/100ML	3	B/D

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
CLINIMIX 4.25%/DEXTROSE 10% INJ 37MEQ/L; 880MG/100ML; 489MG/100ML; 17MEQ/L; 10GM/100ML; 438MG/100ML; 204MG/100ML; 255MG/100ML; 311MG/100ML; 247MG/100ML; 170MG/100ML; 238MG/100ML; 289MG/100ML; 213MG/100ML; 179MG/100ML; 77MG/100ML; 17MG/100ML; 247MG/100ML	4	B/D
CLINIMIX 4.25%/DEXTROSE 5% INJ 37MEQ/L; 880MG/100ML; 489MG/100ML; 17MEQ/L; 5GM/100ML; 438MG/100ML; 204MG/100ML; 255MG/100ML; 311MG/100ML; 247MG/100ML; 170MG/100ML; 238MG/100ML; 289MG/100ML; 213MG/100ML; 179MG/100ML; 77MG/100ML; 17MG/100ML; 247MG/100ML	4	B/D

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
CLINIMIX 5%/DEXTROSE 15% INJ 42MEQ/1000ML; 1035MG/100ML; 575MG/100ML; 20MEQ/1000ML; 15GM/100ML; 515MG/100ML; 240MG/100ML; 300MG/100ML; 365MG/100ML; 290MG/100ML; 200MG/100ML; 280MG/100ML; 340MG/100ML; 250MG/100ML; 210MG/100ML; 90MG/100ML; 20MG/100ML; 290MG/100ML	4	B/D
CLINIMIX 5%/DEXTROSE 20% INJ 42MEQ/L; 1035MG/100ML; 575MG/100ML; 20MEQ/L; 20GM/100ML; 515MG/100ML; 240MG/100ML; 300MG/100ML; 365MG/100ML; 290MG/100ML; 200MG/100ML; 280MG/100ML; 340MG/100ML; 250MG/100ML; 210MG/100ML; 90MG/100ML; 20MG/100ML; 290MG/100ML	4	B/D

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
CLINIMIX E 2.75%/DEXTROSE 5% INJ 570MG/100ML; 316MG/100ML; 33MG/100ML; 5GM/100ML; 515MG/100ML; 132MG/100ML; 165MG/100ML; 201MG/100ML; 159MG/100ML; 51MG/100ML; 110MG/100ML; 454MG/100ML; 154MG/100ML; 261MG/100ML; 187MG/100ML; 138MG/100ML; 217MG/100ML; 112MG/100ML; 116MG/100ML; 50MG/100ML; 11MG/100ML; 160MG/100ML	4	B/D
CLINIMIX E 4.25%/DEXTROSE 10% INJ 880MG/100ML; 489MG/100ML; 33MG/100ML; 10GM/100ML; 438MG/100ML; 204MG/100ML; 255MG/100ML; 311MG/100ML; 247MG/100ML; 51MG/100ML; 170MG/100ML; 702MG/100ML; 238MG/100ML; 261MG/100ML; 289MG/100ML; 213MG/100ML; 297MG/100ML; 77MG/100ML; 179MG/100ML; 77MG/100ML; 17MG/100ML; 247MG/100ML	4	B/D

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
CLINIMIX E 4.25%/DEXTROSE 5% INJ 880MG/100ML; 489MG/100ML; 33MG/100ML; 5GM/100ML; 438MG/100ML; 204MG/100ML; 255MG/100ML; 311MG/100ML; 247MG/100ML; 51MG/100ML; 170MG/100ML; 702MG/100ML; 238MG/100ML; 261MG/100ML; 289MG/100ML; 213MG/100ML; 297MG/100ML; 77MG/100ML; 179MG/100ML; 77MG/100ML; 17MG/100ML; 247MG/100ML	4	B/D
CLINIMIX E 5%/DEXTROSE 15% INJ 1035MG/100ML; 575MG/100ML; 33MG/100ML; 15GM/100ML; 515MG/100ML; 240MG/100ML; 300MG/100ML; 365MG/100ML; 290MG/100ML; 51MG/100ML; 200MG/100ML; 826MG/100ML; 280MG/100ML; 261MG/100ML; 340MG/100ML; 250MG/100ML; 340MG/100ML; 59MG/100ML; 210MG/100ML; 90MG/100ML; 20MG/100ML; 290MG/100ML	4	B/D

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
CLINIMIX E 5%/DEXTROSE 20% INJ 1035MG/100ML; 575MG/100ML; 33MG/100ML; 20GM/100ML; 515MG/100ML; 240MG/100ML; 300MG/100ML; 365MG/100ML; 290MG/100ML; 51MG/100ML; 200MG/100ML; 826MG/100ML; 280MG/100ML; 261MG/100ML; 340MG/100ML; 250MG/100ML; 340MG/100ML; 59MG/100ML; 210MG/100ML; 90MG/100ML; 20MG/100ML; 290MG/100ML	4	B/D
clinisol sf 15% inj 151meq/l; 2170mg/100ml; 1470mg/100ml; 434mg/100ml; 749mg/100ml; 1040mg/100ml; 894mg/100ml; 749mg/100ml; 1040mg/100ml; 1180mg/100ml; 749mg/100ml; 1040mg/100ml; 894mg/100ml; 592mg/100ml; 749mg/100ml; 250mg/100ml; 39mg/100ml; 960mg/100ml	2	B/D
CLINOLIPID INJ 1.2GM/100ML; 2.25GM/100ML; 16GM/100ML; 4GM/100ML	5	B/D
DEXTROSE 10% INJ 10%	4	
DEXTROSE 25% INJ 250MG/ML	4	

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
DEXTROSE 30% INJ 30%	4	
dextrose 5% inj 5%	2	
DEXTROSE 50% INJ 50%	4	
DEXTROSE 70% INJ 70%	4	
DEXTROSE INJ 40%	4	
DOJOLVI LIQD 100%	5	PA (DOJOLVI)
GLUCOSE (DEXTROSE) 50% INJ 50%	4	
GLUCOSE (DEXTROSE) 70% INJ 70%	4	
INTRALIPID INJ 20GM/100ML	3	B/D
NUTRILIPID INJ 20GM/100ML	3	B/D
plenamine inj 147.4meq/l; 2.17gm/100ml; 1.47gm/100ml; 434mg/100ml; 749mg/100ml; 1.04gm/100ml; 894mg/100ml; 749mg/100ml; 1.04gm/100ml; 1.18gm/100ml; 749mg/100ml; 1.04gm/100ml; 894mg/100ml; 592mg/100ml; 749mg/100ml; 250mg/100ml; 39mg/100ml; 960mg/100ml	2	B/D

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
PREMASOL INJ 52MEQ/L; 1760MG/100ML; 880MG/100ML; 34MEQ/L; 1760MG/100ML; 372MG/100ML; 406MG/100ML; 526MG/100ML; 492MG/100ML; 492MG/100ML; 526MG/100ML; 356MG/100ML; 356MG/100ML; 390MG/100ML; 34MG/100ML; 152MG/100ML	3	B/D
PROSOL INJ 140MEQ/100ML; 2.76GM/100ML; 1.96GM/100ML; 600MG/100ML; 1.02GM/100ML; 2.06GM/100ML; 1.18GM/100ML; 1.08GM/100ML; 1.08GM/100ML; 1.35GM/100ML; 760MG/100ML; 1GM/100ML; 1.34GM/100ML; 1.02GM/100ML; 980MG/100ML; 320MG/100ML; 50MG/100ML; 1.44GM/100ML	3	B/D

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
TRAVASOL INJ 52MEQ/L; 1760MG/100ML; 880MG/100ML; 34MEQ/L; 1760MG/100ML; 372MG/100ML; 406MG/100ML; 526MG/100ML; 492MG/100ML; 492MG/100ML; 526MG/100ML; 356MG/100ML; 500MG/100ML; 356MG/100ML; 390MG/100ML; 34MG/100ML; 152MG/100ML	3	B/D
TROPHAMINE INJ 0.54GM/100ML; 1.2GM/100ML; 0.32GM/100ML; 0; 0; 0.5GM/100ML; 0.36GM/100ML; 0.48GM/100ML; 0.82GM/100ML; 1.4GM/100ML; 1.2GM/100ML; 0.34GM/100ML; 0.48GM/100ML; 0.68GM/100ML; 0.38GM/100ML; 5MEQ/L; 0.025GM/100ML; 0.42GM/100ML; 0.2GM/100ML; 0.24GM/100ML; 0.78GM/100ML	3	B/D
Мочегонные препараты		
AMILORIDE/HYDROCHLOROTHIAZIDE TABS 5MG; 50MG	4	MO
tolvaptan tabs 15mg	5	QL (4 EA каждые 1 дней) PA (TOLVAPTAN)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
tolvaptan tabs 30mg	5	QL (4 EA каждые 1 дней) PA (TOLVAPTAN)
tolvaptan tbpk 0	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (TOLVAPTAN)
tolvaptan tbpk 0	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (TOLVAPTAN)
tolvaptan tbpk 0	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (TOLVAPTAN)
tolvaptan tbpk 0	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (TOLVAPTAN)
tolvaptan tbpk 15mg	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (TOLVAPTAN)
lacosamide tabs 100mg	1	MO
torsemide tabs 10mg	1	MO
torsemide tabs 20mg	1	MO
torsemide tabs 5mg	1	MO
triamterene/hydrochlorothiazide caps 25mg; 37.5mg	1	MO
triamterene/hydrochlorothiazide tabs 25mg; 37.5mg	1	MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
triamterene/hydrochlorothiazide tabs 50mg; 75mg	1	MO
Препараты для выведения ионов		
FOSRENOL PACK 1000MG	5	PA (LANTHANUM) MO
FOSRENOL PACK 750MG	5	PA (LANTHANUM) MO
kionex susp 15gm/60ml	2	
lanthanum carbonate chew 1000mg	5	PA (LANTHANUM) MO
lanthanum carbonate chew 500mg	5	PA (LANTHANUM) MO
lanthanum carbonate chew 750mg	5	PA (LANTHANUM) MO
LOKELMA PACK 10GM	4	QL (3 EA каждые 1 дней) PA (POTASSIUM BINDERS) MO
LOKELMA PACK 5GM	4	QL (3 EA каждые 1 дней) PA (POTASSIUM BINDERS) MO
sodium polystyrene sulfonate powd 0	2	
sodium polystyrene sulfonate susp 15gm/60ml	2	
sps susp 15gm/60ml	2	
SPS SUSP 15GM/60ML	4	

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
VELTASSA PACK 16.8GM	4	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (POTASSIUM BINDERS)
VELTASSA PACK 1GM	4	QL (4 EA каждые 1 дней) PA (POTASSIUM BINDERS)
VELTASSA PACK 25.2GM	4	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (POTASSIUM BINDERS)
VELTASSA PACK 8.4GM	4	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (POTASSIUM BINDERS)
Ирригационные растворы		
argyle sterile water 100ml soln 0	2	
RINGERS IRRIGATION SOLN 4.5MEQ/L; 156MEQ/L; 4MEQ/L; 147MEQ/L	4	
sodium chloride 0.9% soln 0.9%	2	
sterile water for irrigation soln 0	2	
tis-u-sol soln 4.5meq/l; 156meq/l; 4meq/l; 147meq/l	2	
Препараты для заместительной терапии		

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
calcium acetate caps 667mg	2	MO
calcium acetate tabs 667mg	2	MO
DEXTROSE 5% /ELECTROLYTE #48 VIAFLEX INJ 24MEQ/L; 5%; 23MEQ/L; 3MEQ/L; 3MEQ/L; 20MEQ/L; 25MEQ/L	4	
DEXTROSE 10%/SODIUM CHLORIDE 0.2% INJ 10%; 0.2%	4	
DEXTROSE 10%/SODIUM CHLORIDE 0.45% INJ 10%; 0.45%	4	
DEXTROSE 2.5%/SODIUM CHLORIDE 0.45% INJ 2.5%; 0.45%	4	
dextrose 5%/lactated ringers inj 2.7meq/l; 109meq/l; 5%; 28meq/l; 4meq/l; 130meq/l	2	
DEXTROSE 5%/SODIUM CHLORIDE 0.2% INJ 5%; 0.2%	4	
DEXTROSE 5%/SODIUM CHLORIDE 0.33% INJ 5%; 0.33%	4	
DEXTROSE 5%/SODIUM CHLORIDE 0.45% INJ 5%; 0.45%	4	
dextrose 5%/sodium chloride 0.9% inj 5%; 0.9%	2	
dextrose/sodium chloride inj 5%; 0.225%	2	
ISOLYTE-P/DEXTROSE 5% INJ 23MEQ/L; 23MEQ/L; 5%; 3MEQ/L; 3MEQ/L; 20MEQ/L; 25MEQ/L	4	

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
ISOLYTE-S PH 7.4 INJ 27MEQ/1000ML; 98MEQ/1000ML; 23MEQ/1000ML; 3MEQ/1000ML; 1MEQ/1000ML; 5MEQ/1000ML; 141MEQ/1000ML	4	
ISOLYTE-S INJ 27MEQ/L; 98MEQ/L; 23MEQ/L; 3MEQ/L; 5MEQ/L; 140MEQ/L	4	
kcl 0.075%/d5w/nacl 0.45% inj 5%; 10meq/l; 0.45%	2	
kcl 0.15%/d5w/nacl 0.2% inj 5%; 20meq/l; 0.2%	2	
kcl 0.15%/d5w/nacl 0.225% inj 5%; 20meq/l; 0.225%	2	
kcl 0.15%/d5w/nacl 0.45% inj 5%; 20meq/l; 0.45%	2	
kcl 0.15%/d5w/nacl 0.9% inj 5%; 20meq/l; 0.9%	2	
kcl 0.3%/d5w/nacl 0.45% inj 5%; 40meq/l; 0.45%	2	
kcl 0.3%/d5w/nacl 0.9% inj 5%; 40meq/l; 0.9%	2	
klor-con 10 tbcr 10meq	1	MO
klor-con 8 tbcr 8meq	1	MO
klor-con m10 tbcr 10meq	1	MO
klor-con m15 tbcr 15meq	1	MO
klor-con m20 tbcr 20meq	1	MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
klor-con pack 20meq	2	
lactated ringers/dextrose 5% inj 20mg/100ml; 5%; 30mg/100ml; 600mg/100ml; 310mg/100ml	2	
LACTATED RINGERS INJ 3MEQ/L; 109MEQ/L; 28MEQ/L; 4MEQ/L; 130MEQ/L	4	
MULTIPLE ELECTROLYTES INJECTION TYPE 1 INJ 27MEQ/L; 98MEQ/L; 23MEQ/L; 3MEQ/L; 5MEQ/L; 140MEQ/L	4	
MULTIPLE ELECTROLYTES INJECTION TYPE 1 INJ 27MEQ/L; 98MEQ/L; 23MEQ/L; 3MEQ/L; 5MEQ/L; 140MEQ/L	4	
NORMOSOL -R INJ 27MEQ/L; 98MEQ/L; 23MEQ/L; 3MEQ/L; 5MEQ/L; 140MEQ/L	3	
NORMOSOL-M/D5W INJ 16MEQ/L; 40MEQ/L; 5%; 3MEQ/L; 13MEQ/L; 40MEQ/L	3	
NORMOSOL-R INJ 27MEQ/L; 98MEQ/L; 23MEQ/L; 3MEQ/L; 5MEQ/L; 140MEQ/L	3	
potassium chloride cr tbcr 10meq	1	MO
potassium chloride er cpcr 10meq	1	MO
potassium chloride er cpcr 8meq	1	MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
potassium chloride er tbcr 10meq	1	MO
potassium chloride er tbcr 10meq	1	MO
potassium chloride er tbcr 15meq	1	MO
potassium chloride er tbcr 15meq	1	
potassium chloride er tbcr 20meq	1	MO
potassium chloride er tbcr 20meq	1	MO
potassium chloride er tbcr 8meq	1	MO
POTASSIUM CHLORIDE/DEXTROSE/LACTATED RINGERS INJ 3MEQ/L; 149MEQ/L; 5%; 28MEQ/L; 24MEQ/L; 130MEQ/L	4	
potassium chloride/dextrose/sodium chloride inj 5%; 10meq/l; 0.45%	2	
potassium chloride/dextrose/sodium chloride inj 5%; 20meq/l; 0.225%	2	
potassium chloride/dextrose/sodium chloride inj 5%; 20meq/l; 0.45%	2	
potassium chloride/dextrose/sodium chloride inj 5%; 20meq/l; 0.9%	2	
potassium chloride/dextrose/sodium chloride inj 5%; 30meq/l; 0.45%	2	
potassium chloride/dextrose/sodium chloride inj 5%; 40meq/l; 0.45%	2	
potassium chloride/dextrose/sodium chloride inj 5%; 40meq/l; 0.9%	2	
potassium chloride/dextrose inj 5%; 20meq/l	2	

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
potassium chloride/sodium chloride inj 20meq/l; 0.45%	2	
potassium chloride/sodium chloride inj 20meq/l; 0.45%	2	
potassium chloride/sodium chloride inj 20meq/l; 0.9%	2	
potassium chloride/sodium chloride inj 20meq/l; 0.9%	2	
potassium chloride/sodium chloride inj 40meq/l; 0.9%	2	
potassium chloride/sodium chloride inj 40meq/l; 0.9%	2	
POTASSIUM CHLORIDE INJ 10MEQ/100ML	4	
POTASSIUM CHLORIDE INJ 20MEQ/100ML	4	
potassium chloride inj 2meq/ml	2	
potassium chloride inj 2meq/ml	2	
POTASSIUM CHLORIDE INJ 40MEQ/100ML	4	
potassium chloride pack 20meq	2	
potassium chloride soln 10%	2	
potassium chloride soln 20%	2	
ringers injection inj 4.5meq/l; 156meq/l; 4meq/l; 147meq/l	2	
sodium chloride 0.45% inj 0.45%	2	
sodium chloride inj 0.45%	2	

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
sodium chloride inj 0.9%	2	
sodium chloride inj 0.9%	2	
sodium chloride inj 2.5meq/ml	2	
sodium chloride inj 3%	2	
sodium chloride inj 5%	2	
TPN ELECTROLYTES INJ 29.5MEQ/20ML; 4.5MEQ/20ML; 35MEQ/20ML; 5MEQ/20ML; 20MEQ/20ML; 35MEQ/20ML	4	
ZYCUBO INJ 2.9MG	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (ZYCUBO)
Урикозурические препараты		
probenecid/colchicine tabs 0.5mg; 500mg	2	MO
probenecid tabs 500mg	1	MO
Ферменты		
Кофакторы ферментов и шапероны		
GALAFOLD CAPS 123MG	5	QL (0.5 EA каждые 1 дней) PA (GALAFOLD) MO
MIPLYFFA CAPS 124MG	5	QL (3 EA каждые 1 дней) PA (MIPLYFFA)
MIPLYFFA CAPS 47MG	5	QL (3 EA каждые 1 дней) PA (MIPLYFFA)
MIPLYFFA CAPS 62MG	5	QL (3 EA каждые 1 дней) PA (MIPLYFFA)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
MIPLYFFA CAPS 93MG	5	QL (3 EA каждые 1 дней) PA (MIPLYFFA)
sapropterin dihydrochloride pack 100mg	5	PA (SAPROPTERIN) MO
sapropterin dihydrochloride pack 500mg	5	PA (SAPROPTERIN) MO
sapropterin dihydrochloride tabs 100mg	5	PA (SAPROPTERIN) MO
SEPHIENCE PACK 1000MG	5	PA (SEPHIENCE)
SEPHIENCE PACK 250MG	5	PA (SEPHIENCE)
zelvysia pack 100mg	5	PA (SAPROPTERIN)
zelvysia pack 500mg	5	PA (SAPROPTERIN)
Ингибиторы ферментов		
CERDELGA CAPS 84MG	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (CERDELGA) MO
miglustat caps 100mg	5	PA (ZAVESCA) LA MO
nitisinone caps 10mg	5	PA (ORFADIN) MO
nitisinone caps 20mg	5	PA (ORFADIN) MO
nitisinone caps 2mg	5	PA (ORFADIN) MO
nitisinone caps 5mg	5	PA (ORFADIN) MO
NITYR TABS 10MG	5	PA (NITYR) LA
NITYR TABS 2MG	5	PA (NITYR) LA
NITYR TABS 5MG	5	PA (NITYR) LA
OPFOLDA CAPS 65MG	5	QL (8 EA каждые 28 дней) PA (OPFOLDA)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
ORFADIN SUSP 4MG/ML	5	PA (ORFADIN) MO
yargesa caps 100mg	5	PA (ZAVESCA) MO
ZOKINVY CAPS 50MG	5	PA (ZOKINVY)
ZOKINVY CAPS 75MG	5	PA (ZOKINVY)
Ферменты		
ALDURAZYME INJ 2.9MG/5ML	5	PA (ALDURAZYME) LA
CEREZYME INJ 400UNIT	5	PA (CEREZYME)
ELAPRASE INJ 6MG/3ML	5	PA (ELAPRASE) LA
FABRAZYME INJ 35MG	5	PA (FABRAZYME) LA
FABRAZYME INJ 5MG	5	PA (FABRAZYME) LA
LUMIZYME INJ 50MG	5	PA (LUMIZYME) LA
NAGLAZYME INJ 1MG/ML	5	PA (NAGLAZYME) LA
PALYNZIQ INJ 10MG/0.5ML	5	QL (1 ML каждые 1 дней) PA (PALYNZIQ) MO
PALYNZIQ INJ 2.5MG/0.5ML	5	QL (1 ML каждые 1 дней) PA (PALYNZIQ) MO
PALYNZIQ INJ 20MG/ML	5	QL (2 ML каждые 1 дней) PA (PALYNZIQ) MO
REVCOVI INJ 2.4MG/1.5ML	5	PA (REVCOVI)
STRENSIQ INJ 18MG/0.45ML	5	PA (STRENSIQ) MO
STRENSIQ INJ 28MG/0.7ML	5	PA (STRENSIQ) MO
STRENSIQ INJ 40MG/ML	5	PA (STRENSIQ) MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
STRENSIQ INJ 80MG/0.8ML	5	PA (STRENSIQ) MO
SUCRAID SOLN 8500UNIT/ML	5	PA (SUCRAID) LA MO
VPRIV INJ 400UNIT	5	PA (VPRIV)
Препараты для лечения заболеваний глаз, уха, носа и горла		
Противоинфекционные препараты		
bacitracin/polymyxin b oint 500unit/gm; 10000unit/gm	1	
BACITRACIN OINT 500UNIT/GM	4	
chlorhexidine gluconate soln 0.12%	1	
ciprofloxacin hydrochloride soln 0.3%	1	
ciprofloxacin hydrochloride soln 0.2%	2	
erythromycin oint 5mg/gm	2	
gatifloxacin soln 0.5%	2	
gentamicin sulfate soln 0.3%	2	
moxifloxacin hydrochloride soln 0.5%	2	
NATACYN SUSP 5%	4	
neo-polycin oint 400unit/gm; 3.5mg/gm; 10000unit/gm	4	
neomycin/polymyxin/bacitracin oint 400unit/gm; 5mg/gm; 10000unit/gm	4	
NEOMYCIN/POLYMYXIN/GRAMICIDIN SOLN 0.025MG/ML; 1.75MG/ML; 10000UNIT/ML	4	
ofloxacin soln 0.3%	1	
ofloxacin soln 0.3%	2	

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
periogard soln 0.12%	1	
polycin oint 500unit/gm; 10000unit/gm	1	
polymyxin b sulfate/trimethoprim sulfate soln 10000unit/ml; 0.1%	1	
SULFACETAMIDE SODIUM OINT 10%	4	
sulfacetamide sodium soln 10%	2	
tobramycin soln 0.3%	1	
TRIFLURIDINE SOLN 1%	4	
XDEMVY SOLN 0.25%	5	QL (10 ML каждые 30 дней) PA (XDEMVY)
ZIRGAN GEL 0.15%	4	
Противовоспалительные препараты		
CEQUA SOLN 0.09%	3	QL (2 EA каждые 1 дней)
ciprofloxacin/dexamethasone susp 0.3%; 0.1%	4	
cyclosporine emul 0.05%	2	QL (60 EA каждые 30 дней) MO
DEXAMETHASONE SODIUM PHOSPHATE SOLN 0.1%	4	
diclofenac sodium soln 0.1%	2	
difluprednate emul 0.05%	4	ST (DIFLUPREDNATE #2)
flac oil 0.01%	2	
flunisolide soln 0.025%	2	

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
fluocinolone acetonide ear drops oil 0.01%	2	
fluocinolone acetonide oil 0.01%	2	
fluorometholone susp 0.1%	4	
FLURBIPROFEN SODIUM SOLN 0.03%	4	
fluticasone propionate susp 50mcg/act	1	
FML FORTE SUSP 0.25%	4	
hydrocortisone/acetic acid soln 2%; 1%	4	
ketorolac tromethamine soln 0.4%	2	
ketorolac tromethamine soln 0.5%	2	
MAXIDEX SUSP 0.1%	4	
neo-polycin hc oint 400unit/gm; 1%; 3.5mg/gm; 10000unit/gm	2	
neomycin/polymyxin/bacitracin/hydrocortisone oint 400unit/gm; 1%; 0.5%; 10000unit/gm	2	
neomycin/polymyxin/dexamethasone oint 0.1%; 3.5mg/gm; 10000unit/gm	2	
neomycin/polymyxin/dexamethasone susp 0.1%; 3.5mg/ml; 10000unit/ml	2	
neomycin/polymyxin/hc soln 1%; 3.5mg/ml; 10000unit/ml	4	
neomycin/polymyxin/hydrocortisone soln 1%; 3.5mg/ml; 10000unit/ml	4	

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
NEOMYCIN/POLYMYXIN/HYDROCORTISONE SUSP 1%; 3.5MG/ML; 10000UNIT/ML	4	
neomycin/polymyxin/hydrocortisone susp 1%; 3.5mg/ml; 10000unit/ml	4	
OXERVATE SOLN 0.002%	5	QL (1 ML каждые 1 дней) PA (OXERVATE)
PRED MILD SUSP 0.12%	4	
prednisolone acetate susp 1%	1	
PREDNISOLONE SODIUM PHOSPHATE SOLN 1%	4	
SULFACETAMIDE SODIUM/PREDNISOLONE SODIUM PHOSPHATE SOLN 0.23%; 10%	4	
TOBRADEX ST SUSP 0.05%; 0.3%	4	
TOBRADEX OINT 0.1%; 0.3%	4	
tobramycin/dexamethasone susp 0.1%; 0.3%	2	
VERKAZIA EMUL 0.1%	5	QL (4 EA каждые 1 дней) PA (VERKAZIA)
XIIDRA SOLN 5%	3	QL (2 EA каждые 1 дней)
Противоаллергические препараты		
azelastine hcl soln 0.05%	2	
azelastine hydrochloride soln 0.1%	2	QL (60 ML каждые 30 дней)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
azelastine hydrochloride soln 0.05%	2	
cromolyn sodium soln 4%	1	
epinastine hcl soln 0.05%	4	
Противоглаукомные препараты		
acetazolamide er cp12 500mg	2	MO
acetazolamide tabs 125mg	2	MO
acetazolamide tabs 250mg	2	MO
APRACLONIDINE SOLN 0.5%	4	
BETAXOLOL HCL SOLN 0.5%	4	MO
bimatoprost soln 0.01%	2	ST (BIMATOPROST #2) MO
brimonidine tartrate soln 0.15%	4	MO
brimonidine tartrate soln 0.2%	4	MO
brinzolamide susp 1%	4	MO
CARTEOLOL HCL SOLN 1%	4	MO
dorzolamide hcl/timolol maleate soln 20mg/ml; 5mg/ml	2	MO
dorzolamide hydrochloride soln 2%	2	MO
IOPIDINE SOLN 1%	4	
latanoprost soln 0.005%	1	MO
LEVOBUNOLOL HCL SOLN 0.5%	4	MO
pilocarpine hcl soln 1%	4	MO
pilocarpine hcl soln 2%	4	MO
pilocarpine hcl soln 4%	4	MO
pilocarpine hydrochloride soln 1%	4	MO
pilocarpine hydrochloride soln 1.25%	2	QL (0.09 ML каждые 1 дней)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
pilocarpine hydrochloride soln 2%	4	MO
pilocarpine hydrochloride soln 4%	4	MO
RHOPRESSA SOLN 0.02%	3	ST (RHOPRESSA #2) MO
ROCKLATAN SOLN 0.005%; 0.02%	3	QL (5 ML каждые 28 дней) ST (ROCKLATAN #2) MO
timolol maleate ophthalmic gel forming solg 0.25%	2	MO
timolol maleate ophthalmic gel forming solg 0.5%	4	MO
timolol maleate soln 0.25%	1	MO
timolol maleate soln 0.5%	1	MO
travoprost soln 0.004%	4	ST (TRAVOPROST #2) MO
Прочие препараты для лечения заболеваний глаз, уха, носа и горла		
acetic acid soln 2%	1	
TYRVAYA SOLN 0.03MG/ACT	4	QL (8.4 ML каждые 30 дней) ST (TYRVAYA #2)
Местные анестетики		
lidocaine hydrochloride viscous soln 2%	2	
lidocaine viscous soln 2%	2	
proparacaine hcl soln 0.5%	2	
proparacaine hydrochloride soln 0.5%	2	

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
Препараты для лечения макулярной дегенерации		
CYSTADROPS SOLN 0.37%	5	QL (20 ML каждые 28 дней) PA (CYSTEAMINE) MO
CYSTADROPS SOLN 0.44%	5	PA (CYSTEAMINE) MO
Мидриатические препараты		
atropine sulfate soln 1%	2	MO
cyclopentolate hcl soln 1%	2	
cyclopentolate hydrochloride soln 1%	2	
Препараты для лечения заболеваний глаз, уха, носа и горла		
Противоинфекционные препараты		
levofloxacin soln 0.5%	2	
Противоаллергические препараты		
azelastine hcl soln 0.15%	2	QL (60 ML каждые 30 дней)
azelastine hydrochloride soln 0.15%	2	QL (60 ML каждые 30 дней)
Препараты для лечения заболеваний желудочно-кишечного тракта		
Противовоспалительные препараты		
alosetron hydrochloride tabs 0.5mg	2	PA (ALOSETRON) MO
alosetron hydrochloride tabs 1mg	5	PA (ALOSETRON) MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
balsalazide disodium caps 750mg	4	
DIPENTUM CAPS 250MG	5	MO
mesalamine dr cpdr 400mg	4	MO
mesalamine dr tbec 1.2gm	4	
mesalamine dr tbec 800mg	4	
mesalamine er cpcr 500mg	2	MO
mesalamine enem 4gm	4	
mesalamine kit 4gm	2	
mesalamine supp 1000mg	4	
Противодиарейные препараты		
diphenoxylate hydrochloride/atropine sulfate tabs 0.025mg; 2.5mg	2	
DIPHENOXYLATE/ATROPINE LIQD 0.025MG/5ML; 2.5MG/5ML	4	
loperamide hydrochloride caps 2mg	2	
VIBERZI TABS 100MG	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (VIBERZI) MO
VIBERZI TABS 75MG	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (VIBERZI) MO
XERMELO TABS 250MG	5	QL (3 EA каждые 1 дней) PA (XERMELO) MO
Противорвотные препараты		

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
aprepitant caps 125mg	2	QL (2 EA каждые 30 дней) PA (APREPITANT)
aprepitant caps 40mg	2	QL (1 EA каждые 30 дней) PA (APREPITANT)
aprepitant caps 80mg	2	QL (4 EA каждые 30 дней) PA (APREPITANT)
aprepitant cppk 0	2	QL (6 EA каждые 30 дней) PA (APREPITANT)
EMEND SUSR 125MG/5ML	4	QL (2 EA каждые 30 дней) PA (APREPITANT)
granisetron hcl inj 1mg/ml	2	PA (GRANISETRON)
granisetron hydrochloride inj 1mg/ml	2	PA (GRANISETRON)
granisetron hydrochloride tabs 1mg	2	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (GRANISETRON)
GRANISOL SOLN 2MG/10ML	4	QL (10 ML каждые 1 дней) PA (GRANISETRON)
meclizine hcl tabs 12.5mg	4	
meclizine hcl tabs 25mg	4	
meclizine hydrochloride tabs 12.5mg	4	
meclizine hydrochloride tabs 25mg	4	

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
ondansetron hcl soln 4mg/5ml	2	
ONDANSETRON HCL TABS 24MG	4	
ondansetron hydrochloride +rfid inj 4mg/2ml	4	
ondansetron hydrochloride +rfid inj 4mg/2ml	2	
ondansetron hydrochloride inj 40mg/20ml	2	
ondansetron hydrochloride inj 4mg/2ml	2	
ONDANSETRON HYDROCHLORIDE INJ 4MG/2ML	4	
ondansetron hydrochloride soln 4mg/5ml	2	
ondansetron hydrochloride tabs 4mg	1	
ondansetron hydrochloride tabs 8mg	1	
ondansetron odt tbdp 4mg	2	
ondansetron odt tbdp 8mg	2	
Противоязвенные препараты и препараты, снижающие кислотность		
cimetidine hydrochloride soln 300mg/5ml	2	MO
cimetidine tabs 200mg	4	
cimetidine tabs 300mg	4	MO
cimetidine tabs 400mg	4	MO
cimetidine tabs 800mg	2	MO
esomeprazole magnesium dr cpdr 20mg	1	
esomeprazole magnesium cpdr 20mg	1	MO
esomeprazole magnesium cpdr 40mg	1	MO
famotidine inj 200mg/20ml	2	

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
famotidine inj 20mg/2ml	2	
famotidine inj 40mg/4ml	2	
famotidine susr 40mg/5ml	4	
famotidine tabs 20mg	1	MO
famotidine tabs 40mg	1	MO
lansoprazole odt tbdd 15mg	4	MO
lansoprazole odt tbdd 30mg	4	MO
lansoprazole cpdr 15mg	4	MO
lansoprazole cpdr 30mg	4	MO
lansoprazole tbdd 15mg	4	MO
lansoprazole tbdd 30mg	4	MO
misoprostol tabs 100mcg	2	MO
misoprostol tabs 200mcg	2	MO
omeprazole dr cpdr 10mg	1	MO
omeprazole dr cpdr 40mg	1	MO
omeprazole cpdr 20mg	1	MO
omeprazole cpdr 40mg	1	MO
pantoprazole sodium inj 40mg	2	
pantoprazole sodium tbec 20mg	1	MO
pantoprazole sodium tbec 40mg	1	MO
rabeprazole sodium tbec 20mg	1	MO
sucralfate susp 1gm/10ml	4	MO
sucralfate tabs 1gm	4	MO
Слабительные препараты		
gavilyte-c solr 240gm; 2.98gm; 6.72gm; 5.84gm; 22.72gm	1	

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
gavilyte-g solr 236gm; 2.97gm; 6.74gm; 5.86gm; 22.74gm	1	
gavilyte-n/flavor pack solr 420gm; 1.48gm; 5.72gm; 11.2gm	1	
peg-3350/electrolytes solr 236gm; 2.97gm; 6.74gm; 5.86gm; 22.74gm	1	
peg-3350/nacl/na bicarbonate/kcl solr 420gm; 1.48gm; 5.72gm; 11.2gm	1	
sodium sulfate/potassium sulfate/magnesium sulfate soln 1.6gm/177ml; 3.13gm/177ml; 17.5gm/177ml	4	
sodium sulfate/potassium sulfate/magnesium sulfate soln 1.6gm/177ml; 3.13gm/177ml; 17.5gm/177ml	4	
Препараты для растворения желчных камней		
CHENODAL TABS 250MG	5	PA (CHENODAL)
CHOLBAM CAPS 250MG	5	PA (CHOLBAM) MO
CHOLBAM CAPS 50MG	5	PA (CHOLBAM) MO
CTEXLI TABS 250MG	5	QL (3 EA каждые 1 дней) PA (CTEXLI)
IQIRVO TABS 80MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (IQIRVO)
LIVDELZI CAPS 10MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (LIVDELZI)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
LIVMARLI SOLN 9.5MG/ML	5	QL (3 ML каждые 1 дней) PA (LIVMARLI)
LIVMARLI TABS 10MG	5	QL (2 ML каждые 1 дней) PA (LIVMARLI)
LIVMARLI TABS 15MG	5	QL (2 ML каждые 1 дней) PA (LIVMARLI)
LIVMARLI TABS 20MG	5	QL (2 ML каждые 1 дней) PA (LIVMARLI)
LIVMARLI TABS 30MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (LIVMARLI)
OCALIVA TABS 10MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (OCALIVA) MO
OCALIVA TABS 5MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (OCALIVA) MO
ursodiol caps 300mg	4	MO
ursodiol tabs 250mg	1	MO
ursodiol tabs 500mg	1	MO
Препараты для лечения запоров		
LINZESS CAPS 145MCG	3	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
LINZESS CAPS 290MCG	3	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
LINZESS CAPS 72MCG	3	QL (1 EA каждые 1 дней) MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
lubiprostone caps 24mcg	4	QL (2 EA каждые 1 дней) MO
lubiprostone caps 8mcg	4	QL (2 EA каждые 1 дней) MO
MOVANTIK TABS 12.5MG	4	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (MOVANTIK) MO
MOVANTIK TABS 25MG	4	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (MOVANTIK) MO
RELISTOR INJ 12MG/0.6ML	5	PA (RELISTOR)
RELISTOR INJ 12MG/0.6ML	5	PA (RELISTOR)
RELISTOR INJ 8MG/0.4ML	5	PA (RELISTOR)
RELISTOR TABS 150MG	5	QL (3 EA каждые 1 дней) PA (RELISTOR)
SYMPROIC TABS 0.2MG	4	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (SYMPROIC)
Препараты для улучшения пищеварения		
CREON CPEP 120000UNIT; 24000UNIT; 76000UNIT	3	MO
CREON CPEP 15000UNIT; 3000UNIT; 9500UNIT	3	MO
CREON CPEP 180000UNIT; 36000UNIT; 114000UNIT	3	MO
CREON CPEP 30000UNIT; 6000UNIT; 19000UNIT	3	MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
CREON CPEP 60000UNIT; 12000UNIT; 38000UNIT	3	MO
GATTEX INJ 5MG	5	PA (GATTEX) MO
ZENPEP CPEP 105000UNIT; 25000UNIT; 79000UNIT	3	MO
ZENPEP CPEP 14000UNIT; 3000UNIT; 10000UNIT	3	MO
ZENPEP CPEP 168000UNIT; 40000UNIT; 126000UNIT	3	MO
ZENPEP CPEP 24000UNIT; 5000UNIT; 17000UNIT	3	MO
ZENPEP CPEP 252600UNIT; 60000UNIT; 189600UNIT	3	
ZENPEP CPEP 42000UNIT; 10000UNIT; 32000UNIT	3	
ZENPEP CPEP 63000UNIT; 15000UNIT; 47000UNIT	3	MO
ZENPEP CPEP 84000UNIT; 20000UNIT; 63000UNIT	3	MO
Прочие препараты для лечения заболеваний желудочно-кишечного тракта		
dronabinol caps 10mg	2	QL (4 EA каждые 1 дней) PA (DRONABINOL)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
dronabinol caps 2.5mg	4	QL (4 EA каждые 1 дней) PA (DRONABINOL)
dronabinol caps 5mg	4	QL (4 EA каждые 1 дней) PA (DRONABINOL)
LIVMARLI SOLN 19MG/ML	5	QL (2 ML каждые 1 дней) PA (LIVMARLI)
prucalopride tabs 1mg	2	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (MOTEGRITY) MO
prucalopride tabs 2mg	2	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (MOTEGRITY) MO
SKYRIZI INJ 180MG/1.2ML	5	QL (1.2 ML каждые 56 дней) PA (SKYRIZI)
SKYRIZI INJ 360MG/2.4ML	5	QL (2.4 ML каждые 56 дней) PA (SKYRIZI) MO
SKYRIZI INJ 600MG/10ML	5	QL (60 ML каждые 180 дней) PA (SKYRIZI)
VOWST CAPS 0	5	QL (4 EA каждые 1 дней) PA (VOWST)
Прокинетические препараты		
metoclopramide hcl soln 5mg/5ml	2	
metoclopramide hydrochloride +rfid inj 5mg/ml	2	

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
metoclopramide hydrochloride inj 5mg/ml	2	
metoclopramide hydrochloride soln 10mg/10ml	2	
desipramine hydrochloride tabs 10mg	1	
metoclopramide hydrochloride tabs 5mg	1	
Препараты золота		
Препараты золота		
AURANOFIN CAPS 3MG	5	MO
RIDAURA CAPS 3MG	5	MO
Антагонисты тяжёлых металлов		
Антагонисты тяжёлых металлов		
CUVRIOR TABS 300MG	5	PA (CUVRIOR)
deferasirox pack 180mg	5	PA (IRON CHELATING AGENTS)
deferasirox pack 360mg	5	PA (IRON CHELATING AGENTS)
deferasirox pack 90mg	5	PA (IRON CHELATING AGENTS)
deferasirox tabs 180mg	2	PA (IRON CHELATING AGENTS) MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
deferasirox tabs 360mg	2	PA (IRON CHELATING AGENTS)
deferasirox tabs 90mg	2	PA (IRON CHELATING AGENTS)
deferasirox tbso 125mg	2	PA (IRON CHELATING AGENTS) MO
deferasirox tbso 250mg	5	PA (IRON CHELATING AGENTS) MO
deferasirox tbso 500mg	5	PA (IRON CHELATING AGENTS) MO
deferiprone tabs 1000mg	5	PA (IRON CHELATING AGENTS) MO
deferiprone tabs 500mg	5	PA (IRON CHELATING AGENTS) MO
FERRIPROX SOLN 100MG/ML	5	PA (IRON CHELATING AGENTS) MO
penicillamine tabs 250mg	5	
trientine hydrochloride caps 250mg	5	
Гормоны и их синтетические заменители		

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
Препараты гормонов надпочечников		
AGAMREE SUSP 40MG/ML	5	QL (300 ML каждые 30 дней) PA (AGAMREE)
ARNUITY ELLIPTA AEPB 100MCG/ACT	3	QL (30 EA каждые 30 дней) MO
ARNUITY ELLIPTA AEPB 200MCG/ACT	3	QL (30 EA каждые 30 дней) MO
ARNUITY ELLIPTA AEPB 50MCG/ACT	3	QL (30 EA каждые 30 дней) MO
BREO ELLIPTA AEPB 100MCG/ACT; 25MCG/ACT	3	QL (60 EA каждые 30 дней) MO
BREO ELLIPTA AEPB 200MCG/INH; 25MCG/INH	3	QL (60 EA каждые 30 дней) MO
BREO ELLIPTA AEPB 50MCG/INH; 25MCG/INH	3	QL (60 EA каждые 30 дней) MO
breyna aero 160mcg/act; 4.5mcg/act	2	QL (30.6 GM каждые 30 дней) MO
breyna aero 80mcg/act; 4.5mcg/act	2	QL (30.6 GM каждые 30 дней) MO
BREZTRI AEROSPHERE AERO 160MCG/ACT; 4.8MCG/ACT; 9MCG/ACT	3	QL (10.7 GM каждые 30 дней) MO
budesonide/formoterol fumarate dihydrate aero 160mcg/act; 4.5mcg/act	2	QL (30.6 GM каждые 30 дней) MO
budesonide/formoterol fumarate dihydrate aero 80mcg/act; 4.5mcg/act	2	QL (30.6 GM каждые 30 дней) MO
budesonide cpep 3mg	4	

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
budesonide susp 0.25mg/2ml	2	B/D MO
budesonide susp 0.5mg/2ml	2	B/D MO
budesonide susp 1mg/2ml	2	B/D MO
CORTISONE ACETATE TABS 25MG	5	
deflazacort susp 22.75mg/ml	5	PA (DEFLAZACORT)
deflazacort tabs 18mg	5	PA (DEFLAZACORT)
deflazacort tabs 30mg	5	PA (DEFLAZACORT)
deflazacort tabs 36mg	5	PA (DEFLAZACORT)
deflazacort tabs 6mg	5	PA (DEFLAZACORT)
DEPO-MEDROL INJ 20MG/ML	4	B/D
dexamethasone 10-day dose pack tbpk 1.5mg	2	
dexamethasone 13-day dose pack tbpk 1.5mg	2	
dexamethasone 6-day dose pack tbpk 1.5mg	2	
dexamethasone 6-day therapy pack tbpk 1.5mg	2	
DEXAMETHASONE INTENSOL CONC 1MG/ML	4	
dexamethasone sodium phosphate inj 10mg/ml	2	
dexamethasone sodium phosphate inj 10mg/ml	2	
dexamethasone sodium phosphate inj 120mg/30ml	2	
dexamethasone elix 0.5mg/5ml	2	

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
DEXAMETHASONE SOLN 0.5MG/5ML	4	
dexamethasone tabs 0.5mg	2	
dexamethasone tabs 0.75mg	2	
dexamethasone tabs 1.5mg	2	
dexamethasone tabs 1mg	2	
dexamethasone tabs 2mg	2	
dexamethasone tabs 4mg	2	
dexamethasone tabs 6mg	2	
EOHILIA SUSP 2MG/10ML	5	QL (20 ML каждые 1 дней) PA (EOHILIA)
fludrocortisone acetate tabs 0.1mg	2	MO
FLUTICASONE PROPIONATE/SALMETEROL AEPB 113MCG/ACT; 14MCG/ACT	4	QL (2 EA каждые 30 дней) MO
FLUTICASONE PROPIONATE/SALMETEROL AEPB 232MCG/ACT; 14MCG/ACT	4	QL (2 EA каждые 30 дней) MO
FLUTICASONE PROPIONATE/SALMETEROL AEPB 55MCG/ACT; 14MCG/ACT	4	QL (2 EA каждые 30 дней) MO
fluticasone propionate crea 0.05%	2	
fluticasone propionate oint 0.005%	2	
hydrocortisone sodium succinate inj 100mg	4	
hydrocortisone tabs 10mg	4	
hydrocortisone tabs 20mg	4	

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
hydrocortisone tabs 5mg	4	
jaythari susp 22.75mg/ml	5	PA (DEFLAZACORT)
jaythari tabs 18mg	5	PA (DEFLAZACORT)
jaythari tabs 30mg	5	PA (DEFLAZACORT)
jaythari tabs 36mg	5	PA (DEFLAZACORT)
jaythari tabs 6mg	5	PA (DEFLAZACORT)
kenalog-10 inj 10mg/ml	2	
kymbee susp 22.75mg/ml	5	PA (DEFLAZACORT)
kymbee tabs 18mg	5	PA (DEFLAZACORT)
kymbee tabs 30mg	5	PA (DEFLAZACORT)
kymbee tabs 36mg	5	PA (DEFLAZACORT)
kymbee tabs 6mg	5	PA (DEFLAZACORT)
methylprednisolone dose pack tbpk 4mg	2	
methylprednisolone sodium succinate inj 1000mg	2	B/D
methylprednisolone sodium succinate inj 125mg	2	B/D
methylprednisolone sodium succinate inj 500mg	2	B/D
methylprednisolone sodiumsuccinate inj 40mg	2	B/D
methylprednisolone tabs 16mg	2	B/D
methylprednisolone tabs 32mg	2	B/D
methylprednisolone tabs 4mg	2	B/D
methylprednisolone tabs 8mg	2	B/D
prednisolone sodium phosphate soln 15mg/5ml	2	

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
prednisolone sodium phosphate soln 25mg/5ml	2	
prednisolone sodium phosphate soln 5mg/5ml	2	
prednisolone soln 15mg/5ml	4	
PREDNISONE SOLN 5MG/5ML	4	B/D
prednisone tabs 10mg	1	B/D
prednisone tabs 1mg	1	B/D
prednisone tabs 2.5mg	1	B/D
prednisone tabs 20mg	1	B/D
prednisone tabs 50mg	1	B/D
prednisone tabs 5mg	1	B/D
prednisone tbpk 10mg	1	
prednisone tbpk 10mg	1	
prednisone tbpk 5mg	1	
prednisone tbpk 5mg	1	
pyquvi susp 22.75mg/ml	5	PA (DEFLAZACORT)
QVAR REDIHALER AERB 40MCG/ACT	3	QL (10.6 GM каждые 60 дней) MO
QVAR REDIHALER AERB 80MCG/ACT	3	QL (21.2 GM каждые 30 дней) MO
SOLU-CORTEF INJ 100MG	4	
SOLU-CORTEF INJ 250MG	4	
TARPEYO CPDR 4MG	5	QL (4 EA каждые 1 дней) PA (TARPEYO)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
TRELEGY ELLIPTA AEPB 100MCG/ACT; 62.5MCG/ACT; 25MCG/ACT	3	QL (2 EA каждые 1 дней) MO
TRELEGY ELLIPTA AEPB 200MCG/INH; 62.5MCG/INH; 25MCG/INH	3	QL (2 EA каждые 1 дней) MO
triamcinolone acetonide inj 10mg/ml	2	
triamcinolone acetonide inj 40mg/ml	2	
Андрогены		
danazol caps 100mg	2	
danazol caps 200mg	2	
danazol caps 50mg	2	
METHITEST TABS 10MG	5	PA (SYSTEMIC TESTOSTERONE) MO
testosterone cypionate inj 100mg/ml	2	
testosterone cypionate inj 200mg/ml	2	
testosterone cypionate inj 200mg/ml	2	
TESTOSTERONE ENANTHATE INJ 200MG/ML	4	
testosterone pump gel 12.5mg/act	4	MO
testosterone pump gel 20.25mg/act	4	MO
TESTOSTERONE GEL 10MG/ACT	4	MO
testosterone gel 20.25mg/1.25gm	4	MO
testosterone gel 20.25mg/act	4	MO
testosterone gel 25mg/2.5gm	4	MO
testosterone gel 40.5mg/2.5gm	2	MO
testosterone gel 50mg/5gm	4	MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
Противодиабетические препараты		
acarbose tabs 100mg	2	QL (3 EA каждые 1 дней) MO
acarbose tabs 25mg	2	QL (3 EA каждые 1 дней)
acarbose tabs 50mg	2	QL (3 EA каждые 1 дней) MO
ALOGLIPTIN/METFORMIN HCL TABS 12.5MG; 500MG	4	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
ALOGLIPTIN/METFORMIN HYDROCHLORIDE TABS 12.5MG; 1000MG	4	QL (2 EA каждые 1 дней) MO
ALOGLIPTIN/PIOGLITAZONE TABS 12.5MG; 30MG	4	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
ALOGLIPTIN/PIOGLITAZONE TABS 25MG; 15MG	4	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
ALOGLIPTIN/PIOGLITAZONE TABS 25MG; 30MG	4	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
ALOGLIPTIN/PIOGLITAZONE TABS 25MG; 45MG	4	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
ALOGLIPTIN TABS 12.5MG	4	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
ALOGLIPTIN TABS 25MG	4	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
ALOGLIPTIN TABS 6.25MG	4	QL (1 EA каждые 1 дней) MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
BASAGLAR KWIKPEN INJ 100UNIT/ML	3	MO
CYCLOSET TABS 0.8MG	4	MO
DAPAGLIFLOZIN/METFORMIN HYDROCHLORIDE ER TB24 10MG; 1000MG	6	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
dapagliflozin/metformin hydrochloride er tb24 10mg; 500mg	6	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
DAPAGLIFLOZIN/METFORMIN HYDROCHLORIDE ER TB24 5MG; 1000MG	6	QL (2 EA каждые 1 дней) MO
dapagliflozin/metformin hydrochloride er tb24 5mg; 500mg	6	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
DAPAGLIFLOZIN TABS 10MG	6	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
DAPAGLIFLOZIN TABS 5MG	6	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
FIASP FLEXTOUCH INJ 100UNIT/ML	3	MO
FIASP PENFILL INJ 100UNIT/ML	3	MO
FIASP INJ 100UNIT/ML	3	MO
glimepiride tabs 1mg	6	QL (8 EA каждые 1 дней) MO
glimepiride tabs 2mg	6	QL (4 EA каждые 1 дней) MO
glimepiride tabs 4mg	6	QL (2 EA каждые 1 дней) MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
glipizide er tb24 10mg	6	QL (2 EA каждые 1 дней) MO
glipizide er tb24 2.5mg	6	QL (8 EA каждые 1 дней) MO
glipizide er tb24 5mg	6	QL (4 EA каждые 1 дней) MO
glipizide xl tb24 10mg	6	QL (2 EA каждые 1 дней) MO
glipizide xl tb24 2.5mg	6	QL (8 EA каждые 1 дней) MO
glipizide xl tb24 5mg	6	QL (4 EA каждые 1 дней) MO
glipizide/metformin hydrochloride tabs 2.5mg; 250mg	6	QL (8 EA каждые 1 дней) MO
glipizide/metformin hydrochloride tabs 2.5mg; 500mg	6	QL (4 EA каждые 1 дней) MO
glipizide/metformin hydrochloride tabs 5mg; 500mg	6	QL (4 EA каждые 1 дней) MO
glipizide tabs 10mg	6	QL (4 EA каждые 1 дней) MO
glipizide tabs 15mg	2	QL (2 EA каждые 1 дней)
glipizide tabs 2.5mg	6	QL (2 EA каждые 1 дней) MO
glipizide tabs 5mg	6	QL (8 EA каждые 1 дней) MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
GLYXAMBI TABS 10MG; 5MG	3	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
GLYXAMBI TABS 25MG; 5MG	3	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
INSULIN ASPART FLEXPEN INJ 100UNIT/ML	3	MO
INSULIN ASPART PENFILL INJ 100UNIT/ML	3	
INSULIN ASPART PROTAMINE/INSULIN ASPART FLEXPEN INJ 30UNIT/ML; 70UNIT/ML	3	
INSULIN ASPART PROTAMINE/INSULIN ASPART INJ 30%; 70%	3	MO
INSULIN ASPART INJ 100UNIT/ML	3	MO
INSULIN DEGLUDEC FLEXTOUCH INJ 100UNIT/ML	3	
INSULIN DEGLUDEC FLEXTOUCH INJ 200UNIT/ML	3	
INSULIN DEGLUDEC INJ 100UNIT/ML	3	
INSULIN LISPRO JUNIOR KWIKPEN INJ 100UNIT/ML	3	
INSULIN LISPRO KWIKPEN INJ 100UNIT/ML	3	MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
INSULIN LISPRO PROTAMINE/INSULIN LISPRO KWIKPEN INJ 25UNIT/ML; 75UNIT/ML	3	
INSULIN LISPRO INJ 100UNIT/ML	3	MO
JANUMET XR TB24 1000MG; 100MG	3	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
JANUMET XR TB24 1000MG; 50MG	3	QL (2 EA каждые 1 дней) MO
JANUMET XR TB24 500MG; 50MG	3	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
JANUVIA TABS 100MG	3	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
JANUVIA TABS 25MG	3	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
JANUVIA TABS 50MG	3	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
JARDIANCE TABS 10MG	3	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
JARDIANCE TABS 25MG	3	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
LANTUS SOLOSTAR INJ 100UNIT/ML	3	MO
LANTUS INJ 100UNIT/ML	3	MO
liraglutide inj 6mg/ml	2	QL (9 ML каждые 30 дней) PA (LIRAGLUTIDE)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
metformin hydrochloride er tb24 500mg	6	QL (4 EA каждые 1 дней) MO
metformin hydrochloride er tb24 750mg	6	QL (2 EA каждые 1 дней) MO
metformin hydrochloride tabs 1000mg	6	QL (2.5 EA каждые 1 дней) MO
metformin hydrochloride tabs 500mg	6	QL (5 EA каждые 1 дней) MO
metformin hydrochloride tabs 850mg	6	QL (3 EA каждые 1 дней) MO
mifepristone tabs 300mg	5	PA (KORLYM)
MIGLITOL TABS 100MG	4	QL (3 EA каждые 1 дней) MO
MIGLITOL TABS 25MG	4	QL (3 EA каждые 1 дней) MO
MIGLITOL TABS 50MG	4	QL (3 EA каждые 1 дней) MO
MOUNJARO INJ 10MG/0.5ML	3	QL (2 ML каждые 28 дней) PA (MOUNJARO) MO
MOUNJARO INJ 12.5MG/0.5ML	3	QL (2 ML каждые 28 дней) PA (MOUNJARO) MO
MOUNJARO INJ 15MG/0.5ML	3	QL (2 ML каждые 28 дней) PA (MOUNJARO) MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
MOUNJARO INJ 2.5MG/0.5ML	3	QL (2 ML каждые 28 дней) PA (MOUNJARO) MO
MOUNJARO INJ 5MG/0.5ML	3	QL (2 ML каждые 28 дней) PA (MOUNJARO) MO
MOUNJARO INJ 7.5MG/0.5ML	3	QL (2 ML каждые 28 дней) PA (MOUNJARO) MO
nateglinide tabs 120mg	6	QL (3 EA каждые 1 дней) MO
nateglinide tabs 60mg	6	QL (3 EA каждые 1 дней) MO
NOVOLIN 70/30 FLEXPEN INJ 30UNIT/ML; 70UNIT/ML	3	MO
NOVOLIN 70/30 INJ 30UNIT/ML; 70UNIT/ML	3	MO
NOVOLIN N FLEXPEN INJ 100UNIT/ML	3	MO
NOVOLIN N INJ 100UNIT/ML	3	MO
NOVOLIN R FLEXPEN INJ 100UNIT/ML	3	MO
NOVOLIN R INJ 100UNIT/ML	3	MO
NOVOLOG FLEXPEN RELION INJ 100UNIT/ML	3	MO
NOVOLOG FLEXPEN INJ 100UNIT/ML	3	MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
NOVOLOG MIX 70/30 PREFILLED FLEXPEN RELION INJ 30UNIT/ML; 70UNIT/ML	3	MO
NOVOLOG MIX 70/30 PREFILLED FLEXPEN INJ 30UNIT/ML; 70UNIT/ML	3	MO
NOVOLOG MIX 70/30 RELION INJ 30UNIT/ML; 70UNIT/ML	3	MO
NOVOLOG MIX 70/30 INJ 30UNIT/ML; 70UNIT/ML	3	MO
NOVOLOG PENFILL INJ 100UNIT/ML	3	MO
NOVOLOG RELION INJ 100UNIT/ML	3	MO
NOVOLOG INJ 100UNIT/ML	3	MO
OZEMPIC INJ 2MG/3ML	3	QL (3 ML каждые 28 дней) PA (OZEMPIC) MO
OZEMPIC INJ 4MG/3ML	3	QL (3 ML каждые 28 дней) PA (OZEMPIC) MO
OZEMPIC INJ 8MG/3ML	3	QL (3 ML каждые 28 дней) PA (OZEMPIC) MO
OZEMPIC TABS 1.5MG	3	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (OZEMPIC) MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
OZEMPIC TABS 4MG	3	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (OZEMPIC) MO
OZEMPIC TABS 9MG	3	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (OZEMPIC) MO
pioglitazone hcl/metformin hcl tabs 500mg; 15mg	6	QL (3 EA каждые 1 дней) MO
pioglitazone hcl/metformin hcl tabs 850mg; 15mg	6	QL (3 EA каждые 1 дней) MO
pioglitazone hcl tabs 45mg	6	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
pioglitazone hydrochloride tabs 15mg	6	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
pioglitazone hydrochloride tabs 30mg	6	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
pioglitazone hydrochloride tabs 45mg	6	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
QTERN TABS 10MG; 5MG	6	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
QTERN TABS 5MG; 5MG	6	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
repaglinide tabs 0.5mg	6	QL (4 EA каждые 1 дней) MO
repaglinide tabs 1mg	6	QL (4 EA каждые 1 дней) MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
repaglinide tabs 2mg	6	QL (8 EA каждые 1 дней) MO
RYBELSUS TABS 14MG	3	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (RYBELSUS) MO
RYBELSUS TABS 3MG	3	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (RYBELSUS) MO
RYBELSUS TABS 7MG	3	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (RYBELSUS) MO
saxagliptin hydrochloride/metformin hydrochloride er tb24 1000mg; 2.5mg	1	QL (2 EA каждые 1 дней) MO
saxagliptin hydrochloride/metformin hydrochloride er tb24 1000mg; 5mg	1	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
saxagliptin hydrochloride/metformin hydrochloride er tb24 500mg; 5mg	1	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
saxagliptin hydrochloride tabs 2.5mg	1	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
saxagliptin hydrochloride tabs 5mg	1	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
sitagliptin phosphate/metformin hydrochloride tabs 1000mg; 50mg	6	QL (2 EA каждые 1 дней) MO
sitagliptin phosphate/metformin hydrochloride tabs 500mg; 50mg	6	QL (2 EA каждые 1 дней) MO
sitagliptin phosphate tabs 100mg	2	QL (1 EA каждые 1 дней) MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
sitagliptin phosphate tabs 25mg	2	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
sitagliptin phosphate tabs 50mg	2	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
SYMLINPEN 120 INJ 2700MCG/2.7ML	5	MO
SYMLINPEN 60 INJ 1500MCG/1.5ML	5	MO
SYNJARDY XR TB24 10MG; 1000MG	3	QL (2 EA каждые 1 дней) MO
SYNJARDY XR TB24 12.5MG; 1000MG	3	QL (2 EA каждые 1 дней) MO
SYNJARDY XR TB24 25MG; 1000MG	3	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
SYNJARDY XR TB24 5MG; 1000MG	3	QL (2 EA каждые 1 дней) MO
SYNJARDY TABS 12.5MG; 1000MG	3	QL (2 EA каждые 1 дней) MO
SYNJARDY TABS 12.5MG; 500MG	3	QL (2 EA каждые 1 дней) MO
SYNJARDY TABS 5MG; 1000MG	3	QL (2 EA каждые 1 дней) MO
SYNJARDY TABS 5MG; 500MG	3	QL (2 EA каждые 1 дней) MO
TOUJEO MAX SOLOSTAR INJ 300UNIT/ML	3	MO
TOUJEO SOLOSTAR INJ 300UNIT/ML	3	MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
TRESIBA FLEXTOUCH INJ 100UNIT/ML	3	
TRESIBA FLEXTOUCH INJ 200UNIT/ML	3	
TRESIBA INJ 100UNIT/ML	3	
TRIJARDY XR TB24 10MG; 5MG; 1000MG	3	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
TRIJARDY XR TB24 12.5MG; 2.5MG; 1000MG	3	QL (2 EA каждые 1 дней) MO
TRIJARDY XR TB24 25MG; 5MG; 1000MG	3	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
TRIJARDY XR TB24 5MG; 2.5MG; 1000MG	3	QL (2 EA каждые 1 дней) MO
TRULICITY INJ 0.75MG/0.5ML	3	QL (2 ML каждые 28 дней) PA (TRULICITY) MO
TRULICITY INJ 1.5MG/0.5ML	3	QL (2 ML каждые 28 дней) PA (TRULICITY) MO
TRULICITY INJ 3MG/0.5ML	3	QL (2 ML каждые 28 дней) PA (TRULICITY) MO
TRULICITY INJ 4.5MG/0.5ML	3	QL (2 ML каждые 28 дней) PA (TRULICITY) MO
XIGDUO XR TB24 10MG; 1000MG	6	QL (1 EA каждые 1 дней) MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
XIGDUO XR TB24 2.5MG; 1000MG	6	QL (2 EA каждые 1 дней) MO
XIGDUO XR TB24 5MG; 1000MG	6	QL (2 EA каждые 1 дней) MO
Препараты для лечения гипогликемии		
BAQSIMI ONE PACK POWD 3MG/DOSE	3	
BAQSIMI TWO PACK POWD 3MG/DOSE	3	
diazoxide susp 50mg/ml	5	MO
GLUCAGEN HYPOKIT INJ 1MG	4	
GLUCAGON EMERGENCY KIT FOR LOW BLOOD SUGAR INJ 1MG/ML	3	
glucagon emergency kit for low blood sugar inj 1mg	4	
GLUCAGON EMERGENCY KIT INJ 1MG	4	
GVOKE HYPOPEN 1-PACK INJ 0.5MG/0.1ML	3	
GVOKE HYPOPEN 1-PACK INJ 1MG/0.2ML	3	
GVOKE HYPOPEN 2-PACK INJ 0.5MG/0.1ML	3	
GVOKE HYPOPEN 2-PACK INJ 1MG/0.2ML	3	
GVOKE KIT INJ 1MG/0.2ML	3	
GVOKE PFS INJ 0.5MG/0.1ML	3	

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
GVOKE PFS INJ 1MG/0.2ML	3	
ZEGALOGUE INJ 0.6MG/0.6ML	4	
ZEGALOGUE INJ 0.6MG/0.6ML	4	
Контрацептивы		
altavera tabs 30mcg; 0.15mg	1	MO
alyacen 1/35 tabs 35mcg; 1mg	1	MO
alyacen 7/7/7 tabs 35mcg; 0	1	MO
amethia tabs 0; 0	1	MO
amethyst tabs 20mcg; 90mcg	1	MO
apri tabs 0.15mg; 30mcg	1	MO
aranelle tabs 0; 0	1	MO
ashlyna tabs 0; 0	1	MO
aubra eq tabs 20mcg; 0.1mg	1	MO
aurovela 1.5/30 tabs 30mcg; 1.5mg	1	MO
aurovela 1/20 tabs 20mcg; 1mg	1	MO
aurovela 24 fe tabs 20mcg; 75mg; 1mg	1	MO
aurovela fe 1.5/30 tabs 30mcg; 75mg; 1.5mg	1	MO
aurovela fe 1/20 tabs 20mcg; 75mg; 1mg	1	MO
aviane tabs 20mcg; 0.1mg	1	MO
ayuna tabs 0.03mg; 0.15mg	1	MO
azurette tabs 0; 0	1	MO
balziva tabs 35mcg; 0.4mg	1	MO
blisovi 24 fe tabs 20mcg; 75mg; 1mg	1	MO
blisovi fe 1.5/30 tabs 30mcg; 75mg; 1.5mg	1	MO
blisovi fe 1/20 tabs 20mcg; 75mg; 1mg	1	MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
briellyn tabs 35mcg; 0.4mg	1	MO
camila tabs 0.35mg	1	MO
camrese lo tabs 0; 0	1	MO
camrese tabs 0; 0	1	MO
charlotte 24 fe chew 20mcg; 75mg; 1mg	1	MO
chateal eq tabs 30mcg; 0.15mg	1	MO
cryselle-28 tabs 30mcg; 0.3mg	1	MO
cryselle tabs 30mcg; 0.3mg	1	MO
cyred eq tabs 0.15mg; 30mcg	1	MO
dasetta 1/35 tabs 35mcg; 1mg	1	MO
dasetta 7/7/7 tabs 35mcg; 0	1	MO
daysee tabs 0; 0	1	MO
deblitane tabs 0.35mg	1	MO
delyla tabs 20mcg; 0.1mg	1	MO
desogestrel/ethinyl estradiol tabs 0; 0	1	MO
dolishale tabs 20mcg; 90mcg	1	MO
drospirenone/ethinyl estradiol/levomefolate calcium tabs 3mg; 0.02mg; 0.451mg	1	MO
drospirenone/ethinyl estradiol tabs 3mg; 0.02mg	1	MO
drospirenone/ethinyl estradiol tabs 3mg; 0.03mg	1	MO
elinest tabs 30mcg; 0.3mg	1	MO
eluryng ring 0.015mg/24hr; 0.12mg/24hr	1	MO
emzahh tabs 0.35mg	1	MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
enilloring ring 0.015mg/24hr; 0.12mg/24hr	1	MO
enskyce tabs 0.15mg; 0.03mg	1	MO
errin tabs 0.35mg	1	MO
estarylla tabs 35mcg; 0.25mg	1	MO
ethynodiol diacetate/ethinyl estradiol tabs 35mcg; 1mg	1	MO
ethynodiol diacetate/ethinyl estradiol tabs 50mcg; 1mg	1	MO
etonogestrel/ethinyl estradiol ring 0.015mg/24hr; 0.12mg/24hr	1	MO
falmina tabs 20mcg; 0.1mg	1	MO
feirza 1.5/30 tabs 30mcg; 75mg; 1.5mg	1	MO
feirza 1/20 tabs 20mcg; 75mg; 1mg	1	MO
finzala chew 20mcg; 75mg; 1mg	1	MO
galbriela chew 25mcg; 75mg; 0.8mg	1	MO
gemmily caps 20mcg; 75mg; 1mg	1	MO
hailey 1.5/30 tabs 30mcg; 1.5mg	1	MO
hailey 24 fe tabs 20mcg; 75mg; 1mg	1	MO
hailey fe 1.5/30 tabs 30mcg; 75mg; 1.5mg	1	MO
hailey fe 1/20 tabs 20mcg; 75mg; 1mg	1	MO
haloette ring 0.015mg/24hr; 0.12mg/24hr	1	MO
heather tabs 0.35mg	1	MO
iclevia tabs 0.03mg; 0.15mg	1	MO
incassia tabs 0.35mg	1	MO
introvale tabs 0.03mg; 0.15mg	1	MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
isibloom tabs 0.15mg; 30mcg	1	MO
jaimiess tabs 0; 0	1	MO
jasmiel tabs 3mg; 0.02mg	1	MO
jencycla tabs 0.35mg	1	MO
jolessa tabs 0.03mg; 0.15mg	1	MO
joyeaux tabs 20mcg; 75mg; 0.1mg	1	MO
juleber tabs 0.15mg; 30mcg	1	MO
junel 1.5/30 tabs 30mcg; 1.5mg	1	MO
junel 1/20 tabs 20mcg; 1mg	1	MO
junel fe 1.5/30 tabs 30mcg; 75mg; 1.5mg	1	MO
junel fe 1/20 tabs 20mcg; 75mg; 1mg	1	MO
junel fe 24 tabs 20mcg; 75mg; 1mg	1	MO
kaitlib fe chew 25mcg; 75mg; 0.8mg	1	MO
kalliga tabs 0.15mg; 30mcg	1	MO
kariva tabs 0; 0	1	MO
kelnor 1/35 tabs 35mcg; 1mg	1	MO
kurvelo tabs 0.03mg; 0.15mg	1	MO
KYLEENA IUD 19.5MG	3	QL (1 EA каждые 365 дней)
larin 1.5/30 tabs 30mcg; 1.5mg	1	MO
larin 1/20 tabs 20mcg; 1mg	1	MO
larin 24 fe tabs 20mcg; 75mg; 1mg	1	MO
larin fe 1.5/30 tabs 30mcg; 75mg; 1.5mg	1	MO
larin fe 1/20 tabs 20mcg; 75mg; 1mg	1	MO
layolis fe chew 25mcg; 75mg; 0.8mg	1	MO
leena tabs 0; 0	1	MO
lessina tabs 20mcg; 0.1mg	1	MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
levonest tabs 0; 0	1	MO
levonorgestrel and ethinyl estradiol tabs 0; 0	1	MO
levonorgestrel and ethinyl estradiol tabs 20mcg; 90mcg	1	MO
levonorgestrel/ethinyl estradiol/ferrous bisglycinate tabs 0.02mg; 36.5mg; 0.1mg	1	MO
levonorgestrel/ethinyl estradiol tabs 0.03mg; 0.15mg	1	MO
levonorgestrel/ethinyl estradiol tabs 0.03mg; 0.15mg	1	MO
levonorgestrel/ethinyl estradiol tabs 0; 0	1	MO
levonorgestrel/ethinyl estradiol tabs 0; 0	1	MO
levonorgestrel/ethinyl estradiol tabs 0; 0	1	MO
levonorgestrel/ethinyl estradiol tabs 20mcg; 0.1mg	1	MO
levora 0.15/30-28 tabs 0.03mg; 0.15mg	1	MO
LILETTA IUD 20.1MCG/DAY	3	QL (1 EA каждые 365 дней)
LO LOESTRIN FE TABS 10MCG; 75MG; 1MG	4	MO
lo-zumandimine tabs 3mg; 0.02mg	1	MO
lojaimiess tabs 0; 0	1	MO
loryna tabs 3mg; 0.02mg	1	MO
low-ogestrel tabs 30mcg; 0.3mg	1	MO
luizza 1.5/30 tabs 30mcg; 1.5mg	1	MO
luizza 1/20 tabs 20mcg; 1mg	1	MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
lutera tabs 20mcg; 0.1mg	1	MO
lutera tabs 20mcg; 0.1mg	1	MO
lyleq tabs 0.35mg	1	MO
lyza tabs 0.35mg	1	MO
marlissa tabs 0.03mg; 0.15mg	1	MO
meleya tabs 0.35mg	1	MO
merzee caps 20mcg; 75mg; 1mg	1	MO
mibelas 24 fe chew 20mcg; 75mg; 1mg	1	MO
microgestin 1.5/30 tabs 30mcg; 1.5mg	1	MO
microgestin 1/20 tabs 20mcg; 1mg	1	MO
microgestin fe 1.5/30 tabs 30mcg; 75mg; 1.5mg	1	MO
microgestin fe 1/20 tabs 20mcg; 75mg; 1mg	1	MO
mili tabs 35mcg; 0.25mg	1	MO
minzoya tabs 0.02mg; 36.5mg; 0.1mg	1	MO
MIRENA IUD 21MCG/DAY	3	QL (1 EA каждые 365 дней)
mono-linyah tabs 35mcg; 0.25mg	1	MO
NATAZIA TABS 0; 0	4	MO
necon 0.5/35-28 tabs 35mcg; 0.5mg	1	MO
NEXPLANON INJ 68MG	3	QL (1 EA каждые 365 дней)
nikki tabs 3mg; 0.02mg	1	MO
nora-be tabs 0.35mg	1	MO
norelgestromin/ethinyl estradiol ptwk 35mcg/24hr; 150mcg/24hr	1	MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
norethindrone & ethinyl estradiol ferrous fumarate chew 25mcg; 75mg; 0.8mg	1	MO
norethindrone acetate/ethinyl estradiol/ferrous fumarate caps 20mcg; 75mg; 1mg	1	MO
norethindrone acetate/ethinyl estradiol/ferrous fumarate chew 20mcg; 75mg; 1mg	1	MO
norethindrone acetate/ethinyl estradiol/ferrous fumarate tabs 0; 75mg; 1mg	1	MO
norethindrone acetate/ethinyl estradiol/ferrous fumarate tabs 20mcg; 75mg; 1mg	1	MO
norethindrone acetate/ethinyl estradiol/ferrous fumarate tabs 30mcg; 75mg; 1.5mg	1	MO
norethindrone acetate/ethinyl estradiol tabs 20mcg; 1mg	1	MO
norethindrone acetate/ethinyl estradiol tabs 30mcg; 1.5mg	1	MO
norethindrone/ethinyl estradiol/ferrous fumarate chew 35mcg; 0; 0.4mg	1	MO
norethindrone tabs 0.35mg	1	MO
norgestimate/ethinyl estradiol tabs 0; 0	1	MO
norgestimate/ethinyl estradiol tabs 0; 0	1	MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
norgestimate/ethinyl estradiol tabs 35mcg; 0.25mg	1	MO
norlyroc tabs 0.35mg	1	MO
nortrel 0.5/35 (28) tabs 35mcg; 0.5mg	1	MO
nortrel 1/35 tabs 35mcg; 1mg	1	MO
nortrel 1/35 tabs 35mcg; 1mg	1	MO
nortrel 7/7/7 tabs 35mcg; 0	1	MO
nylia 1/35 tabs 35mcg; 1mg	1	MO
nylia 7/7/7 tabs 35mcg; 0	1	MO
ocella tabs 3mg; 0.03mg	1	MO
orquidea tabs 0.35mg	1	MO
philith tabs 35mcg; 0.4mg	1	MO
pimtrea tabs 0; 0	1	MO
portia-28 tabs 0.03mg; 0.15mg	1	MO
reclipsen tabs 0.15mg; 0.03mg	1	MO
rivelsa tabs 0; 0	1	MO
rosyrah tabs 0; 0	1	MO
setlakin tabs 0.03mg; 0.15mg	1	MO
sharobel tabs 0.35mg	1	MO
simliya tabs 0; 0	1	MO
simpesse tabs 0; 0	1	MO
SKYLA IUD 13.5MG	3	QL (1 EA каждые 365 дней)
sprintec 28 tabs 35mcg; 0.25mg	1	MO
sronyx tabs 20mcg; 0.1mg	1	MO
syeda tabs 3mg; 0.03mg	1	MO
tarina 24 fe tabs 20mcg; 75mg; 1mg	1	MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
tarina fe 1/20 eq tabs 20mcg; 75mg; 1mg	1	MO
taysofy caps 20mcg; 75mg; 1mg	1	MO
tilia fe tabs 0; 75mg; 1mg	1	MO
tri-estarylla tabs 0; 0	1	MO
tri-legest fe tabs 0; 75mg; 1mg	1	MO
tri-linyah tabs 0; 0	1	MO
tri-lo-estarylla tabs 0; 0	1	MO
tri-lo-marzia tabs 0; 0	1	MO
tri-lo-mili tabs 0; 0	1	MO
tri-lo-sprintec tabs 0; 0	1	MO
tri-mili tabs 0; 0	1	MO
tri-nymyo tabs 0; 0	1	MO
tri-sprintec tabs 0; 0	1	MO
tri-vylibra lo tabs 0; 0	1	MO
tri-vylibra tabs 0; 0	1	MO
turqoz tabs 30mcg; 0.3mg	1	MO
TYBLUME CHEW 20MCG; 0.1MG	4	MO
tydemy tabs 3mg; 0.03mg; 0.451mg	1	MO
valtya 1/35 tabs 35mcg; 1mg	1	MO
valtya 1/50 tabs 50mcg; 1mg	1	MO
velivet tabs 0; 0	1	MO
vestura tabs 3mg; 0.02mg	1	MO
vienva tabs 20mcg; 0.1mg	1	MO
viorele tabs 0; 0	1	MO
volnea tabs 0; 0	1	MO
vyfemla tabs 35mcg; 0.4mg	1	MO
vylibra tabs 35mcg; 0.25mg	1	MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
wera tabs 35mcg; 0.5mg	1	MO
wymzya fe chew 35mcg; 0; 0.4mg	1	MO
xarah fe tabs 0; 75mg; 1mg	1	MO
xelria fe chew 35mcg; 75mg; 0.4mg	1	MO
xulane ptwk 35mcg/24hr; 150mcg/24hr	1	MO
zafemy ptwk 35mcg/24hr; 150mcg/24hr	1	MO
zovia 1/35 tabs 35mcg; 1mg	1	MO
zumandimine tabs 3mg; 0.03mg	1	MO
Эстрогены, антиэстрогены и агонисты-антагонисты эстрогеновых рецепторов		
abigale lo tabs 0.5mg; 0.1mg	1	MO
abigale tabs 1mg; 0.5mg	1	MO
amabelz tabs 0.5mg; 0.1mg	2	MO
amabelz tabs 1mg; 0.5mg	2	MO
anastrozole tabs 1mg	1	MO
dotti pttw 0.025mg/24hr	4	QL (16 EA каждые 28 дней) MO
dotti pttw 0.025mg/24hr	4	QL (16 EA каждые 28 дней) MO
dotti pttw 0.05mg/24hr	4	QL (16 EA каждые 28 дней) MO
dotti pttw 0.075mg/24hr	4	QL (16 EA каждые 28 дней) MO
dotti pttw 0.1mg/24hr	4	QL (16 EA каждые 28 дней) MO
estradiol valerate inj 10mg/ml	4	

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
estradiol valerate inj 20mg/ml	4	
estradiol valerate inj 40mg/ml	1	
estradiol/norethindrone acetate tabs 0.5mg; 0.1mg	2	MO
estradiol/norethindrone acetate tabs 1mg; 0.5mg	2	MO
estradiol crea 0.1mg/gm	1	MO
estradiol gel 0.06%	2	
estradiol gel 0.25mg/0.25gm	2	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
estradiol gel 0.5mg/0.5gm	2	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
estradiol gel 0.75mg/0.75gm	2	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
estradiol gel 1.25mg/1.25gm	2	QL (1.25 GM каждые 1 дней) MO
estradiol gel 1mg/gm	2	QL (1 GM каждые 1 дней) MO
dotti pttw 0.025mg/24hr	4	QL (16 EA каждые 28 дней) MO
estradiol pttw 0.0375mg/24hr	4	QL (16 EA каждые 28 дней) MO
estradiol pttw 0.05mg/24hr	4	QL (16 EA каждые 28 дней) MO
estradiol pttw 0.075mg/24hr	4	QL (16 EA каждые 28 дней) MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
estradiol pttw 0.1mg/24hr	4	QL (16 EA каждые 28 дней) MO
estradiol ptwk 0.025mg/24hr	4	QL (4 EA каждые 28 дней) MO
estradiol ptwk 0.05mg/24hr	4	QL (4 EA каждые 28 дней) MO
estradiol ptwk 0.06mg/24hr	4	QL (4 EA каждые 28 дней) MO
estradiol ptwk 0.075mg/24hr	4	QL (4 EA каждые 28 дней) MO
estradiol ptwk 0.1mg/24hr	4	QL (4 EA каждые 28 дней) MO
estradiol ptwk 37.5mcg/24hr	4	QL (4 EA каждые 28 дней) MO
estradiol tabs 0.5mg	1	MO
estradiol tabs 1mg	1	MO
estradiol tabs 2mg	1	MO
estradiol tabs 10mcg	1	MO
ESTRING RING 7.5MCG/24HR	4	MO
exemestane tabs 25mg	4	MO
FEMRING RING 0.05MG/24HR	4	QL (1 EA каждые 90 дней) ST (FEMRING #2)
FEMRING RING 0.1MG/24HR	4	QL (1 EA каждые 90 дней) ST (FEMRING #2)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
KISQALI FEMARA 200 DOSE TBPK 2.5MG; 200MG	5	QL (49 EA каждые 28 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
KISQALI FEMARA 400 DOSE TBPK 2.5MG; 200MG	5	QL (70 EA каждые 28 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
KISQALI FEMARA 600 DOSE TBPK 2.5MG; 200MG	5	QL (91 EA каждые 28 дней) PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
letrozole tabs 2.5mg	1	MO
lyllana pttw 0.025mg/24hr	4	QL (16 EA каждые 28 дней) MO
lyllana pttw 0.0375mg/24hr	4	QL (16 EA каждые 28 дней) MO
lyllana pttw 0.05mg/24hr	4	QL (16 EA каждые 28 дней) MO
lyllana pttw 0.075mg/24hr	4	QL (16 EA каждые 28 дней) MO
lyllana pttw 0.1mg/24hr	4	QL (16 EA каждые 28 дней) MO
MENEST TABS 0.3MG	4	MO
MENEST TABS 0.625MG	4	MO
MENEST TABS 1.25MG	4	MO
mimvey tabs 1mg; 0.5mg	2	MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
PREMARIN CREA 0.625MG/GM	4	MO
raloxifene hydrochloride tabs 60mg	2	MO
SOLTAMOX SOLN 10MG/5ML	5	PA (SOLTAMOX, только для новых назначений)
tamoxifen citrate tabs 10mg	2	MO
tamoxifen citrate tabs 20mg	2	MO
toremifene citrate tabs 60mg	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений) MO
yuvafem tabs 10mcg	1	MO
Гонадотропины и антигонадотропины		
ELIGARD INJ 22.5MG	3	PA (LEUPROLIDE, только для новых назначений)
ELIGARD INJ 30MG	3	PA (LEUPROLIDE, только для новых назначений)
ELIGARD INJ 45MG	3	PA (LEUPROLIDE, только для новых назначений)
ELIGARD INJ 7.5MG	3	PA (LEUPROLIDE, только для новых назначений)
FIRMAGON INJ 120MG/VIAL	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
FIRMAGON INJ 80MG	4	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
leuprolide acetate inj 1mg/0.2ml	2	PA (LEUPROLIDE, только для новых назначений)
LEUPROLIDE ACETATE INJ 22.5MG	4	PA (LEUPROLIDE, только для новых назначений)
LUPRON DEPOT (1-MONTH) INJ 3.75MG	5	PA (LEUPROLIDE)
LUPRON DEPOT (1-MONTH) INJ 7.5MG	5	PA (LEUPROLIDE, только для новых назначений)
LUPRON DEPOT (3-MONTH) INJ 11.25MG	5	PA (LEUPROLIDE)
LUPRON DEPOT (3-MONTH) INJ 22.5MG	5	PA (LEUPROLIDE, только для новых назначений)
LUPRON DEPOT (4-MONTH) INJ 30MG	5	PA (LEUPROLIDE, только для новых назначений)
LUPRON DEPOT (6-MONTH) INJ 45MG	5	PA (LEUPROLIDE, только для новых назначений)
LUPRON DEPOT-PED (1-MONTH) INJ 11.25MG	5	PA (LEUPROLIDE)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
LUPRON DEPOT-PED (1-MONTH) INJ 15MG	5	PA (LEUPROLIDE)
LUPRON DEPOT-PED (1-MONTH) INJ 7.5MG	5	PA (LEUPROLIDE)
LUPRON DEPOT-PED (3-MONTH) INJ 11.25MG	5	PA (LEUPROLIDE)
LUPRON DEPOT-PED (3-MONTH) INJ 30MG	5	PA (LEUPROLIDE)
MYFEMBREE TABS 1MG; 0.5MG; 40MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (MYFEMBREE)
ORGOVYX TABS 120MG	5	PA (ORGOVYX, только для новых назначений)
ORIAHNN CPPK 300MG; 1MG; 0.5MG	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (ORIAHNN)
ORILISSA TABS 150MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (ORILISSA)
ORILISSA TABS 200MG	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (ORILISSA)
SYNAREL SOLN 2MG/ML	5	PA (SYNAREL)
TRELSTAR MIXJECT INJ 11.25MG	3	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
TRELSTAR MIXJECT INJ 22.5MG	3	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
TRELSTAR MIXJECT INJ 3.75MG	3	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
Лептины		
MYALEPT INJ 11.3MG	5	PA (MYALEPT) MO
Препараты для лечения заболеваний паращитовидных желёз и препараты, подавляющие действие паратиреоидного гормона		
BONSITY INJ 560MCG/2.24ML	5	QL (2.48 ML каждые 28 дней) PA (TERIPARATIDE)
calcitonin salmon inj 200unit/ml	5	
calcitonin salmon soln 200unit/act	2	MO
calcitonin-salmon soln 200unit/act	2	MO
cinacalcet hydrochloride tabs 30mg	2	MO
cinacalcet hydrochloride tabs 60mg	2	MO
cinacalcet hydrochloride tabs 90mg	2	MO
TERIPARATIDE INJ 560MCG/2.24ML	5	QL (2.48 ML каждые 28 дней) PA (TERIPARATIDE) MO
TYMLOS INJ 3120MCG/1.56ML	5	QL (1.56 ML каждые 30 дней) PA (TYMLOS) MO
YORVIPATH INJ 168MCG/0.56ML	5	QL (1.12 ML каждые 28 дней) PA (YORVIPATH)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
YORVIPATH INJ 294MCG/0.98ML	5	QL (1.96 ML каждые 28 дней) PA (YORVIPATH)
YORVIPATH INJ 420MCG/1.4ML	5	QL (2.8 ML каждые 28 дней) PA (YORVIPATH)
Препараты гормонов гипофиза		
ACTHAR INJ 80UNIT/ML	5	PA (ACTHAR HP)
CORTROPHIN INJ 40UNIT/0.5ML	5	PA (CORTROPHIN)
CORTROPHIN INJ 80UNIT/ML	5	PA (ACTHAR HP)
CORTROPHIN INJ 80UNIT/ML	5	PA (CORTROPHIN)
CRENESSITY CAPS 100MG	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (CRENESSITY)
CRENESSITY CAPS 25MG	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (CRENESSITY)
CRENESSITY CAPS 50MG	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (CRENESSITY)
CRENESSITY SOLN 50MG/ML	5	QL (4 ML каждые 1 дней) PA (CRENESSITY)
desmopressin acetate inj 4mcg/ml	5	
desmopressin acetate inj 4mcg/ml	5	MO
desmopressin acetate soln 0.01%	4	MO
desmopressin acetate soln 0.01%	2	MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
desmopressin acetate tabs 0.1mg	2	MO
desmopressin acetate tabs 0.2mg	2	MO
Прогестины		
DEPO-SUBQ PROVERA 104 INJ 104MG/0.65ML	3	QL (0.65 ML каждые 84 дней)
gallifrey tabs 5mg	1	
medroxyprogesterone acetate inj 150mg/ml	2	
medroxyprogesterone acetate inj 150mg/ml	2	
medroxyprogesterone acetate tabs 10mg	1	MO
medroxyprogesterone acetate tabs 2.5mg	1	MO
medroxyprogesterone acetate tabs 5mg	1	MO
megestrol acetate susp 40mg/ml	4	
MEGESTROL ACETATE SUSP 625MG/5ML	4	
megestrol acetate tabs 20mg	4	
megestrol acetate tabs 40mg	4	
norethindrone acetate tabs 5mg	1	MO
progesterone caps 100mg	2	MO
progesterone caps 200mg	2	MO
Агонисты и антагонисты соматостатина		
lanreotide acetate inj 120mg/0.5ml	5	PA (SOMATULINE DEPOT, только для новых назначений)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
MYCAPSSA CPDR 20MG	5	QL (4 EA каждые 1 дней) PA (MYCAPSSA)
octreotide acetate inj 1000mcg/ml	5	MO
octreotide acetate inj 100mcg/ml	4	MO
octreotide acetate inj 10mg	5	PA (SANDOSTATIN LAR)
octreotide acetate inj 200mcg/ml	4	MO
octreotide acetate inj 20mg	5	PA (SANDOSTATIN LAR)
octreotide acetate inj 30mg	5	PA (SANDOSTATIN LAR)
octreotide acetate inj 500mcg/ml	5	MO
octreotide acetate inj 50mcg/ml	4	MO
SIGNIFOR INJ 0.3MG/ML	5	PA (SIGNIFOR) MO
SIGNIFOR INJ 0.6MG/ML	5	PA (SIGNIFOR) MO
SIGNIFOR INJ 0.9MG/ML	5	PA (SIGNIFOR) MO
SOMATULINE DEPOT INJ 60MG/0.2ML	5	PA (SOMATULINE DEPOT)
SOMATULINE DEPOT INJ 90MG/0.3ML	5	PA (SOMATULINE DEPOT)
Агонисты и антагонисты соматостатина		
EGRIFTA SV INJ 2MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (EGRIFTA)
GENOTROPIN MINIQUICK INJ 0.2MG	3	PA (SOMATROPINS) MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
GENOTROPIN MINIQUICK INJ 0.4MG	5	PA (SOMATROPINS) MO
GENOTROPIN MINIQUICK INJ 0.6MG	5	PA (SOMATROPINS) MO
GENOTROPIN MINIQUICK INJ 0.8MG	5	PA (SOMATROPINS) MO
GENOTROPIN MINIQUICK INJ 1.2MG	5	PA (SOMATROPINS) MO
GENOTROPIN MINIQUICK INJ 1.4MG	5	PA (SOMATROPINS) MO
GENOTROPIN MINIQUICK INJ 1.6MG	5	PA (SOMATROPINS) MO
GENOTROPIN MINIQUICK INJ 1.8MG	5	PA (SOMATROPINS) MO
GENOTROPIN MINIQUICK INJ 1MG	5	PA (SOMATROPINS) MO
GENOTROPIN MINIQUICK INJ 2MG	5	PA (SOMATROPINS) MO
GENOTROPIN INJ 12MG	5	PA (SOMATROPINS) MO
GENOTROPIN INJ 5MG	5	PA (SOMATROPINS) MO
HUMATROPE INJ 12MG	5	PA (SOMATROPINS) MO
HUMATROPE INJ 24MG	5	PA (SOMATROPINS) MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
HUMATROPE INJ 6MG	5	PA (SOMATROPINS) MO
INCRELEX INJ 40MG/4ML	5	PA (INCRELEX) LA MO
NORDITROPIN FLEXPRO INJ 10MG/1.5ML	5	PA (SOMATROPINS) MO
NORDITROPIN FLEXPRO INJ 15MG/1.5ML	5	PA (SOMATROPINS) MO
NORDITROPIN FLEXPRO INJ 30MG/3ML	5	PA (SOMATROPINS) MO
NORDITROPIN FLEXPRO INJ 5MG/1.5ML	5	PA (SOMATROPINS) MO
NUTROPIN AQ NUSPIN 10 INJ 10MG/2ML	5	PA (SOMATROPINS) MO
NUTROPIN AQ NUSPIN 20 INJ 20MG/2ML	5	PA (SOMATROPINS) MO
NUTROPIN AQ NUSPIN 5 INJ 5MG/2ML	5	PA (SOMATROPINS) MO
OMNITROPE INJ 10MG/1.5ML	5	PA (SOMATROPINS) MO
OMNITROPE INJ 5.8MG	5	PA (SOMATROPINS) MO
OMNITROPE INJ 5MG/1.5ML	5	PA (SOMATROPINS) MO
SOMAVERT INJ 10MG	5	PA (SOMAVERT) LA MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
SOMAVERT INJ 15MG	5	PA (SOMAVERT) LA MO
SOMAVERT INJ 20MG	5	PA (SOMAVERT) LA MO
SOMAVERT INJ 25MG	5	PA (SOMAVERT) LA MO
SOMAVERT INJ 30MG	5	PA (SOMAVERT) LA MO
ZORBTIVE INJ 8.8MG	5	PA (SOMATROPINS) LA MO
Препараты гормонов щитовидной железы и антитиреоидные препараты		
ADTHYZA TABS 120MG	4	MO
ADTHYZA TABS 15MG	4	MO
ADTHYZA TABS 30MG	4	MO
ADTHYZA TABS 60MG	4	MO
ADTHYZA TABS 90MG	4	MO
ARMOUR THYROID TABS 120MG	4	MO
ARMOUR THYROID TABS 15MG	4	MO
ARMOUR THYROID TABS 180MG	4	MO
ARMOUR THYROID TABS 240MG	4	MO
ARMOUR THYROID TABS 300MG	4	MO
ARMOUR THYROID TABS 30MG	4	MO
ARMOUR THYROID TABS 60MG	4	MO
ARMOUR THYROID TABS 90MG	4	MO
EVEXITHROID TABS 120MG	4	MO
EVEXITHROID TABS 15MG	4	MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
EVEXITHROID TABS 180MG	4	MO
EVEXITHROID TABS 30MG	4	MO
EVEXITHROID TABS 45MG	4	MO
EVEXITHROID TABS 60MG	4	MO
EVEXITHROID TABS 75MG	4	MO
EVEXITHROID TABS 90MG	4	MO
levo-t tabs 100mcg	1	MO
levo-t tabs 112mcg	1	MO
levo-t tabs 125mcg	1	MO
levo-t tabs 137mcg	1	MO
levo-t tabs 150mcg	1	MO
levo-t tabs 175mcg	1	MO
levo-t tabs 200mcg	1	MO
levo-t tabs 25mcg	1	MO
levo-t tabs 300mcg	1	MO
levo-t tabs 50mcg	1	MO
levo-t tabs 75mcg	1	MO
levo-t tabs 88mcg	1	MO
levothyroxine sodium inj 100mcg	4	
levothyroxine sodium inj 200mcg	4	
levothyroxine sodium inj 500mcg	4	
levothyroxine sodium tabs 100mcg	1	MO
levothyroxine sodium tabs 112mcg	1	MO
levothyroxine sodium tabs 125mcg	1	MO
levothyroxine sodium tabs 137mcg	1	MO
levothyroxine sodium tabs 150mcg	1	MO
levothyroxine sodium tabs 175mcg	1	MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
levothyroxine sodium tabs 200mcg	1	MO
levothyroxine sodium tabs 25mcg	1	MO
levothyroxine sodium tabs 300mcg	1	MO
levothyroxine sodium tabs 50mcg	1	MO
levothyroxine sodium tabs 75mcg	1	MO
levothyroxine sodium tabs 88mcg	1	MO
levoxyl tabs 100mcg	4	MO
levoxyl tabs 112mcg	4	MO
levoxyl tabs 125mcg	4	MO
levoxyl tabs 137mcg	4	MO
levoxyl tabs 150mcg	4	MO
levoxyl tabs 175mcg	4	MO
levoxyl tabs 200mcg	4	MO
levoxyl tabs 25mcg	4	MO
levoxyl tabs 50mcg	4	MO
levoxyl tabs 75mcg	4	MO
levoxyl tabs 88mcg	4	MO
liothyronine sodium tabs 25mcg	2	MO
liothyronine sodium tabs 50mcg	2	MO
liothyronine sodium tabs 5mcg	2	MO
methimazole tabs 10mg	2	MO
methimazole tabs 5mg	2	MO
NP THYROID 120 TABS 120MG	4	MO
NP THYROID 15 TABS 15MG	4	MO
NP THYROID 30 TABS 30MG	4	MO
NP THYROID 60 TABS 60MG	4	MO
NP THYROID 90 TABS 90MG	4	MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
propylthiouracil tabs 50mg	4	MO
RENTHYROID TABS 120MG	4	MO
RENTHYROID TABS 15MG	4	MO
RENTHYROID TABS 30MG	4	MO
RENTHYROID TABS 45MG	4	MO
RENTHYROID TABS 60MG	4	MO
RENTHYROID TABS 75MG	4	MO
RENTHYROID TABS 90MG	4	MO
REZDIFFRA TABS 100MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (REZDIFFRA)
REZDIFFRA TABS 60MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (REZDIFFRA)
REZDIFFRA TABS 80MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (REZDIFFRA)
SYNTHROID TABS 100MCG	3	MO
SYNTHROID TABS 112MCG	3	MO
SYNTHROID TABS 125MCG	3	MO
SYNTHROID TABS 137MCG	3	MO
SYNTHROID TABS 150MCG	3	MO
SYNTHROID TABS 175MCG	3	MO
SYNTHROID TABS 200MCG	3	MO
SYNTHROID TABS 25MCG	3	MO
SYNTHROID TABS 300MCG	3	MO
SYNTHROID TABS 50MCG	3	MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
SYNTHROID TABS 75MCG	3	MO
SYNTHROID TABS 88MCG	3	MO
TIROSINT-SOL SOLN 100MCG/ML	4	PA (TIROSINT SOLUTION) MO
TIROSINT-SOL SOLN 112MCG/ML	4	PA (TIROSINT SOLUTION) MO
TIROSINT-SOL SOLN 125MCG/ML	4	PA (TIROSINT SOLUTION) MO
TIROSINT-SOL SOLN 137MCG/ML	4	PA (TIROSINT SOLUTION) MO
TIROSINT-SOL SOLN 13MCG/ML	4	PA (TIROSINT SOLUTION) MO
TIROSINT-SOL SOLN 150MCG/ML	4	PA (TIROSINT SOLUTION) MO
TIROSINT-SOL SOLN 175MCG/ML	4	PA (TIROSINT SOLUTION) MO
TIROSINT-SOL SOLN 200MCG/ML	4	PA (TIROSINT SOLUTION) MO
TIROSINT-SOL SOLN 25MCG/ML	4	PA (TIROSINT SOLUTION) MO
TIROSINT-SOL SOLN 37.5MCG/ML	4	PA (TIROSINT SOLUTION) MO
TIROSINT-SOL SOLN 44MCG/ML	4	PA (TIROSINT SOLUTION) MO
TIROSINT-SOL SOLN 50MCG/ML	4	PA (TIROSINT SOLUTION) MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
TIROSINT-SOL SOLN 62.5MCG/ML	4	PA (TIROSINT SOLUTION) MO
TIROSINT-SOL SOLN 75MCG/ML	4	PA (TIROSINT SOLUTION) MO
TIROSINT-SOL SOLN 88MCG/ML	4	PA (TIROSINT SOLUTION) MO
unithroid tabs 100mcg	4	MO
unithroid tabs 112mcg	4	MO
unithroid tabs 125mcg	4	MO
unithroid tabs 137mcg	4	MO
unithroid tabs 150mcg	4	MO
unithroid tabs 175mcg	4	MO
unithroid tabs 200mcg	4	MO
unithroid tabs 25mcg	4	MO
unithroid tabs 300mcg	4	MO
unithroid tabs 50mcg	4	MO
unithroid tabs 75mcg	4	MO
unithroid tabs 88mcg	4	MO
Иммуномодулирующие препараты		
Препараты, влияющие на костную ткань		
EVENITY INJ 105MG/1.17ML	5	QL (2.34 ML каждые 28 дней) PA (EVENITY)
JUBBONTI INJ 60MG/ML	3	QL (1 ML каждые 180 дней)
OSENVELT INJ 120MG/1.7ML	5	PA (OSENVELT)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
STOBOCLO INJ 60MG/ML	3	QL (1 ML каждые 180 дней)
WYOST INJ 120MG/1.7ML	5	PA (WYOST)
XGEVA INJ 120MG/1.7ML	5	PA (XGEVA)
Ингибиторы системы комплемента		
FABHALTA CAPS 200MG	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (FABHALTA)
TAVNEOS CAPS 10MG	5	QL (6 EA каждые 1 дней) PA (TAVNEOS)
Базисные противоревматические препараты		
ACTEMRA ACTPEN INJ 162MG/0.9ML	5	PA (TOCILIZUMAB)
ACTEMRA INJ 162MG/0.9ML	5	PA (TOCILIZUMAB)
ADALIMUMAB-AATY 1-PEN KIT INJ 40MG/0.4ML	5	QL (4 EA каждые 28 дней) PA (ADALIMUMAB)
ADALIMUMAB-AATY 1-PEN KIT INJ 80MG/0.8ML	5	QL (3 EA каждые 28 дней) PA (ADALIMUMAB)
ADALIMUMAB-AATY 2-PEN KIT INJ 40MG/0.4ML	5	QL (4 EA каждые 28 дней) PA (ADALIMUMAB)
ADALIMUMAB-AATY 2-SYRINGE INJ 20MG/0.2ML	5	QL (2 EA каждые 28 дней) PA (ADALIMUMAB)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
ADALIMUMAB-AATY 2-SYRINGE INJ 40MG/0.4ML	5	QL (4 EA каждые 28 дней) PA (ADALIMUMAB)
ADALIMUMAB-AATY CD/UC/HS STARTER INJ 80MG/0.8ML	5	QL (3 EA каждые 180 дней) PA (ADALIMUMAB)
ADALIMUMAB-ADBM INJ 10MG/0.2ML	5	QL (2 EA каждые 28 дней) PA (ADALIMUMAB)
ADALIMUMAB-ADBM INJ 20MG/0.4ML	5	QL (2 EA каждые 28 дней) PA (ADALIMUMAB)
ADALIMUMAB-ADBM INJ 40MG/0.4ML	5	QL (6 EA каждые 28 дней) PA (ADALIMUMAB)
ADALIMUMAB-ADBM INJ 40MG/0.4ML	5	QL (6 EA каждые 28 дней) PA (ADALIMUMAB)
ADALIMUMAB-ADBM INJ 40MG/0.8ML	5	QL (6 EA каждые 28 дней) PA (ADALIMUMAB)
ADALIMUMAB-ADBM INJ 40MG/0.8ML	5	QL (6 EA каждые 28 дней) PA (ADALIMUMAB)
AVSOLA INJ 100MG	5	PA (INFLIXIMAB)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
ACTEMRA INJ 162MG/0.9ML	5	QL (3.6 ML каждые 28 дней) PA (TOCILIZUMAB)
ACTEMRA INJ 162MG/0.9ML	5	QL (3.6 ML каждые 28 дней) PA (TOCILIZUMAB)
AVTOZMA INJ 200MG/10ML	5	PA (TOCILIZUMAB)
AVTOZMA INJ 400MG/20ML	5	PA (TOCILIZUMAB)
AVTOZMA INJ 80MG/4ML	5	PA (TOCILIZUMAB)
BENLYSTA INJ 120MG	5	PA (BENLYSTA)
BENLYSTA INJ 200MG/ML	5	QL (8 ML каждые 28 дней) PA (BENLYSTA) MO
BENLYSTA INJ 200MG/ML	5	QL (8 ML каждые 28 дней) PA (BENLYSTA) MO
BENLYSTA INJ 400MG	5	PA (BENLYSTA)
CIMZIA (1 SYRINGE) INJ 200MG/ML	5	QL (1 EA каждые 28 дней) PA (CIMZIA) MO
CIMZIA (2 SYRINGE) INJ 200MG/ML	5	QL (1 EA каждые 28 дней) PA (CIMZIA) MO
CIMZIA STARTER KIT INJ 200MG/ML	5	QL (3 EA каждые 180 дней) PA (CIMZIA) MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
CIMZIA INJ 200MG	5	QL (1 EA каждые 28 дней) PA (CIMZIA)
COSENTYX SENSOREADY PEN INJ 150MG/ML	5	PA (COSENTYX) MO
COSENTYX SENSOREADY PEN INJ 150MG/ML	5	PA (COSENTYX) MO
COSENTYX UNOREADY INJ 300MG/2ML	5	PA (COSENTYX)
COSENTYX INJ 125MG/5ML	5	PA (COSENTYX)
COSENTYX INJ 150MG/ML	5	PA (COSENTYX) MO
COSENTYX INJ 150MG/ML	5	PA (COSENTYX) MO
COSENTYX INJ 75MG/0.5ML	5	PA (COSENTYX) MO
ENBREL MINI INJ 50MG/ML	5	QL (8 ML каждые 28 дней) PA (ENBREL) MO
ENBREL SURECLICK INJ 50MG/ML	5	QL (8 ML каждые 28 дней) PA (ENBREL) MO
ENBREL INJ 25MG/0.5ML	5	QL (4 ML каждые 28 дней) PA (ENBREL) MO
ENBREL INJ 25MG/0.5ML	5	QL (4 ML каждые 28 дней) PA (ENBREL) MO
ENBREL INJ 50MG/ML	5	QL (8 ML каждые 28 дней) PA (ENBREL) MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
ENTYVIO PEN INJ 108MG/0.68ML	5	QL (1.36 ML каждые 28 дней) PA (ENTYVIO)
HUMIRA PEDIATRIC CROHNS DISEASE STARTER PACK INJ 0	5	QL (2 EA каждые 180 дней) PA (ADALIMUMAB) MO
HUMIRA PEDIATRIC CROHNS DISEASE STARTER PACK INJ 80MG/0.8ML	5	QL (3 EA каждые 180 дней) PA (ADALIMUMAB) MO
HUMIRA PEN-CD/UC/HS STARTER INJ 40MG/0.8ML	5	QL (6 EA каждые 180 дней) PA (ADALIMUMAB) MO
HUMIRA PEN-CD/UC/HS STARTER INJ 80MG/0.8ML	5	QL (3 EA каждые 180 дней) PA (ADALIMUMAB) MO
HUMIRA PEN-PEDIATRIC UC STARTER PACK INJ 80MG/0.8ML	5	QL (4 EA каждые 180 дней) PA (ADALIMUMAB) MO
HUMIRA PEN-PS/UV STARTER INJ 0	5	QL (3 EA каждые 180 дней) PA (ADALIMUMAB) MO
HUMIRA PEN INJ 40MG/0.4ML	5	QL (4 EA каждые 28 дней) PA (ADALIMUMAB) MO
HUMIRA PEN INJ 40MG/0.8ML	5	QL (4 EA каждые 28 дней) PA (ADALIMUMAB) MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
HUMIRA PEN INJ 80MG/0.8ML	5	QL (2 EA каждые 28 дней) PA (ADALIMUMAB) MO
HUMIRA INJ 10MG/0.1ML	5	QL (2 EA каждые 28 дней) PA (ADALIMUMAB) MO
HUMIRA INJ 20MG/0.2ML	5	QL (2 EA каждые 28 дней) PA (ADALIMUMAB) MO
HUMIRA INJ 40MG/0.4ML	5	QL (4 EA каждые 28 дней) PA (ADALIMUMAB) MO
HUMIRA INJ 40MG/0.8ML	5	QL (4 EA каждые 28 дней) PA (ADALIMUMAB) MO
INFLECTRA INJ 100MG	5	PA (INFLIXIMAB)
KINERET INJ 100MG/0.67ML	5	QL (18.76 ML каждые 28 дней) PA (KINERET) MO
leflunomide tabs 10mg	2	MO
leflunomide tabs 20mg	2	MO
LUPKYNIS CAPS 7.9MG	5	QL (6 EA каждые 1 дней) PA (TAVNEOS)
ORENCIA CLICKJECT INJ 125MG/ML	5	PA (ORENCIA) MO
ORENCIA INJ 125MG/ML	5	PA (ORENCIA) MO
ORENCIA INJ 250MG	5	PA (ORENCIA) MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
ORENCIA INJ 50MG/0.4ML	5	PA (ORENCIA) MO
ORENCIA INJ 87.5MG/0.7ML	5	PA (ORENCIA) MO
OTEZLA XR TB24 75MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (OTEZLA) MO
OTEZLA/OTEZLA XR 28 DAY TREATMENT INITIATION PACK TBPK 0	5	QL (41 EA каждые 180 дней) PA (OTEZLA)
OTEZLA TABS 20MG	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (OTEZLA)
OTEZLA TABS 30MG	5	QL (60 EA каждые 30 дней) PA (OTEZLA) MO
OTEZLA TBPK 0	5	QL (110 EA каждые 365 дней) PA (OTEZLA)
OTEZLA TBPK 0	5	QL (55 EA каждые 180 дней) PA (OTEZLA)
RINVOQ LQ SOLN 1MG/ML	5	QL (12 ML каждые 1 дней) PA (RINVOQ)
RINVOQ TB24 15MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (RINVOQ) MO
RINVOQ TB24 30MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (RINVOQ) MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
RINVOQ TB24 45MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (RINVOQ) MO
SAPHNELO INJ 300MG/2ML	5	PA (SAPHNELO)
SIMPONI ARIA INJ 50MG/4ML	5	PA (SIMPONI) MO
SIMPONI INJ 100MG/ML	5	QL (1 ML каждые 28 дней) PA (SIMPONI) MO
SIMPONI INJ 100MG/ML	5	QL (1 ML каждые 28 дней) PA (SIMPONI) MO
SIMPONI INJ 50MG/0.5ML	5	QL (0.5 ML каждые 30 дней) PA (SIMPONI) MO
SIMPONI INJ 50MG/0.5ML	5	QL (0.5 ML каждые 30 дней) PA (SIMPONI) MO
STELARA INJ 130MG/26ML	5	QL (104 ML каждые 84 дней) PA (USTEKINUMAB)
STELARA INJ 45MG/0.5ML	5	QL (1.5 ML каждые 84 дней) PA (USTEKINUMAB)
STELARA INJ 45MG/0.5ML	5	QL (1.5 ML каждые 84 дней) PA (USTEKINUMAB)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
STELARA INJ 90MG/ML	5	QL (2 ML каждые 56 дней) PA (USTEKINUMAB)
STEQEYMA INJ 130MG/26ML	5	QL (104 ML каждые 180 дней) PA (USTEKINUMAB)
STEQEYMA INJ 45MG/0.5ML	3	QL (1.5 ML каждые 84 дней) PA (USTEKINUMAB)
STEQEYMA INJ 45MG/0.5ML	3	QL (3 ML каждые 84 дней) PA (USTEKINUMAB)
STEQEYMA INJ 90MG/ML	5	QL (2 ML каждые 56 дней) PA (USTEKINUMAB)
TALTZ INJ 20MG/0.25ML	5	PA (TALTZ)
TALTZ INJ 40MG/0.5ML	5	PA (TALTZ)
TALTZ INJ 80MG/ML	5	PA (TALTZ) MO
TALTZ INJ 80MG/ML	5	PA (TALTZ) MO
tofacitinib citrate er tb24 11mg	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (XELJANZ) MO
TOFACITINIB CITRATE ER TB24 22MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (XELJANZ) MO
tofacitinib citrate soln 1mg/ml	5	PA (XELJANZ) MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
tofacitinib citrate tabs 10mg	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (XELJANZ) MO
tofacitinib citrate tabs 5mg	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (XELJANZ) MO
USTEKINUMAB INJ 130MG/26ML	5	QL (104 ML каждые 84 дней) PA (USTEKINUMAB)
USTEKINUMAB INJ 45MG/0.5ML	5	QL (1.5 ML каждые 84 дней) PA (USTEKINUMAB)
USTEKINUMAB INJ 45MG/0.5ML	5	QL (1.5 ML каждые 84 дней) PA (USTEKINUMAB)
USTEKINUMAB INJ 90MG/ML	5	QL (2 ML каждые 56 дней) PA (USTEKINUMAB)
XELJANZ XR TB24 11MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (XELJANZ)
XELJANZ XR TB24 22MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (XELJANZ)
XELJANZ SOLN 1MG/ML	5	PA (XELJANZ)
XELJANZ TABS 10MG	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (XELJANZ)
XELJANZ TABS 5MG	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (XELJANZ)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
YESINTEK INJ 130MG/26ML	5	QL (104 ML каждые 180 дней) PA (USTEKINUMAB)
YESINTEK INJ 45MG/0.5ML	3	QL (1.5 ML каждые 84 дней) PA (USTEKINUMAB)
YESINTEK INJ 45MG/0.5ML	3	QL (1.5 ML каждые 84 дней) PA (USTEKINUMAB)
YESINTEK INJ 90MG/ML	5	QL (2 ML каждые 56 дней) PA (USTEKINUMAB)
Иммуномодулирующие препараты		
everolimus tabs 0.25mg	4	B/D MO
everolimus tabs 0.5mg	5	B/D MO
everolimus tabs 0.75mg	5	B/D MO
everolimus tabs 1mg	5	B/D MO
Иммуносупрессивная терапия		
ATGAM INJ 50MG/ML	5	PA (INTRAVENOUS IMMUNE GLOBULIN, только для новых назначений)
AZATHIOPRINE INJ 100MG	5	B/D
azathioprine tabs 100mg	2	B/D MO
azathioprine tabs 50mg	2	B/D MO
azathioprine tabs 75mg	2	B/D MO
cyclosporine modified caps 100mg	2	B/D MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
cyclosporine modified caps 25mg	2	
cyclosporine modified caps 50mg	2	B/D MO
cyclosporine modified soln 100mg/ml	2	B/D MO
cyclosporine caps 100mg	2	B/D MO
cyclosporine caps 25mg	2	B/D MO
gengraf caps 100mg	2	B/D MO
gengraf caps 25mg	2	MO
gengraf soln 100mg/ml	2	B/D MO
mycophenolate mofetil caps 250mg	2	B/D MO
NULOJIX INJ 250MG	5	PA (NULOJIX, только для новых назначений)
PROGRAF PACK 0.2MG	4	B/D MO
PROGRAF PACK 1MG	4	B/D MO
sirolimus soln 1mg/ml	4	B/D MO
sirolimus tabs 0.5mg	4	B/D MO
sirolimus tabs 1mg	2	B/D MO
sirolimus tabs 2mg	4	B/D MO
tacrolimus er cp24 0.5mg	4	PA (ASTAGRAF, только для новых назначений)
tacrolimus er cp24 1mg	4	PA (ASTAGRAF, только для новых назначений)
tacrolimus er cp24 5mg	4	PA (ASTAGRAF, только для новых назначений)
tacrolimus caps 0.5mg	2	B/D MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
tacrolimus caps 1mg	2	B/D MO
tacrolimus caps 5mg	2	B/D MO
THYMOGLOBULIN INJ 25MG	5	PA (INTRAVENOUS IMMUNE GLOBULIN, только для новых назначений)
VOYXACT INJ 400MG/2ML	5	QL (2 ML каждые 28 дней) PA (VOYXACT)
ISONIAZID INJ 150MG/ML	5	PA (XOLAIR)
ISONIAZID INJ 150MG/ML	5	PA (XOLAIR) LA
XOLAIR INJ 150MG	5	PA (XOLAIR) LA
XOLAIR INJ 300MG/2ML	5	PA (XOLAIR)
XOLAIR INJ 300MG/2ML	5	PA (XOLAIR)
XOLAIR INJ 75MG/0.5ML	5	PA (XOLAIR)
XOLAIR INJ 75MG/0.5ML	5	PA (XOLAIR) LA
Препараты для лечения рассеянного склероза		
AVONEX PEN INJ 30MCG/0.5ML	5	QL (4 EA каждые 28 дней) MO
AVONEX INJ 30MCG/0.5ML	5	QL (1 EA каждые 28 дней) MO
BETASERON INJ 0.3MG	5	QL (14 EA каждые 28 дней) MO
fingolimod hydrochloride caps 0.5mg	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (FINGOLIMOD) MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
glatiramer acetate inj 20mg/ml	5	QL (1 ML каждые 1 дней) MO
glatiramer acetate inj 40mg/ml	5	QL (12 ML каждые 28 дней) MO
glatopa inj 20mg/ml	5	QL (1 ML каждые 1 дней) MO
glatopa inj 40mg/ml	5	QL (12 ML каждые 28 дней) MO
MAYZENT STARTER PACK TBPK 0.25MG	3	QL (7 EA каждые 180 дней) PA (MAYZENT)
MAYZENT STARTER PACK TBPK 0.25MG	5	QL (12 EA каждые 180 дней) PA (MAYZENT)
MAYZENT TABS 0.25MG	5	QL (4 EA каждые 1 дней) PA (MAYZENT) MO
MAYZENT TABS 1MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (MAYZENT)
MAYZENT TABS 2MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (MAYZENT) MO
teriflunomide tabs 14mg	5	PA (TERIFLUNOMIDE) MO
teriflunomide tabs 7mg	5	PA (TERIFLUNOMIDE) MO
Препараты для лечения миастении		

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
VYVGART HYTRULO INJ 1000MG/5ML; 10000UNIT/5ML	5	QL (20 ML каждые 28 дней) PA (VYVGART HYTRULO
ZILBRYSQ INJ 16.6MG/0.416ML	5	QL (0.42 ML каждые 1 дней) PA (ZILBRYSQ)
ZILBRYSQ INJ 23MG/0.574ML	5	QL (0.58 ML каждые 1 дней) PA (ZILBRYSQ)
ZILBRYSQ INJ 32.4MG/0.81ML	5	QL (0.81 ML каждые 1 дней) PA (ZILBRYSQ)
Препараты для лечения заболеваний спектра оптиконевромиелита		
ENSPRYNG INJ 120MG/ML	5	QL (3 ML каждые 28 дней) PA (VOYXACT)
Прочие препараты для лечения различных заболеваний		
Ингибиторы 5-альфа-редуктазы		
dutasteride caps 0.5mg	2	MO
finasteride tabs 5mg	1	MO
Противоподагрические препараты		
allopurinol tabs 100mg	1	MO
allopurinol tabs 300mg	1	MO
colchicine tabs 0.6mg	2	
febuxostat tabs 40mg	2	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
febuxostat tabs 80mg	2	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
Антисмысловые олигонуклеотиды		

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
EXONDYS 51 INJ 100MG/2ML	5	PA (EXONDYS)
EXONDYS 51 INJ 500MG/10ML	5	PA (EXONDYS)
TEGSEDI INJ 284MG/1.5ML	5	QL (6 ML каждые 28 дней) PA (TEGSEDI) MO
WAINUA INJ 45MG/0.8ML	5	QL (0.8 ML каждые 28 дней) PA (WAINUA)
WAINUA INJ 45MG/0.8ML	5	QL (0.8 ML каждые 28 дней) PA (WAINUA)
Ингибиторы костной резорбции		
alendronate sodium soln 70mg/75ml	4	MO
alendronate sodium tabs 10mg	1	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
alendronate sodium tabs 35mg	1	QL (4 EA каждые 28 дней) MO
alendronate sodium tabs 5mg	1	QL (1 EA каждые 1 дней)
alendronate sodium tabs 70mg	1	QL (4 EA каждые 28 дней) MO
ibandronate sodium inj 3mg/3ml	2	
ibandronate sodium tabs 150mg	1	QL (1 EA каждые 28 дней) MO
pamidronate disodium inj 30mg/10ml	2	PA (PARENTERAL BISPHOSPHONATES)
PAMIDRONATE DISODIUM INJ 6MG/ML	4	PA (PARENTERAL BISPHOSPHONATES)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
pamidronate disodium inj 90mg/10ml	2	PA (PARENTERAL BISPHOSPHONATES)
risedronate sodium tabs 150mg	2	QL (1 EA каждые 28 дней) PA (RISEDRONATE) MO
risedronate sodium tabs 30mg	2	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (RISEDRONATE)
risedronate sodium tabs 35mg	2	QL (4 EA каждые 28 дней) PA (RISEDRONATE) MO
risedronate sodium tabs 35mg	2	QL (4 EA каждые 28 дней) PA (RISEDRONATE) MO
risedronate sodium tabs 35mg	2	QL (4 EA каждые 28 дней) PA (RISEDRONATE) MO
risedronate sodium tabs 5mg	2	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (RISEDRONATE) MO
ZOLEDRONIC ACID INJ 4MG/100ML	4	PA (PARENTERAL BISPHOSPHONATES, только для новых назначений)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
zoledronic acid inj 4mg/5ml	2	PA (PARENTERAL BISPHOSPHONATES, только для новых назначений)
zoledronic acid inj 5mg/100ml	2	PA (PARENTERAL BISPHOSPHONATES)
Иммуномодулирующие препараты		
ACTIMMUNE INJ 100MCG/0.5ML	5	PA (ACTIMMUNE, только для новых назначений) LA MO
dimethyl fumarate starterpack cdpk 0	4	
dimethyl fumarate cpdr 120mg	2	MO
dimethyl fumarate cpdr 240mg	2	MO
JOENJA TABS 70MG	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (JOENJA)
OCREVUS ZUNOVO INJ 23000UNIT/23ML; 920MG/23ML	5	QL (23 ML каждые 180 дней) PA (OCREVUS)
OCREVUS INJ 300MG/10ML	5	QL (20 ML каждые 180 дней) PA (OCREVUS)
THALOMID CAPS 100MG	5	PA (THALOMID, только для новых назначений) MO
THALOMID CAPS 150MG	5	PA (THALOMID, только для новых назначений) MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
THALOMID CAPS 200MG	5	PA (THALOMID, только для новых назначений) MO
THALOMID CAPS 50MG	5	PA (THALOMID, только для новых назначений) MO
TYSABRI INJ 300MG/15ML	5	PA (TYSABRI) LA
Иммуносупрессивные препараты		
mycophenolate mofetil susr 200mg/ml	5	B/D MO
mycophenolate mofetil tabs 500mg	2	B/D MO
mycophenolic acid dr tbec 180mg	2	B/D MO
mycophenolic acid dr tbec 360mg	2	B/D MO
MYHIBBIN SUSP 200MG/ML	5	B/D
Ингибиторы калликреин-кининовой системы		
EMPAVELI INJ 1080MG/20ML	5	QL (160 ML каждые 30 дней) PA (EMPAVELI)
HAEGARDA INJ 2000UNIT	5	PA (HAEGARDA)
HAEGARDA INJ 3000UNIT	5	PA (HAEGARDA)
VOYDEYA TABS 100MG	5	QL (6 EA каждые 1 дней) PA (JOENJA)
VOYDEYA TBPK 0	5	QL (6 EA каждые 1 дней) PA (JOENJA)
Прочие лекарственные препараты для лечения различных заболеваний		
AQNEURSA PACK 1GM	5	PA (AQNEURSA)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
betaine anhydrous powd 0	5	PA (CYSTADANE) MO
BOTOX INJ 100UNIT	4	PA (BOTULINUM TOXINS)
BOTOX INJ 200UNIT	4	PA (BOTULINUM TOXINS)
CYSTAGON CAPS 150MG	4	LA MO
CYSTAGON CAPS 50MG	4	LA MO
DUVYZAT SUSP 8.86MG/ML	5	QL (12 ML каждые 1 дней) PA (DUVYZAT)
ELMIRON CAPS 100MG	5	PA (PENTOSAN POLYSULFATE SODIUM)
EVRYSDI SOLR 0.75MG/ML	5	QL (6.67 ML каждые 1 дней) PA (EVRYSDI)
EVRYSDI TABS 5MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (EVRYSDI)
KYGEVVI PACK 2GM; 2GM	5	PA (KYGEVVI)
l-glutamine pack 5gm	5	PA (ENDARI)
levocarnitine sf soln 1gm/10ml	4	MO
levocarnitine soln 1gm/10ml	4	MO
levocarnitine tabs 330mg	4	MO
LODOCO TABS 0.5MG	4	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (LODOCO) MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
REZUROCK TABS 200MG	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (REZUROCK)
RIVFLOZA INJ 128MG/0.8ML	5	QL (0.8 ML каждые 28 дней) PA (RIVFLOZA)
RIVFLOZA INJ 160MG/ML	5	QL (1 ML каждые 28 дней) PA (RIVFLOZA)
RIVFLOZA INJ 80MG/0.5ML	5	QL (1 ML каждые 28 дней) PA (RIVFLOZA)
SKYCLARYS CAPS 50MG	5	QL (3 EA каждые 1 дней) PA (SKYCLARYS)
SOHONOS CAPS 1.5MG	4	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (SOHONOS)
SOHONOS CAPS 10MG	4	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (SOHONOS)
SOHONOS CAPS 1MG	5	QL (4 EA каждые 1 дней) PA (SOHONOS)
SOHONOS CAPS 2.5MG	4	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (SOHONOS)
SOHONOS CAPS 5MG	4	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (SOHONOS)
TYBOST TABS 150MG	3	MO
VIJOICE PACK 50MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (VIJOICE)
VIJOICE TBPK 0	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (VIJOICE)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
VIJOICE TBPK 125MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (VIJOICE)
VIJOICE TBPK 50MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (VIJOICE)
VOXZOGO INJ 0.4MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (VOXZOGO)
VOXZOGO INJ 0.56MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (VOXZOGO)
VOXZOGO INJ 1.2MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (VOXZOGO)
XEOMIN INJ 100UNIT	5	PA (BOTULINUM TOXINS)
XEOMIN INJ 200UNIT	5	PA (BOTULINUM TOXINS)
XEOMIN INJ 50UNIT	5	PA (BOTULINUM TOXINS)
Защитные препараты		
dalfampridine er tb12 10mg	2	QL (2 EA каждые 1 дней) PA DALFAMPRIDINE) MO
mesna tabs 400mg	5	
Окситоцические средства		
Окситоцические средства		
mifepristone tabs 200mg	2	QL (1 EA каждые 1 дней)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
Препараты для лечения заболеваний дыхательных путей		
Противовоспалительные препараты		
ARCALYST INJ 220MG	5	PA (ARCALYST) LA MO
BRINSUPRI TABS 10MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (BRINSUPRI)
BRINSUPRI TABS 25MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (BRINSUPRI)
cromolyn sodium conc 100mg/5ml	4	MO
cromolyn sodium nebu 20mg/2ml	2	B/D MO
FASENRA PEN INJ 30MG/ML	5	PA (FASENRA)
FASENRA INJ 10MG/0.5ML	4	PA (FASENRA)
FASENRA INJ 30MG/ML	5	PA (FASENRA)
montelukast sodium chew 4mg	2	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
montelukast sodium chew 5mg	2	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
montelukast sodium pack 4mg	2	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
montelukast sodium tabs 10mg	1	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
NUCALA INJ 100MG/ML	5	QL (3 ML каждые 28 дней) PA (NUCALA) MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
NUCALA INJ 100MG/ML	5	QL (3 ML каждые 28 дней) PA (NUCALA) MO
NUCALA INJ 100MG	5	QL (3 EA каждые 28 дней) PA (NUCALA) MO
NUCALA INJ 40MG/0.4ML	5	QL (0.4 ML каждые 28 дней) PA (NUCALA) MO
zafirlukast tabs 10mg	4	QL (2 EA каждые 1 дней) MO
zafirlukast tabs 20mg	4	QL (2 EA каждые 1 дней) MO
Антифибротические препараты		
nintedanib esylate caps 100mg	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA PULMONARY FIBROSIS AGENTS) MO
nintedanib esylate caps 150mg	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA PULMONARY FIBROSIS AGENTS) MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
pirfenidone caps 267mg	5	QL (9 EA каждые 1 дней) PA PULMONARY FIBROSIS AGENTS) MO
primidone tabs 267mg	5	QL (6 EA каждые 1 дней) PA PULMONARY FIBROSIS AGENTS) MO
PIRFENIDONE TABS 534MG	5	QL (3 EA каждые 1 дней) PA PULMONARY FIBROSIS AGENTS) MO
pirfenidone tabs 801mg	5	QL (3 EA каждые 1 дней) PA PULMONARY FIBROSIS AGENTS) MO
Противокашлевые препараты		
promethazine dm syrp 15mg/5ml; 6.25mg/5ml	2	QL (420 ML каждые 30 дней) ED
promethazine hydrochloride/dextromethorphan hydrobromide syrp 15mg/5ml; 6.25mg/5ml	2	QL (420 ML каждые 30 дней) ED

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
promethazine vc/codeine syrp 10mg/5ml; 5mg/5ml; 6.25mg/5ml	2	QL (420 ML каждые 30 дней) ED
promethazine/codeine soln 10mg/5ml; 6.25mg/5ml	2	QL (420 ML каждые 30 дней) ED
promethazine/dextromethorphan syrp 15mg/5ml; 6.25mg/5ml	2	QL (420 ML каждые 30 дней) ED
Модуляторы трансмембранного регулятора проводимости при муковисцидозе		
ALYFTREK TABS 125MG; 50MG; 10MG	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (ALYFTREK)
ALYFTREK TABS 50MG; 20MG; 4MG	5	QL (3 EA каждые 1 дней) PA (ALYFTREK)
KALYDECO PACK 13.4MG	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (ALYFTREK)
KALYDECO PACK 25MG	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (ALYFTREK)
KALYDECO PACK 5.8MG	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (ALYFTREK)
KALYDECO PACK 50MG	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (KALYDECO) MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
KALYDECO PACK 75MG	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (KALYDECO) MO
KALYDECO TABS 150MG	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (KALYDECO) MO
ORKAMBI PACK 125MG; 100MG	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (ORKAMBI) MO
ORKAMBI PACK 188MG; 150MG	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (ORKAMBI) MO
ORKAMBI PACK 94MG; 75MG	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (ORKAMBI) MO
ORKAMBI TABS 125MG; 100MG	5	QL (4 EA каждые 1 дней) PA (ORKAMBI) MO
ORKAMBI TABS 125MG; 200MG	5	QL (4 EA каждые 1 дней) PA (ORKAMBI) MO
SYMDEKO TBPK 150MG; 100MG	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (SYMDEKO) MO
SYMDEKO TBPK 75MG; 50MG	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (SYMDEKO) MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
TRIKAFTA TBPK 100MG; 0; 50MG	5	QL (3 EA каждые 1 дней) PA (TRIKAFTA) MO
TRIKAFTA TBPK 50MG; 0; 25MG	5	QL (3 EA каждые 1 дней) PA (TRIKAFTA) MO
TRIKAFTA THPK 100MG; 0; 50MG	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (TRIKAFTA) MO
TRIKAFTA THPK 80MG; 0; 40MG	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (TRIKAFTA) MO
Муколитические препараты		
PULMOZYME SOLN 2.5MG/2.5ML	5	QL (150 ML каждые 30 дней) B/D MO
Ингибиторы фосфодиэстеразы 4-го типа		
roflumilast tabs 250mcg	2	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
roflumilast tabs 500mcg	2	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
Прочие препараты для лечения заболеваний дыхательных путей		
BRONCHITOL CAPS 40MG	5	QL (560 EA каждые 28 дней) PA (BRONCHITOL)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
WINREVAIR INJ 45MG	5	QL (1 EA каждые 21 дней) PA (WINREVAIR)
WINREVAIR INJ 45MG	5	QL (1 EA каждые 21 дней) PA (WINREVAIR)
WINREVAIR INJ 60MG	5	QL (1 EA каждые 21 дней) PA (WINREVAIR)
WINREVAIR INJ 60MG	5	QL (1 EA каждые 21 дней) PA (WINREVAIR)
Сосудорасширяющие препараты		
ADEMPAS TABS 0.5MG	5	PA (RIOCIGUAT) MO
ADEMPAS TABS 1.5MG	5	PA (RIOCIGUAT) MO
ADEMPAS TABS 1MG	5	PA (RIOCIGUAT) MO
ADEMPAS TABS 2.5MG	5	PA (RIOCIGUAT) MO
ADEMPAS TABS 2MG	5	PA (RIOCIGUAT) MO
alyq tabs 20mg	4	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (TADALAFIL (PULMONARY ARTERIAL HYPERTENSION)) MO
ambrisentan tabs 10mg	5	PA (AMBRISENTAN) LA MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
ambrisentan tabs 5mg	5	PA (AMBRISENTAN) LA MO
bosentan tabs 125mg	5	PA (BOSENTAN) LA MO
bosentan tabs 62.5mg	5	PA (BOSENTAN) LA MO
bosentan tbso 32mg	5	QL (4 EA каждые 1 дней) PA (BOSENTAN) MO
FILSPARI TABS 200MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (FILSPARI)
FILSPARI TABS 400MG	5	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (FILSPARI)
macitentan tabs 10mg	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (OPSUMIT) MO
ORENITRAM TITRATION KIT MONTH 1 TEPK 0	4	QL (336 EA каждые 365 дней) PA (ORENITRAM)
ORENITRAM TITRATION KIT MONTH 2 TEPK 0	4	QL (672 EA каждые 365 дней) PA (ORENITRAM)
ORENITRAM TITRATION KIT MONTH 3 TEPK 0	4	QL (504 EA каждые 365 дней) PA (ORENITRAM)
ORENITRAM TBCR 0.125MG	4	PA (ORENITRAM)
ORENITRAM TBCR 0.25MG	4	PA (ORENITRAM)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
ORENITRAM TBCR 1MG	4	PA (ORENITRAM)
ORENITRAM TBCR 2.5MG	4	PA (ORENITRAM)
ORENITRAM TBCR 5MG	4	PA (ORENITRAM)
riociguat tabs 0.5mg	5	PA (RIOCIGUAT) MO
riociguat tabs 1.5mg	5	PA (RIOCIGUAT) MO
riociguat tabs 1mg	5	PA (RIOCIGUAT) MO
riociguat tabs 2.5mg	5	PA (RIOCIGUAT) MO
riociguat tabs 2mg	5	PA (RIOCIGUAT) MO
sildenafil citrate susr 10mg/ml	5	QL (6 ML каждые 1 дней) PA (SILDENAFIL (PULMONARY ARTERIAL HYPERTENSION)) MO
sildenafil citrate tabs 20mg	2	QL (3 EA каждые 1 дней) PA (SILDENAFIL (PULMONARY ARTERIAL HYPERTENSION)) MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
tadalafil tabs 20mg	4	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (TADALAFIL (PULMONARY ARTERIAL HYPERTENSION)) MO
TADLIQ SUSP 20MG/5ML	5	QL (10 ML каждые 1 дней) PA (TADALAFIL (PULMONARY ARTERIAL HYPERTENSION))
treprostinil inj 100mg/20ml	5	PA (TREPROSTINIL) LA
treprostinil inj 200mg/20ml	5	PA (TREPROSTINIL) LA
treprostinil inj 20mg/20ml	5	PA (TREPROSTINIL) LA
treprostinil inj 50mg/20ml	5	PA (TREPROSTINIL) LA
TRYVIO TABS 12.5MG	4	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (TRYVIO) MO
VANRAFIA TABS 0.75MG	5	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (VANRAFIA)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
YUTREPIA CAPS 106MCG	5	QL (5 EA каждые 1 дней) PA (YUTREPIA)
YUTREPIA CAPS 26.5MCG	5	QL (5 EA каждые 1 дней) PA (YUTREPIA)
YUTREPIA CAPS 53MCG	5	QL (5 EA каждые 1 дней) PA (YUTREPIA)
YUTREPIA CAPS 79.5MCG	5	QL (5 EA каждые 1 дней) PA (YUTREPIA)
Препараты для лечения заболеваний кожи и слизистых оболочек		
Противоинфекционные препараты		
acyclovir crea 5%	4	PA (TOPICAL ANTIVIRALS)
acyclovir oint 5%	4	PA (TOPICAL ANTIVIRALS)
azelaic acid gel 15%	2	
ciclodan soln 8%	2	
ciclopirox nail lacquer soln 8%	2	
ciclopirox olamine crea 0.77%	2	
ciclopirox gel 0.77%	2	
ciclopirox sham 1%	2	
ciclopirox susp 0.77%	2	
clindamycin phosphate (once-daily) gel 1%	2	
clindamycin phosphate (twice-daily) gel 1%	2	
clindamycin phosphate crea 2%	4	

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
clindamycin phosphate lotn 1%	2	
clindamycin phosphate soln 1%	2	
clotrimazole/betamethasone dipropionate crea 0.05%; 1%	1	
CLOTRIMAZOLE/BETAMETHASONE DIPROPIONATE LOTN 0.05%; 1%	4	
clotrimazole crea 1%	1	
clotrimazole soln 1%	2	
clotrimazole troc 10mg	2	
econazole nitrate crea 1%	1	
gentamicin sulfate crea 0.1%	4	
gentamicin sulfate oint 0.1%	2	
ketoconazole crea 2%	2	
ketoconazole sham 2%	2	
klayesta powd 100000unit/gm	2	
metronidazole vaginal gel 0.75%	2	
metronidazole crea 0.75%	2	
metronidazole gel 0.75%	4	
metronidazole gel 1%	4	
metronidazole lotn 0.75%	1	
MICONAZOLE 3 SUPP 200MG	4	
mupirocin oint 2%	1	
nyamyc powd 100000unit/gm	2	
nystatin crea 100000unit/gm	2	
nystatin oint 100000unit/gm	2	
nystatin powd 100000unit/gm	2	
nystop powd 100000unit/gm	2	

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
penciclovir crea 1%	2	PA (TOPICAL ANTIVIRALS)
permethrin crea 5%	2	
selenium sulfide lotn 2.5%	2	
silver sulfadiazine crea 1%	2	
ssd crea 1%	2	
terconazole crea 0.4%	2	
terconazole crea 0.8%	2	
ZELSUVMI GEL 10.3%	5	QL (31 GM каждые 60 дней) PA (ZELSUVMI)
Противовоспалительные препараты		
ADBRY INJ 300MG/2ML	5	QL (6 ML каждые 28 дней) PA (ADBRY)
ala-cort crea 1%	1	
alclometasone dipropionate crea 0.05%	2	
ALCLOMETASONE DIPROPIONATE OINT 0.05%	4	
AMCINONIDE LOTN 0.1%	4	
AMCINONIDE OINT 0.1%	4	
ANZUPGO CREA 20MG/GM	5	QL (60 GM каждые 30 дней) PA (ANZUPGO)
betamethasone dipropionate augmented crea 0.05%	2	
BETAMETHASONE DIPROPIONATE AUGMENTED GEL 0.05%	4	
betamethasone dipropionate augmented lotn 0.05%	2	

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
betamethasone dipropionate augmented oint 0.05%	2	
betamethasone dipropionate crea 0.05%	2	
betamethasone dipropionate lotn 0.05%	2	
betamethasone dipropionate oint 0.05%	2	
betamethasone valerate crea 0.1%	2	
BETAMETHASONE VALERATE LOTN 0.1%	4	
betamethasone valerate oint 0.1%	2	
brimonidine tartrate/timolol maleate soln 0.2%; 0.5%	4	ST (BRIMONIDINE/TIMOLOL #2) MO
budesonide foam 2mg	2	
clobetasol propionate emollient base crea 0.05%	1	
clobetasol propionate emollient foam 0.05%	4	
clobetasol propionate crea 0.05%	1	
clobetasol propionate foam 0.05%	2	
clobetasol propionate foam 0.05%	4	
clobetasol propionate gel 0.05%	1	
clobetasol propionate lotn 0.05%	4	
clobetasol propionate oint 0.05%	1	
clobetasol propionate sham 0.05%	2	
clobetasol propionate soln 0.05%	2	
clodan sham 0.05%	2	
desonide crea 0.05%	2	

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
desonide lotn 0.05%	2	
desonide oint 0.05%	2	
diclofenac sodium gel 3%	2	QL (100 GM каждые 30 дней) PA (TOPICAL DICLOFENAC)
diclofenac sodium soln 1.5%	2	PA (TOPICAL DICLOFENAC)
DUPIXENT INJ 200MG/1.14ML	5	PA (DUPIXENT)
DUPIXENT INJ 200MG/1.14ML	5	PA (DUPIXENT) MO
DUPIXENT INJ 300MG/2ML	5	PA (DUPIXENT)
DUPIXENT INJ 300MG/2ML	5	PA (DUPIXENT)
EBGLYSS INJ 250MG/2ML	5	PA (EBGLYSS)
EBGLYSS INJ 250MG/2ML	5	PA (EBGLYSS)
EUCRISA OINT 2%	4	PA (CRISABOROLE)
fluocinolone acetonide oil 0.01%	2	
fluocinolone acetonide scalp oil 0.01%	2	
fluocinolone acetonide topical oil 0.01%	2	
fluocinolone acetonide crea 0.01%	2	
fluocinolone acetonide crea 0.025%	2	
fluocinolone acetonide oint 0.025%	2	
fluocinolone acetonide soln 0.01%	2	
fluocinonide emulsified base crea 0.05%	4	
fluocinonide crea 0.05%	2	
fluocinonide crea 0.1%	2	
fluocinonide gel 0.05%	2	
fluocinonide oint 0.05%	2	
fluocinonide soln 0.05%	2	

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
halobetasol propionate crea 0.05%	2	
halobetasol propionate oint 0.05%	2	
HYDROCORTISONE BUTYRATE CREA 0.1%	4	
HYDROCORTISONE BUTYRATE OINT 0.1%	4	
HYDROCORTISONE BUTYRATE SOLN 0.1%	4	
hydrocortisone valerate crea 0.2%	2	
hydrocortisone valerate oint 0.2%	4	
hydrocortisone crea 1%	1	
hydrocortisone crea 1%	2	
hydrocortisone crea 2.5%	1	
hydrocortisone crea 2.5%	2	
hydrocortisone enem 100mg/60ml	2	
hydrocortisone lotn 2.5%	1	
hydrocortisone oint 1%	1	QL (100 GM каждые 30 дней)
hydrocortisone oint 2.5%	1	
kourzeq pste 0.1%	2	
mometasone furoate crea 0.1%	1	
mometasone furoate oint 0.1%	1	
mometasone furoate soln 0.1%	1	
nystatin/triamcinolone acetonide crea 100000unit/gm; 1mg/gm	2	
nystatin/triamcinolone acetonide oint 100000unit/gm; 0.1%	2	

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
nystatin/triamcinolone crea 100000unit/gm; 1mg/gm	2	
nystatin/triamcinolone oint 100000unit/gm; 0.1%	2	
oralone dental paste pste 0.1%	2	
procto-med hc crea 2.5%	2	
proctosol hc crea 2.5%	2	
proctozone-hc crea 2.5%	2	
tovet foam 0.05%	4	
TREMFYA INDUCTION PACK FOR CROHNS DISEASE/ULCERATIVE COLITIS INJ 200MG/2ML	5	QL (4 ML каждые 28 дней) PA (TREMFYA)
TREMFYA PEN INJ 100MG/ML	5	QL (2 ML каждые 56 дней) PA (TREMFYA)
TREMFYA INJ 200MG/20ML	5	PA (TREMFYA)
TREMFYA INJ 200MG/2ML	5	QL (4 ML каждые 28 дней) PA (TREMFYA)
TREMFYA INJ 200MG/2ML	5	QL (4 ML каждые 28 дней) PA (TREMFYA)
triamcinolone acetonide dental paste pste 0.1%	2	
triamcinolone acetonide crea 0.025%	1	
triamcinolone acetonide crea 0.1%	1	
triamcinolone acetonide crea 0.5%	1	
triamcinolone acetonide lotn 0.025%	2	
triamcinolone acetonide lotn 0.1%	2	
triamcinolone acetonide oint 0.025%	1	

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
triamcinolone acetonide oint 0.1%	1	
triamcinolone acetonide oint 0.5%	1	
triderm crea 0.5%	1	
Антипролиферативные препараты		
bexarotene gel 1%	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
fluorouracil crea 5%	2	
fluorouracil soln 2%	2	
fluorouracil soln 5%	2	
imiquimod crea 5%	2	
PANRETIN GEL 0.1%	5	PA (PANRETIN, только для новых назначений)
VALCHLOR GEL 0.016%	5	PA (CANCER DRUGS, только для новых назначений)
Противозудные препараты и местные анестетики		
doxepin hydrochloride crea 5%	4	QL (90 GM каждые 30 дней)
glydo prsy 2%	2	
lidocaine hcl jelly prsy 2%	2	
lidocaine hcl prsy 2%	2	
LIDOCAINE HYDROCHLORIDE JELLY GEL 2%	4	

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
lidocaine hydrochloride soln 4%	2	QL (250 ML каждые 30 дней)
lidocaine/prilocaine crea 2.5%; 2.5%	2	QL (60 GM каждые 30 дней)
lidocaine oint 5%	2	QL (70.88 GM каждые 30 дней)
lidocaine ptch 5%	4	QL (3 EA каждые 1 дней) PA (LIDOCAINE PATCH)
phenazopyridine hydrochloride tabs 100mg	2	
phenazopyridine hydrochloride tabs 200mg	2	
premium lidocaine oint 5%	2	QL (70.88 GM каждые 30 дней)
Вяжущие средства		
QBREXZA PADS 2.4%	4	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (QBREXZA)
Стимуляторы клеточного роста и пролиферации		
finasteride tabs 1mg	2	QL (1 EA каждые 1 дней) ED
tretinoin crea 0.025%	2	QL (45 GM каждые 30 дней)
tretinoin crea 0.05%	2	QL (45 GM каждые 30 дней)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
tretinoin crea 0.1%	2	QL (45 GM каждые 30 дней)
tretinoin gel 0.01%	2	QL (45 GM каждые 30 дней)
tretinoin gel 0.025%	2	QL (45 GM каждые 30 дней)
Препараты для осветления кожи и препараты для усиления пигментации кожи		
METHOXSALEN CAPS 10MG	5	
Смягчающие, обволакивающие и защитные средства		
ammonium lactate crea 12%	2	
ammonium lactate lotn 12%	2	
calcipotriene crea 0.005%	4	QL (120 GM каждые 30 дней)
calcipotriene oint 0.005%	4	QL (120 GM каждые 30 дней)
CALCIPOTRIENE SOLN 0.005%	4	QL (120 ML каждые 30 дней)
nitroglycerin oint 0.4%	4	QL (30 GM каждые 30 дней)
SANTYL OINT 250UNIT/GM	4	
К***ератолитические препараты***		
accutane caps 10mg	2	PA (ISOTRETINOIN)
accutane caps 20mg	2	PA (ISOTRETINOIN)
accutane caps 30mg	2	PA (ISOTRETINOIN)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
accutane caps 40mg	2	PA (ISOTRETINOIN)
acitretin caps 10mg	2	
acitretin caps 17.5mg	2	
acitretin caps 25mg	2	
adapalene gel 0.1%	2	
adapalene gel 0.3%	2	
amnesteem caps 10mg	2	PA (ISOTRETINOIN)
amnesteem caps 20mg	2	PA (ISOTRETINOIN)
amnesteem caps 30mg	2	PA (ISOTRETINOIN)
amnesteem caps 40mg	2	PA (ISOTRETINOIN)
claravis caps 10mg	2	PA (ISOTRETINOIN)
isotretinoin caps 10mg	2	PA (ISOTRETINOIN)
isotretinoin caps 20mg	2	PA (ISOTRETINOIN)
isotretinoin caps 30mg	2	PA (ISOTRETINOIN)
isotretinoin caps 40mg	2	PA (ISOTRETINOIN)
PODOFILOX SOLN 0.5%	4	
tazarotene crea 0.1%	4	PA (TAZORAC)
tazarotene gel 0.05%	2	QL (30 GM каждые 30 дней) PA (TAZORAC)
tazarotene gel 0.1%	2	QL (30 GM каждые 30 дней) PA (TAZORAC)
VEREGEN OINT 15%	5	
zenatane caps 10mg	2	PA (ISOTRETINOIN)
zenatane caps 20mg	2	PA (ISOTRETINOIN)
zenatane caps 30mg	2	PA (ISOTRETINOIN)
zenatane caps 40mg	2	PA (ISOTRETINOIN)

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
Прочие препараты для лечения заболеваний кожи и слизистых оболочек		
ADBRY INJ 150MG/ML	5	QL (6 ML каждые 28 дней) PA (ADBRY) MO
FILSUVEZ GEL 10%	5	PA (FILSUVEZ)
HYFTOR GEL 0.2%	5	PA (HYFTOR)
penciclovir crea 1%	4	PA (PIMECROLIMUS)
SKYRIZI PEN INJ 150MG/ML	5	QL (1 ML каждые 28 дней) PA (SKYRIZI) MO
SKYRIZI INJ 150MG/ML	5	QL (1 ML каждые 28 дней) PA (SKYRIZI) MO
tacrolimus oint 0.03%	4	
tacrolimus oint 0.1%	4	
TREMFYA INJ 100MG/ML	5	QL (2 ML каждые 56 дней) PA (TREMFYA)
TREMFYA INJ 100MG/ML	5	QL (2 ML каждые 56 дней) PA (TREMFYA)
Препараты, расслабляющие гладкую мускулатуру		
Препараты, расслабляющие гладкую мускулатуру мочеполовой системы		
flavoxate hcl tabs 100mg	2	MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
GEMTESA TABS 75MG	4	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (GEMTESA) MO
MYRBETRIQ TB24 25MG	3	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
MYRBETRIQ TB24 50MG	3	QL (1 EA каждые 1 дней) MO
oxybutynin chloride er tb24 10mg	4	PA (OVERACTIVE BLADDER DRUGS) MO
oxybutynin chloride er tb24 15mg	4	PA (OVERACTIVE BLADDER DRUGS) MO
oxybutynin chloride er tb24 5mg	4	PA (OVERACTIVE BLADDER DRUGS) MO
oxybutynin chloride soln 5mg/5ml	2	PA (OVERACTIVE BLADDER DRUGS) MO
oxybutynin chloride tabs 5mg	4	PA (OVERACTIVE BLADDER DRUGS) MO
solifenacin succinate tabs 10mg	4	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (OVERACTIVE BLADDER DRUGS) MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
solifenacin succinate tabs 5mg	4	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (OVERACTIVE BLADDER DRUGS) MO
tolterodine tartrate er cp24 2mg	4	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (OVERACTIVE BLADDER DRUGS) MO
tolterodine tartrate er cp24 4mg	4	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (OVERACTIVE BLADDER DRUGS) MO
tolterodine tartrate tabs 1mg	4	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (OVERACTIVE BLADDER DRUGS) MO
tolterodine tartrate tabs 2mg	4	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (OVERACTIVE BLADDER DRUGS) MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
trospium chloride er cp24 60mg	4	QL (1 EA каждые 1 дней) PA (OVERACTIVE BLADDER DRUGS) MO
trospium chloride tabs 20mg	4	QL (2 EA каждые 1 дней) PA (OVERACTIVE BLADDER DRUGS) MO
VESICARE LS SUSP 5MG/5ML	4	PA (VESICARE LS) MO
Препараты, расслабляющие гладкую мускулатуру дыхательных путей		
aminophylline inj 25mg/ml	2	
THEO-24 CP24 100MG	4	MO
THEO-24 CP24 200MG	4	MO
THEO-24 CP24 300MG	4	MO
THEO-24 CP24 400MG	4	MO
THEOPHYLLINE ER TB12 100MG	4	MO
THEOPHYLLINE ER TB12 200MG	4	MO
theophylline er tb12 300mg	4	MO
theophylline er tb12 450mg	2	MO
theophylline er tb24 400mg	2	MO
theophylline er tb24 600mg	4	MO
theophylline elix 80mg/15ml	2	MO
theophylline soln 80mg/15ml	2	MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
Витамины		
Поливитаминные препараты		
PNV PRENATAL PLUS MULTIVITAMIN + DHA MISC 120MG; 0; 200MG; 400UNIT; 2MG; 12MCG; 250MG; 27MG; 1MG; 20MG; 312MG; 10MG; 4000UNIT; 3MG; 1.84MG; 22MG; 25MG	4	PA (PRENATAL VITAMINS)
PRENATAL TABS 120MG; 0; 200MG; 10MCG; 2MG; 12MCG; 27MG; 1MG; 20MG; 10MG; 1200MCG; 3MG; 1.84MG; 10MG; 25MG	4	PA (PRENATAL VITAMINS)
Витамин D		
calcitriol caps 0.25mcg	2	MO
calcitriol caps 0.5mcg	2	MO
CALCITRIOL INJ 1MCG/ML	4	
calcitriol soln 1mcg/ml	2	MO
DOXERCALCIFEROL CAPS 0.5MCG	4	MO
DOXERCALCIFEROL CAPS 1MCG	4	MO
DOXERCALCIFEROL CAPS 2.5MCG	4	MO
doxercalciferol inj 4mcg/2ml	2	
paricalcitol caps 1mcg	2	PA (PARICALCITOL) MO
paricalcitol caps 2mcg	2	PA (PARICALCITOL) MO
paricalcitol caps 4mcg	2	PA (PARICALCITOL) MO

Название лекарственного препарата	Уровень участия в расходах	Требования и ограничения
paricalcitol inj 2mcg/ml	2	PA (PARICALCITOL)
paricalcitol inj 5mcg/ml	2	PA (PARICALCITOL)

Указатель

Название лекарственного препарата	Страница #
abacavir	21
abacavir sulfate	21
abacavir sulfate/lamivudine	21
abigale	308
abigale lo	308
ABILIFY ASIMTUFII	203
ABILIFY MAINTENA	203
ABILIFY MYCITE MAINTENANCE KIT	203
ABILIFY MYCITE STARTER KIT	204
abiraterone acetate	32
abirtega	33
ABRAXANE	33
ABRYSVO	102
acamprosate calcium dr	30
acarbose	286
accutane	368
acebutolol hydrochloride	128
ACETAMINOPHEN/CODEINE	153
acetaminophen/codeine phosphate	153
acetazolamide	266
acetazolamide er	266
acetic acid	267
acetylcysteine	30
acitretin	369
ACTEMRA	327
ACTEMRA ACTPEN	327
ACTHAR	316
ACTHIB	102
ACTIMMUNE	344
acyclovir	21
acyclovir	359
acyclovir sodium	21
ADACEL	101
ADALIMUMAB-AATY 1-PEN KIT	327
ADALIMUMAB-AATY 2-PEN KIT	327
ADALIMUMAB-AATY 2-SYRINGE	327
ADALIMUMAB-AATY CD/UC/HS STARTER	328
ADALIMUMAB-ADBM	328
adapalene	369
ADBRY	361
ADBRY	370
adefovir dipivoxil	21
ADEMPAS	355
ADTHYZA	321
ADVAIR HFA	109
AGAMREE	280
AIMOVIG	190
AKEEGA	33
ala-cort	361
albendazole	1
albuterol sulfate	109
albuterol sulfate hfa	109
alclometasone dipropionate	361
ALCOHOL PREP PADS	238

Название лекарственного препарата	Страница #
ALDURAZYME	261
ALECENSA	33
alendronate sodium	342
alfuzosin hcl er	108
ALIQOPA	33
aliskiren	144
allopurinol	341
ALOGLIPTIN	286
ALOGLIPTIN/METFORMIN HCL	286
ALOGLIPTIN/METFORMIN HYDROCHLORIDE	286
ALOGLIPTIN/PIOGLITAZONE	286
alosetron hydrochloride	268
alprazolam	196
ALPRAZOLAM INTENSOL	196
altavera	299
ALUNBRIG	34
alyacen 1/35	299
alyacen 7/7/7	299
ALYFTREK	352
alyq	355
amabelz	308
amantadine hcl	192
amantadine hydrochloride	192
ambrisentan	355
AMCINONIDE	361
amethia	299
amethyst	299
amikacin sulfate	1
amiloride hcl	142
amiloride hydrochloride	142
AMILORIDE/HYDROCHLOROTHIAZIDE	250
aminophylline	373
aminosyn ii	241
AMINOSYN-PF	242
AMINOSYN-PF 7%	242
amiodarone hcl	136
amiodarone hydrochloride	136
amitriptyline hcl	205
amitriptyline hydrochloride	205
amlodipine besylate	133
amlodipine besylate/atorvastatin calcium	132
amlodipine besylate/benazepril hcl	132
amlodipine besylate/benazepril hydrochloride	133
amlodipine besylate/valsartan	133
amlodipine/olmesartan medoxomil	133
amlodipine/valsartan/hydrochlorothiazide	134
ammonium lactate	368
amnesteem	369
amoxapine	205
amoxicillin	2
amoxicillin/clavulanate potassium	1

Название лекарственного препарата	Страница #
AMOXICILLIN/CLAVULANATE POTASSIUM ER	1
amoxicillin/potassium clavulanate	2
amphetamine/dextroamphetamine	167
AMPHOTERICIN B	16
amphotericin b liposome	16
ampicillin	3
ampicillin sodium	2
ampicillin/sulbactam	3
ampicillin-sulbactam	3
anagrelide hydrochloride	113
anastrozole	308
ANORO ELLIPTA	104
ANZUPGO	361
apomorphine hydrochloride	192
APRACLONIDINE	266
aprepitant	270
apri	299
APTIVUS	21
AQNEURSA	345
AQVESME	117
ARALAST NP	112
aranelle	299
ARCALYST	349
AREXVY	102
arformoterol tartrate	109
argatroban	113
argyle sterile water 100ml	253
ARIKAYCE	3
aripiprazole	206
aripiprazole odt	205
ARISTADA	206
ARISTADA INITIO	206
armodafinil	168
ARMOUR THYROID	321
ARNUITY ELLIPTA	280
arsenic trioxide	34
ascomp/codeine	154
asenapine maleate sl	207
ashlyna	299
aspirin/dipyridamole	113
aspirin/dipyridamole er	113
atazanavir	21
atazanavir sulfate	21
atenolol	128
atenolol/chlorthalidone	128
ATGAM	337
atomoxetine	169
atomoxetine hydrochloride	168
atorvastatin calcium	124
atovaquone	20
atovaquone/proguanil hcl	19
atovaquone/proguanil hydrochloride	19
ATROPINE SULFATE	104
atropine sulfate	268
ATROVENT HFA	104
ATTRUBY	136
aubra eq	299
AUGTYRO	34
AURANOFIN	278
aurovela 1.5/30	299

Название лекарственного препарата	Страница #
aurovela 1/20	299
aurovela 24 fe	299
aurovela fe 1.5/30	299
aurovela fe 1/20	299
AUSTEDO	236
AUVELITY	207
AUVELITY TITRATION PACK	207
AVASTIN	35
aviane	299
AVMAPKI FAKZYNJA CO-PACK	35
AVONEX	339
AVONEX PEN	339
AVSOLA	328
AVTOZMA	329
ayuna	299
AYVAKIT	35
azacitidine	36
AZATHIOPRINE	337
azelaic acid	359
azelastine hcl	265
azelastine hcl	268
azelastine hydrochloride	265
azelastine hydrochloride	268
azithromycin	3
aztreonam	3
azurette	299
bac	154
BACITRACIN	262
bacitracin/polymyxin b	262
baclofen	108
balsalazide disodium	269
BALVERSA	36
balziva	299
BAQSIMI ONE PACK	298
BAQSIMI TWO PACK	298
BARACLUDE	21
BASAGLAR KWIKPEN	287
BAVENCIO	36
BCG VACCINE	102
BD INSULIN SYRINGE SAFETYGLIDE/1ML/29G X 1/2"	238
B-D INSULIN SYRINGE ULTRAFINE II/0.3ML/31G X 5/16"	238
BD INSULIN SYRINGE ULTRA-FINE/0.5ML/30G X 12.7MM	238
BD INSULIN SYRINGE ULTRA-FINE/1ML/31G X 8MM	238
BD PEN NEEDLE/ORIGINAL/ULTRA-FINE/29G X 12.7MM	239
BELEODAQ	36
benazepril hydrochloride	145
benazepril hydrochloride/hydrochlorothiazide	144
bendamustine hydrochloride	36
BENLYSTA	329
BENZNIDAZOLE	20

Название лекарственного препарата	Страница #
benztropine mesylate	192
BESREMI	37
BESREMI PEN	37
betaine anhydrous	346
betamethasone dipropionate	362
betamethasone dipropionate augmented	361
betamethasone valerate	362
BETASERON	339
BETAXOLOL HCL	266
bethanechol chloride	106
bexarotene	37
bexarotene	366
BEXSERO	102
BEYFORTUS	21
bicalutamide	37
BICILLIN L-A	3
BIKTARVY	21
bimatoprost	266
bisoprolol fumarate	129
bisoprolol fumarate/hydrochlorothiazide	129
BIVIGAM	97
bleomycin sulfate	37
blisovi 24 fe	299
blisovi fe 1.5/30	299
blisovi fe 1/20	299
BONSITY	315
BOOSTRIX	101
bortezomib	37
bosentan	356
BOSULIF	37
bosutinib	38
BOTOX	346
BRAFTOVI	38
BREO ELLIPTA	280
breyna	280
BREZTRI AEROSPHERE	280
briellyn	300
brimonidine tartrate	266
brimonidine tartrate/timolol maleate	362
BRINSUPRI	349
brinzolamide	266
brivaracetam	174
BRIVIACT	175
BRIXADI	154
bromocriptine mesylate	192
BRONCHITOL	354
BRUKINSA	38
budesonide	280
budesonide	362
budesonide/formoterol fumarate dihydrate	280
bumetanide	142
buprenorphine	155
buprenorphine hcl	154
buprenorphine hcl/naloxone hcl	154
buprenorphine hydrochloride/naloxone hydrochloride	155
bupropion hydrochloride	208

Название лекарственного препарата	Страница #
bupropion hydrochloride er (sr)	108
bupropion hydrochloride er (sr)	207
bupropion hydrochloride er (xl)	208
buspirone hcl	196
buspirone hydrochloride	196
busulfan	39
butalbital/acetaminophen	156
butalbital/acetaminophen/caffeine	156
butalbital/acetaminophen/caffeine/codeine	156
butalbital/aspirin/caffeine/codeine	156
BYSANTI	208
BYSANTI TITRATION PACK A	208
BYSANTI TITRATION PACK B	208
BYSANTI TITRATION PACK C	208
CABENUVA	22
cabergoline	192
CABLIVI	113
CABOMETYX	39
calcipotriene	368
calcitonin salmon	315
calcitonin-salmon	315
calcitriol	374
calcium acetate	254
CALQUENCE	39
camila	300
camrese	300
camrese lo	300
CAMZYOS	136
candesartan cilexetil	145
candesartan cilexetil/hydrochlorothiazide	145
CAPLYTA	210
CAPRELSA	39
captopril	145
carbamazepine	175
carbamazepine er	175
carbidopa	193
carbidopa/levodopa	193
carbidopa/levodopa er	192
carbidopa/levodopa/entacapone	193
carboplatin	40
CARDAMYST	136
carglumic acid	240
carmustine	40
CARTEOLOL HCL	266
cartia xt	136
carvedilol	129
caspofungin acetate	16
CAVHANZA	40
CAYSTON	3
CEFACLOR	3
cefadroxil	4
cefazolin	4
cefazolin sodium	4

Название лекарственного препарата	Страница #
CEFAZOLIN SODIUM/DEXTROSE	4
CEFAZOLIN/DEXTROSE	4
cefdinir	5
CEFEPIME	5
cefepime hydrochloride	5
CEFEPIME/DEXTROSE	5
cefixime	5
CEFOTAXIME SODIUM	5
cefoxitin sodium	5
CEFPODOXIME PROXETIL	5
cefprozil	6
CEFTAROLINE FOSAMIL	6
ceftazidime	6
CEFTRIAXONE IN ISO-OSMOTIC DEXTROSE	6
ceftriaxone sodium	6
CEFTRIAXONE/DEXTROSE	6
cefuroxime axetil	6
cefuroxime sodium	7
celecoxib	156
cephalexin	7
CEQUA	263
CERDELGA	260
CEREZYME	261
cevimeline hydrochloride	106
charlotte 24 fe	300
chateal eq	300
CHENODAL	273
CHLORAMPHENICOL SODIUM SUCCINATE	7
chlordiazepoxide hcl	196
chlordiazepoxide hydrochloride	196
CHLORDIAZEPOXIDE/AMITRIPTYLINE	210
chlorhexidine gluconate	262
chloroquine phosphate	20
chlorothiazide sodium	143
chlorpromazine hcl	210
chlorpromazine hydrochloride	210
chlorthalidone	143
chlorzoxazone	108
CHOLBAM	273
cholestyramine	124
cholestyramine light	124
ciclodan	359
ciclopirox	359
ciclopirox nail lacquer	359
ciclopirox olamine	359
cidofovir	22
cilostazol	113
CIMDUO	22
cimetidine	271
cimetidine hydrochloride	271
CIMZIA	330
CIMZIA (1 SYRINGE)	329
CIMZIA (2 SYRINGE)	329
CIMZIA STARTER KIT	329
cinacalcet hydrochloride	315

Название лекарственного препарата	Страница #
ciprofloxacin hcl	7
ciprofloxacin hydrochloride	7
ciprofloxacin hydrochloride	262
CIPROFLOXACIN I.V.-IN D5W	7
ciprofloxacin/dexamethasone	263
cisplatin	40
citalopram hydrobromide	211
cladribine	40
claravis	369
CLARITHROMYCIN	7
clarithromycin er	7
CLEMASTINE FUMARATE	31
clindamycin hcl	7
clindamycin hydrochloride	7
clindamycin palmitate hydrochloride	8
clindamycin phosphate	8
clindamycin phosphate	359
clindamycin phosphate (once-daily)	359
clindamycin phosphate (twice-daily)	359
clindamycin phosphate in d5w	8
clindamycin phosphate/dextrose	8
CLINIMIX 4.25%/DEXTROSE 10%	243
CLINIMIX 4.25%/DEXTROSE 5%	243
CLINIMIX 5%/DEXTROSE 15%	244
CLINIMIX 5%/DEXTROSE 20%	244
CLINIMIX E 2.75%/DEXTROSE 5%	245
CLINIMIX E 4.25%/DEXTROSE 10%	245
CLINIMIX E 4.25%/DEXTROSE 5%	246
CLINIMIX E 5%/DEXTROSE 15%	246
CLINIMIX E 5%/DEXTROSE 20%	247
clinisol sf 15%	247
CLINOLIPID	247
clobazam	176
clobetasol propionate	362
clobetasol propionate emollient	362
clobetasol propionate emollient base	362
clodan	362
clofarabine	40
clomipramine hcl	211
clomipramine hydrochloride	211
clonazepam	176
clonazepam odt	176
clonidine	142
clonidine hydrochloride	142
clopidogrel	113
clorazepate dipotassium	197

Название лекарственного препарата	Страница #
clotrimazole	360
clotrimazole/betamethasone dipropionate	360
clozapine	212
clozapine odt	211
COARTEM	20
COBENFY	212
COBENFY STARTER PACK	212
CODEINE SULFATE	157
colchicine	341
colesevelam hydrochloride	124
colestipol hydrochloride	124
colistimethate sodium	8
COMBIVENT RESPIMAT	110
COMETRIQ	41
compro	213
constulose	240
COPIKTRA	41
CORLANOR	137
CORTISONE ACETATE	281
CORTROPHIN	316
COSENTYX	330
COSENTYX SENSOREADY PEN	330
COSENTYX UNOREADY	330
COTELLIC	41
CRENESSITY	316
CREON	275
CRESEMBA	16
cromolyn sodium	266
cromolyn sodium	349
cryselle	300
cryselle-28	300
CTEXLI	273
CURITY GAUZE PADS 2"X2" 12 PLY	239
CUVRIOR	278
cyclobenzaprine hydrochloride	108
cyclopentolate hcl	268
cyclopentolate hydrochloride	268
cyclophosphamide	41
CYCLOSERINE	19
CYCLOSET	287
cyclosporine	263
cyclosporine	338
cyclosporine modified	337
CYRAMZA	42
cyred eq	300
CYSTADROPS	268
CYSTAGON	346
CYSTARAN	268
cytarabine	42
cytarabine aqueous	42
dabigatran etexilate	113
dacarbazine	42
dactinomycin	42
dalfampridine er	348
danazol	285
DANZITEN	42
DAPAGLIFLOZIN	287

Название лекарственного препарата	Страница #
DAPAGLIFLOZIN/METFORMIN HYDROCHLORIDE ER	287
dapsone	19
DAPTACEL	101
daptomycin	8
darunavir	22
DARZALEX	43
DARZALEX FASPRO	42
dasatinib	43
dasetta 1/35	300
dasetta 7/7/7	300
DAURISMO	44
DAWNZERA	144
DAYBUE	200
DAYBUE STIX	200
daysee	300
deblitane	300
decitabine	44
deferasirox	278
deferiprone	279
deflazacort	281
DELSTRIGO	22
delyla	300
DENGVAXIA	102
dentagel	237
DEPO-MEDROL	281
DEPO-SUBQ PROVERA 104	317
DESCOVY	22
desipramine hcl	213
desipramine hydrochloride	213
desloratadine	32
desmopressin acetate	316
desogestrel/ethinyl estradiol	300
desonide	362
desvenlafaxine er	213
dexamethasone	281
dexamethasone 10-day dose pack	281
dexamethasone 13-day dose pack	281
dexamethasone 6-day dose pack	281
dexamethasone 6-day therapy pack	281
DEXAMETHASONE INTENSOL	281
DEXAMETHASONE SODIUM PHOSPHATE	263
dexamethasone sodium phosphate	281
dexmethylphenidate hcl	169
dexmethylphenidate hydrochloride	170
dexmethylphenidate hydrochloride er	169
dexrazoxane	30
dexrazoxane hydrochloride	30
dextroamphetamine sulfate	170
dextroamphetamine sulfate er	170
dextromethorphan hydrobromide/quinidine sulfate	200

Название лекарственного препарата	Страница #
DEXTROSE	248
DEXTROSE 5% /ELECTROLYTE #48 VIAFLEX	254
DEXTROSE 10%	247
DEXTROSE 10%/SODIUM CHLORIDE 0.2%	254
DEXTROSE 10%/SODIUM CHLORIDE 0.45%	254
DEXTROSE 2.5%/SODIUM CHLORIDE 0.45%	254
DEXTROSE 25%	247
DEXTROSE 30%	248
dextrose 5%	248
dextrose 5%/lactated ringers	254
DEXTROSE 5%/SODIUM CHLORIDE 0.2%	254
DEXTROSE 5%/SODIUM CHLORIDE 0.33%	254
DEXTROSE 5%/SODIUM CHLORIDE 0.45%	254
dextrose 5%/sodium chloride 0.9%	254
DEXTROSE 50%	248
DEXTROSE 70%	248
dextrose/sodium chloride	254
DIACOMIT	176
diazepam	176
diazepam	197
diazepam intensol	197
diazoxide	298
dichlorphenamide	143
diclofenac potassium	157
diclofenac sodium	263
diclofenac sodium	363
diclofenac sodium dr	157
diclofenac sodium er	157
dicloxacillin sodium	8
dicyclomine hcl	104
dicyclomine hydrochloride	104
DIFICID	8
difluprednate	263
digoxin	137
dihydroergotamine mesylate	108
dilantin	177
dilantin infatabs	177
dilantin-125	177
diltiazem hcl	134
DILTIAZEM HCL	137
diltiazem hcl cd	137
diltiazem hcl er	134
diltiazem hcl er	137
diltiazem hydrochloride	138
diltiazem hydrochloride er	138
dilt-xr	137
dimethyl fumarate	344
dimethyl fumarate starterpack	344
DIPENTUM	269
diphenhydramine hydrochloride	31
diphenoxylate hydrochloride/atropine sulfate	269

Название лекарственного препарата	Страница #
DIPHENOXYLATE/ATROPINE	269
dipyridamole	113
disopyramide phosphate	138
disulfiram	30
divalproex sodium dr	177
divalproex sodium er	177
DOCETAXEL	44
dofetilide	139
DOJOLVI	248
dolishale	300
donepezil hcl	106
donepezil hydrochloride	106
donepezil hydrochloride odt	106
DOPTELET	118
DOPTELET SPRINKLE	118
dorzolamide hcl/timolol maleate	266
dorzolamide hydrochloride	266
dotti	308
DOVATO	22
doxazosin	124
doxazosin mesylate	123
doxepin hcl	213
doxepin hydrochloride	213
doxepin hydrochloride	366
DOXERCALCIFEROL	374
doxy 100	9
doxycycline	9
doxycycline hyclate	9
doxycycline monohydrate	9
DRIZALMA SPRINKLE	214
dronabinol	276
drospirenone/ethinyl estradiol	300
drospirenone/ethinyl estradiol/levomefolate calcium	300
DROXIA	45
droxidopa	110
duloxetine hydrochloride dr	215
DUPIXENT	363
DURAMORPH	157
dutasteride	341
DUVYZAT	346
E.E.S. 400	9
EBGLYSS	363
ec-naproxen	157
econazole nitrate	360
EDURANT PED	22
EFAVIRENZ	23
efavirenz/emtricitabine/tenofovir disoproxil fumarate	22
efavirenz/lamivudine/tenofovir disoproxil fumarate	22
EGRIFTA SV	318
EKTERLY	144
ELAPRASE	261
eletriptan hydrobromide	190
ELIGARD	312
elinest	300
ELIQUIS	113
ELIQUIS STARTER PACK	113
ELMIRON	346

Название лекарственного препарата	Страница #
eltrombopag olamine	119
eluryng	300
EMCYT	45
EMEND	270
EMGALITY	190
EMPAVELI	345
EMPLICITI	45
EMSAM	193
emtricitabine	23
emtricitabine/rilpivirine/tenofovir disoproxil fumarate	23
emtricitabine/tenofovir disoproxil	23
emtricitabine/tenofovir disoproxil fumarate	23
EMTRIVA	23
EMVERM	1
emzahh	300
enalapril maleate	146
enalapril maleate/hydrochlorothiazide	146
ENBREL	330
ENBREL MINI	330
ENBREL SURECLICK	330
endocet	157
ENGERIX-B	102
enilloring	301
enoxaparin sodium	114
ENSACOVE	45
enskyce	301
ENSPRYNG	341
entacapone	194
entecavir	23
ENTRESTO	146
ENTYVIO PEN	331
enulose	240
EOHILIA	282
EPCLUSA	23
EPIDIOLEX	177
epinastine hcl	266
epinephrine	110
epitol	177
eplerenone	146
ERAXIS	17
ERBITUX	45
ERGOLOID MESYLATES	109
eribulin mesylate	45
ERIVEDGE	46
ERLEADA	46
erlotinib hydrochloride	46
errin	301
ertapenem sodium	9
ERYTHROCIN LACTOBIONATE	9
ERYTHROCIN STEARATE	9
erythromycin	262
erythromycin base	9
ERYTHROMYCIN DR	9
erythromycin ethylsuccinate	9
erythromycin lactobionate	9
escitalopram oxalate	215
eslicarbazepine acetate	177
esomeprazole magnesium	271
esomeprazole magnesium dr	271

Название лекарственного препарата	Страница #
estarylla	301
estradiol	309
estradiol valerate	308
estradiol/norethindrone acetate	309
ESTRING	310
eszopiclone	197
ethambutol hydrochloride	19
ethosuximide	178
ethynodiol diacetate/ethinyl estradiol	301
etodolac	157
etonogestrel/ethinyl estradiol	301
etravirine	24
EUCRISA	363
EULEXIN	46
EVENITY	326
everolimus	47
everolimus	337
EVEXITHROID	321
EVOTAZ	24
EVRYSDI	346
exemestane	310
EXKIVITY	48
EXONDYS 51	342
EXXUA	215
EXXUA TITRATION PACK	215
ezetimibe	125
ezetimibe/simvastatin	125
FABHALTA	327
FABRAZYME	261
falmina	301
famciclovir	24
famotidine	271
FANAPT	217
FANAPT TITRATION PACK A	216
FANAPT TITRATION PACK B	216
FANAPT TITRATION PACK C	216
FASENRA	349
FASENRA PEN	349
febuxostat	341
feirza 1.5/30	301
feirza 1/20	301
felbamate	178
felodipine er	134
FEMRING	310
fenofibrate	125
fenofibrate micronized	125
fenofibric acid dr	125
fentanyl	159
fentanyl citrate oral transmucosal	158
FERRIPROX	279
FETZIMA	218
FETZIMA TITRATION PACK	218
FIASP	287
FIASP FLEXTOUCH	287
FIASP PENFILL	287
fidaxomicin	10

Название лекарственного препарата	Страница #
FILSPARI	356
FILSUVEZ	370
finasteride	341
finasteride	367
fingolimod hydrochloride	339
FINTEPLA	178
finzala	301
FIRDAPSE	106
FIRMAGON	312
flac	263
flavoxate hcl	370
FLEBOGAMMA DIF	97
flecainide acetate	139
fluconazole	17
fluconazole in nacl	17
fluconazole in sodium chloride	17
flucytosine	17
FLUDARABINE PHOSPHATE	48
fludrocortisone acetate	282
flunisolide	263
fluocinolone acetonide	264
fluocinolone acetonide	363
fluocinolone acetonide body	363
fluocinolone acetonide ear drops	264
fluocinolone acetonide scalp	363
fluocinolone acetonide topical	363
fluocinonide	363
fluocinonide emulsified base	363
fluoride	237
fluorometholone	264
fluorouracil	48
fluorouracil	366
FLUOXETINE DR	219
fluoxetine hydrochloride	219
fluphenazine decanoate	219
FLUPHENAZINE HCL	219
FLUPHENAZINE HYDROCHLORIDE	219
flurbiprofen	159
FLURBIPROFEN SODIUM	264
fluticasone propionate	264
fluticasone propionate	282
fluticasone propionate/salmeterol	110
FLUTICASONE PROPIONATE/SALMETEROL	282
fluticasone propionate/salmeterol diskus	110
fluvoxamine maleate	219
FML FORTE	264
FOLOTYN	48
fondaparinux sodium	114
fosamprenavir calcium	24
fosfomycin tromethamine	29
fosinopril sodium	146
fosinopril sodium/hydrochlorothiazide	146
fosphenytoin sodium	178
FOSRENOL	252

Название лекарственного препарата	Страница #
FOTIVDA	49
fraiche 5000 dental	237
FRUZAQLA	49
FULPHILA	119
fulvestrant	49
furosemide	143
gabapentin	178
GALAFOLD	259
GALANTAMINE HYDROBROMIDE	107
galantamine hydrobromide er	107
galbriela	301
gallifrey	317
GAMASTAN	98
GAMMAGARD LIQUID	98
GAMMAGARD LIQUID ERC	98
GAMMAGARD S/D IGA LESS THAN 1MCG/ML	98
GAMMAKED	98
GAMMAPLEX	99
GAMUNEX-C	99
ganciclovir	24
GARDASIL 9	102
gatifloxacin	262
GATTEX	276
gavilyte-c	272
gavilyte-g	273
gavilyte-n/flavor pack	273
GAVRETO	49
gefitinib	50
gemcitabine hcl	50
gemcitabine hydrochloride	50
gemfibrozil	125
gemmily	301
GEMTESA	371
generlac	240
gengraf	338
GENOTROPIN	319
GENOTROPIN MINIQUICK	318
gentamicin sulfate	10
gentamicin sulfate	262
gentamicin sulfate	360
gentamicin sulfate pediatric	10
gentamicin sulfate/0.9% sodium chloride	10
GENVOYA	24
GILOTRIF	50
glatiramer acetate	340
glatopa	340
glimepiride	287
glipizide	288
glipizide er	288
glipizide xl	288
glipizide/metformin hydrochloride	288
GLUCAGEN HYPOKIT	298
GLUCAGON EMERGENCY KIT	298
GLUCAGON EMERGENCY KIT FOR LOW BLOOD SUGAR	298

Название лекарственного препарата	Страница #
GLUCOSE (DEXTROSE) 50%	248
GLUCOSE (DEXTROSE) 70%	248
glycerol phenylbutyrate	240
glycopyrrolate	105
glydo	366
GLYXAMBI	289
GOMEKLI	51
granisetron hcl	270
granisetron hydrochloride	270
GRANISOL	270
GRANIX	120
GRASTEK	96
griseofulvin microsize	17
griseofulvin ultramicrosize	17
guanfacine hydrochloride	142
guanfacine hydrochloride er	200
GVOKE HYPOPEN 1-PACK	298
GVOKE HYPOPEN 2-PACK	298
GVOKE KIT	298
GVOKE PFS	298
HAEGARDA	345
hailey 1.5/30	301
hailey 24 fe	301
hailey fe 1.5/30	301
hailey fe 1/20	301
halobetasol propionate	364
haloette	301
haloperidol	220
haloperidol decanoate	219
haloperidol lactate	220
HAVRIX	102
heather	301
heparin sodium	115
HEPARIN SODIUM/D5W	114
HEPARIN SODIUM/DEXTROSE	115
HEPARIN SODIUM/NACL 0.45%	115
HEPARIN SODIUM/SODIUM CHLORIDE	115
heparin sodium/sodium chloride 0.9%	115
heparin sodium/sodium chloride 0.9% premix	115
HEPLISAV-B	102
HERNEXEOS	51
HETLIOZ LQ	197
HIBERIX	102
HUMATROPE	319
HUMIRA	332
HUMIRA PEDIATRIC CROHNS DISEASE STARTER PACK	331
HUMIRA PEN	331
HUMIRA PEN-CD/UC/HS STARTER	331
HUMIRA PEN-PEDIATRIC UC STARTER PACK	331

Название лекарственного препарата	Страница #
HUMIRA PEN-PS/UV STARTER	331
hydralazine hydrochloride	150
hydrochlorothiazide	143
hydrocodone bitartrate/acetaminophen	160
hydrocodone/acetaminophen	160
HYDROCODONE/IBUPROFEN	160
hydrocortisone	282
hydrocortisone	364
HYDROCORTISONE BUTYRATE	364
hydrocortisone sodium succinate	282
hydrocortisone valerate	364
hydrocortisone/acetic acid	264
hydromorphone hcl	160
hydromorphone hydrochloride	160
hydroxychloroquine sulfate	20
hydroxyurea	51
hydroxyzine hcl	197
HYDROXYZINE HYDROCHLORIDE	197
HYDROXYZINE PAMOATE	198
HYFTOR	370
HYRNUO	51
ibandronate sodium	342
IBRANCE	51
IBTROZI	52
ibu	161
ibuprofen	161
icatibant acetate	144
iclevia	301
ICLUSIG	53
icosapent ethyl	126
idarubicin hcl	53
idarubicin hydrochloride	54
IDHIFA	54
IDVYNSO	24
ifosfamide	54
imatinib mesylate	54
IMBRUVICA	55
IMFINZI	56
IMIPENEM/CILASTATIN	10
imipramine hcl	220
imipramine hydrochloride	220
imiquimod	366
IMKELDI	56
IMOVAX RABIES (H.D.C.V.)	102
IMPAVIDO	20
INBRIJA	194
incassia	301
INCRELEX	320
INCRUSE ELLIPTA	105
indapamide	143
INFANRIX	101
INFLECTRA	332
INGREZZA	236
INLURIYO	56
INLYTA	56

Название лекарственного препарата	Страница #
INQOVI	56
INREBIC	56
INSULIN ASPART	289
INSULIN ASPART FLEXPEN	289
INSULIN ASPART PENFILL	289
INSULIN ASPART PROTAMINE/INSULIN ASPART	289
INSULIN ASPART PROTAMINE/INSULIN ASPART FLEXPEN	289
INSULIN DEGLUDEC	289
INSULIN DEGLUDEC FLEXTOUCH	289
INSULIN LISPRO	290
INSULIN LISPRO JUNIOR KWIKPEN	289
INSULIN LISPRO KWIKPEN	289
INSULIN LISPRO PROTAMINE/INSULIN LISPRO KWIKPEN	290
INTELENCE	24
INTRALIPID	248
introvale	301
INVEGA HAFYERA	220
INVEGA SUSTENNA	221
INVEGA TRINZA	221
IOPIDINE	266
IPOL INACTIVATED IPV	102
ipratropium bromide	105
ipratropium bromide hfa	105
ipratropium bromide/albuterol sulfate	111
IQIRVO	273
irbesartan	146
irbesartan/hydrochlorothiazide	146
ISENTRESS	24
ISENTRESS HD	24
isibloom	302
ISOLYTE-P/DEXTROSE 5%	254
ISOLYTE-S	255
ISOLYTE-S PH 7.4	255
ISONIAZID	19
isosorbide dinitrate	151
ISOSORBIDE MONONITRATE	151
isosorbide mononitrate er	151
isotonic gentamicin	10
isotretinoin	369
ITOVEBI	57
itraconazole	17
ivabradine hydrochloride	139
ivermectin	1
IWILFIN	57
IXIARO	102
jaimiess	302
JAKAFI	58
JAKAFI XR	57
jantoven	116

Название лекарственного препарата	Страница #
JANUMET XR	290
JANUVIA	290
JARDIANCE	290
jasmiel	302
JAYPIRCA	58
jaythari	283
jencycla	302
JEVTANA	59
JIDEYTRO	59
JOENJA	344
jolessa	302
JOURNAVX	161
joyeaux	302
JUBBONTI	326
juleber	302
JULUCA	25
junel 1.5/30	302
junel 1/20	302
junel fe 1.5/30	302
junel fe 1/20	302
junel fe 24	302
JUXTAPID	126
JYLAMVO	59
JYNNEOS	102
kaitlib fe	302
KALETRA	25
kalliga	302
KALYDECO	352
kariva	302
kcl 0.075%/d5w/nacl 0.45%	255
kcl 0.15%/d5w/nacl 0.2%	255
kcl 0.15%/d5w/nacl 0.225%	255
kcl 0.15%/d5w/nacl 0.45%	255
kcl 0.15%/d5w/nacl 0.9%	255
kcl 0.3%/d5w/nacl 0.45%	255
kcl 0.3%/d5w/nacl 0.9%	255
kelnor 1/35	302
KEMOPLAT	59
kenalog-10	283
KERENDIA	147
ketoconazole	17
ketoconazole	360
ketorolac tromethamine	264
KEYTRUDA	59
KINERET	332
KINRIX	101
kionex	252
KISQALI	59
KISQALI FEMARA 200 DOSE	311
KISQALI FEMARA 400 DOSE	311
KISQALI FEMARA 600 DOSE	311
klayesta	360
klor-con	256
klor-con 10	255
klor-con 8	255
klor-con m10	255
klor-con m15	255
klor-con m20	255
KLOXXADO	202
KOMZIFTI	60
KOSELUGO	60

Название лекарственного препарата	Страница #
kourzeq	364
KRAZATI	61
KRINTAFEL	20
kurvelo	302
KYGEVVI	346
KYLEENA	302
kymbee	283
KYPROLIS	61
LABETALOL HYDROCHLORIDE	129
lacosamide	179
LACTATED RINGERS	256
lactated ringers/dextrose 5%	256
lactulose	240
LAGEVRIO	25
lamivudine	25
lamivudine/zidovudine	25
lamotrigine	180
lamotrigine er	179
lamotrigine odt	180
lamotrigine starter kit/blue	180
lamotrigine starter kit/green	180
lamotrigine starter kit/orange	180
LAMPIT	20
lanreotide acetate	317
lansoprazole	272
lansoprazole odt	272
lanthanum carbonate	252
LANTUS	290
LANTUS SOLOSTAR	290
lapatinib ditosylate	61
larin 1.5/30	302
larin 1/20	302
larin 24 fe	302
larin fe 1.5/30	302
larin fe 1/20	302
latanoprost	266
layolis fe	302
LAZCLUZE	61
leena	302
leflunomide	332
lenalidomide	62
LENVIMA 10 MG DAILY DOSE	62
LENVIMA 12MG DAILY DOSE	62
LENVIMA 14 MG DAILY DOSE	63
LENVIMA 18 MG DAILY DOSE	63
LENVIMA 20 MG DAILY DOSE	63
LENVIMA 24 MG DAILY DOSE	63
LENVIMA 4 MG DAILY DOSE	63
LENVIMA 8 MG DAILY DOSE	63
lessina	302
letrozole	311
leucovorin calcium	30
LEUKERAN	63
LEUKINE	120
leuprolide acetate	313

Название лекарственного препарата	Страница #
levalbuterol	111
levalbuterol hcl	111
levalbuterol hydrochloride	111
LEVALBUTEROL TARTRATE HFA	111
levetiracetam	181
levetiracetam er	180
levetiracetam/sodium chloride	180
LEVOBUNOLOL HCL	266
levocarnitine	346
levocarnitine sf	346
levocetirizine dihydrochloride	32
LEVOFLOXACIN	10
levofloxacin	268
levofloxacin in d5w	10
LEVOLEUCOVORIN	31
levoleucovorin calcium	31
levonest	303
levonorgestrel and ethinyl estradiol	303
levonorgestrel/ethinyl estradiol	303
levonorgestrel/ethinyl estradiol/ferrous bisglycinate	303
levora 0.15/30-28	303
levo-t	322
levothyroxine sodium	322
levoxyl	323
LEXIVA	25
l-glutamine	346
LIBTAYO	64
lidocaine	367
lidocaine hcl	366
lidocaine hcl in d5w	139
lidocaine hcl jelly	366
lidocaine hcl/dextrose	139
lidocaine hydrochloride	367
LIDOCAINE HYDROCHLORIDE JELLY	366
lidocaine hydrochloride viscous	267
lidocaine viscous	267
lidocaine/prilocaine	367
LIFYORLI	64
LILETTA	303
lincomycin hydrochloride	11
linezolid	11
LINZESS	274
liothyronine sodium	323
liraglutide	290
lisdexamfetamine dimesylate	170
lisinopril	147
lisinopril/hydrochlorothiazide	147
LITHIUM	189
lithium carbonate	189
lithium carbonate er	189
LIVDELZI	273
LIVMARLI	274
LIVMARLI	277
LIVTENCITY	25
LO LOESTRIN FE	303

Название лекарственного препарата	Страница #
LODOCO	346
lofexidine hydrochloride	111
lojaimiess	303
LOKELMA	252
lomustine	65
LONSURF	65
loperamide hydrochloride	269
lopinavir/ritonavir	25
lorazepam	198
lorazepam intensol	198
LORBRENA	65
loryna	303
losartan potassium	147
losartan potassium/hydrochlorothiazide	147
lovastatin	126
low-ogestrel	303
loxapine	222
loxapine succinate	222
lo-zumandimine	303
lubiprostone	275
luizza 1.5/30	303
luizza 1/20	303
LUMAKRAS	65
LUMIZYME	261
LUPKYNIS	332
LUPRON DEPOT (1-MONTH)	313
LUPRON DEPOT (3-MONTH)	313
LUPRON DEPOT (4-MONTH)	313
LUPRON DEPOT (6-MONTH)	313
LUPRON DEPOT-PED (1-MONTH)	313
LUPRON DEPOT-PED (3-MONTH)	314
lurasidone hydrochloride	222
lutera	304
LYBALVI	222
lyleq	304
lyllana	311
LYNPARZA	66
LYSODREN	66
LYTGOBI	66
lyza	304
macitentan	356
magnesium sulfate	181
maraviroc	25
marlissa	304
MARPLAN	223
MATULANE	66
matzim la	139
MAVYRET	25
MAXIDEX	264
MAYZENT	340
MAYZENT STARTER PACK	340
meclizine hcl	270
meclizine hydrochloride	270
medroxyprogesterone acetate	317

Название лекарственного препарата	Страница #
mefloquine hydrochloride	20
megestrol acetate	317
MEKINIST	67
MEKTOVI	67
meleya	304
meloxicam	161
melphalan hydrochloride	67
memantine hcl titration pak	201
memantine hydrochloride	201
MENACTRA	102
MENEST	311
MENQUADFI	102
MENVEO	103
mercaptopurine	67
meropenem	11
MEROPENEM/SODIUM CHLORIDE	11
merzee	304
mesalamine	269
mesalamine dr	269
mesalamine er	269
mesna	348
metformin hydrochloride	291
metformin hydrochloride er	291
METHADONE HCL	161
methadone hydrochloride	162
methadone hydrochloride intensol	161
METHADOSE	162
METHADOSE SUGAR-FREE	162
methazolamide	143
methenamine hippurate	29
methimazole	323
METHITEST	285
methocarbamol	108
methotrexate	68
methotrexate sodium	67
METHOXSALEN	368
methsuximide	181
methyldopa	142
methylphenidate hydrochloride	173
METHYLPHENIDATE HYDROCHLORIDE ER	173
methylphenidate hydrochloride er (cd)	171
methylphenidate hydrochloride er (dif)	172
methylphenidate hydrochloride er (la)	172
methylphenidate hydrochloride er (osm)	172
methylprednisolone	283
methylprednisolone dose pack	283
methylprednisolone sodium succinate	283
methylprednisolone sodiumsuccinate	283
metoclopramide hcl	277
metoclopramide hydrochloride	278

Название лекарственного препарата	Страница #
metoclopramide hydrochloride +rfid	277
metolazone	143
metoprolol succinate er	129
metoprolol tartrate	129
metoprolol/hydrochlorothiazide	130
metronidazole	20
metronidazole	360
metronidazole vaginal	360
metyrosine	240
mexiletine hydrochloride	139
mibelas 24 fe	304
micafungin	18
micafungin sodium/sodium chloride	17
MICAFUNGIN/SODIUM CHLORIDE	18
MICONAZOLE 3	360
microgestin 1.5/30	304
microgestin 1/20	304
microgestin fe 1.5/30	304
microgestin fe 1/20	304
midazolam hcl	198
midazolam hydrochloride	198
midazolam hydrochloride +rfid	198
midodrine hydrochloride	111
mifepristone	291
mifepristone	348
MIGERGOT	190
MIGLITOL	291
miglustat	260
mili	304
milnacipran hydrochloride	201
milnacipran hydrochloride titration pack	201
mimvey	311
minocycline hcl	11
minocycline hydrochloride	11
minoxidil	151
minzoya	304
MIPLYFFA	259
MIRENA	304
mirtazapine	223
mirtazapine odt	223
misoprostol	272
mitomycin	68
mitoxantrone hydrochloride	68
M-M-R II	102
modafinil	173
MODEYSO	68
moexipril hydrochloride	148
MOLINDONE HYDROCHLORIDE	223
mometasone furoate	364
mono-linyah	304
montelukast sodium	349
morphine sulfate	162
morphine sulfate er	162
MOUNJARO	291
MOVANTIK	275

Название лекарственного препарата	Страница #
MOXIFLOXACIN HYDROCHLORIDE/SODIUM HYDROCHLORIDE	11
MOXIFLOXACIN HYDROCHLORIDE	11
moxifloxacin hydrochloride	262
MRESVIA	103
MULPLETA	120
MULTAQ	139
MULTIPLE ELECTROLYTES INJECTION TYPE 1	256
mupirocin	360
mutamycin	68
MYALEPT	315
MYCAPSSA	318
mycophenolate mofetil	338
mycophenolate mofetil	345
mycophenolic acid dr	345
MYFEMBREE	314
MYHIBBIN	345
MYLOTARG	69
MYQORZO	140
MYRBETRIQ	371
nabumetone	163
nadolol	130
NAFCILLIN	12
nafcillin sodium	11
NAGLAZYME	261
nalbuphine hydrochloride	163
naloxone hcl	202
naloxone hydrochloride	202
naltrexone hydrochloride	202
naproxen	163
naproxen dr	163
naratriptan hcl	190
NATACYN	262
NATAZIA	304
nateglinide	292
NAYZILAM	182
nebivolol hydrochloride	130
necon 0.5/35-28	304
NEFAZODONE HYDROCHLORIDE	224
nelarabine	69
neomycin sulfate	12
neomycin/polymyxin/bacitracin	262
neomycin/polymyxin/bacitracin/hydrocortisone	264
neomycin/polymyxin/dexamethasone	264
NEOMYCIN/POLYMYXIN/GRAMICIDIN	262
neomycin/polymyxin/hc	264
neomycin/polymyxin/hydrocortisone	264
neo-polycin	262
neo-polycin hc	264
NERLYNX	69
NEULASTA	120
NEVIRAPINE	26
nevirapine er	26
NEXLETOL	126

Название лекарственного препарата	Страница #
NEXLIZET	127
NEXPLANON	304
niacin er	127
nicardipine hcl	134
nicardipine hydrochloride	134
NICOTROL INHALER	105
NICOTROL NS	105
nifedipine er	134
nikki	304
nilotinib hydrochloride	69
nilutamide	69
NINLARO	70
nintedanib esylate	350
NIPENT	70
nitazoxanide	20
nitisinone	260
nitrofurantoin macrocrystals	30
nitrofurantoin monohydrate	30
nitrofurantoin monohydrate/macrocrystals	30
NITROGLYCERIN	151
nitroglycerin	368
nitroglycerin transdermal	151
NITYR	260
nora-be	304
NORDITROPIN FLEXPRO	320
norelgestromin/ethinyl estradiol	304
norethindrone	305
norethindrone & ethinyl estradiol ferrous fumarate	305
norethindrone acetate	317
norethindrone acetate/ethinyl estradiol	305
norethindrone acetate/ethinyl estradiol/ferrous fumarate	305
norethindrone/ethinyl estradiol/ferrous fumarate	305
norgestimate/ethinyl estradiol	305
norlyroc	306
NORMOSOL -R	256
NORMOSOL-M/D5W	256
NORMOSOL-R	256
NORPACE CR	140
nortrel 0.5/35 (28)	306
nortrel 1/35	306
nortrel 7/7/7	306
nortriptyline hcl	224
nortriptyline hydrochloride	224
NORVIR	26
NOVOLIN 70/30	292
NOVOLIN 70/30 FLEXPEN	292
NOVOLIN N	292
NOVOLIN N FLEXPEN	292
NOVOLIN R	292
NOVOLIN R FLEXPEN	292
NOVOLOG	293
NOVOLOG FLEXPEN	292
NOVOLOG FLEXPEN RELION	292
NOVOLOG MIX 70/30	293
NOVOLOG MIX 70/30 PREFILLED FLEXPEN	293

Название лекарственного препарата	Страница #
NOVOLOG MIX 70/30 PREFILLED FLEXPEN RELION	293
NOVOLOG MIX 70/30 RELION	293
NOVOLOG PENFILL	293
NOVOLOG RELION	293
NOXAFIL	18
NP THYROID 120	323
NP THYROID 15	323
NP THYROID 30	323
NP THYROID 60	323
NP THYROID 90	323
NUBEQA	70
NUCALA	349
NULOJIX	338
NUPLAZID	224
NURTEC	190
NUTRILIPID	248
NUTROPIN AQ NUSPIN 10	320
NUTROPIN AQ NUSPIN 20	320
NUTROPIN AQ NUSPIN 5	320
nyamyc	360
nylia 1/35	306
nylia 7/7/7	306
nystatin	18
nystatin	360
nystatin/triamcinolone	365
nystatin/triamcinolone acetonide	364
nystop	360
OCALIVA	274
ocella	306
OCREVUS	344
OCREVUS ZUNOVO	344
OCTAGAM	100
octreotide acetate	318
ODACTRA	97
ODEFSEY	26
ODOMZO	70
ofloxacin	262
OGSIVEO	70
OJEMDA	71
OJJAARA	72
olanzapine	225
olanzapine odt	224
olanzapine/fluoxetine	225
olmesartan medoxomil	148
olmesartan medoxomil/amlodipine/hydrochlorothiazide	135
olmesartan medoxomil/hydrochlorothiazide	148
omega-3-acid ethyl esters	127
omeprazole	272
omeprazole dr	272
OMNIPOD 5 DEXCOM G7G6 INTRO KIT (GEN 5)	239
OMNIPOD 5 DEXCOM G7G6 PODS (GEN 5)	239
OMNIPOD 5 G7 INTRO KIT (GEN 5)	239

Название лекарственного препарата	Страница #
OMNIPOD 5 G7 PODS (GEN 5)	239
OMNIPOD 5 LIBRE INTRO KIT	239
OMNIPOD 5 LIBRE PODS	239
OMNIPOD CLASSIC PODS (GEN 3)	239
OMNIPOD DASH INTRO KIT (GEN 4)	239
OMNIPOD DASH PDM KIT (GEN 4)	239
OMNIPOD DASH PODS (GEN 4)	240
OMNITROPE	320
ondansetron hcl	271
ondansetron hydrochloride	271
ondansetron hydrochloride +rfid	271
ondansetron odt	271
ONGENTYS	194
ONUREG	72
OPDIVO	72
OPFOLDA	260
OPIPZA	225
opium	163
opium tincture	163
OPVEE	202
oralone dental paste	365
ORENCIA	332
ORENCIA CLICKJECT	332
ORENITRAM	356
ORENITRAM TITRATION KIT MONTH 1	356
ORENITRAM TITRATION KIT MONTH 2	356
ORENITRAM TITRATION KIT MONTH 3	356
ORFADIN	261
ORGOVYX	314
ORIAHNN	314
ORILISSA	314
ORKAMBI	353
orquidea	306
ORSERDU	73
oseltamivir phosphate	26
OSENVELT	326
OTEZLA	333
OTEZLA XR	333
OTEZLA/OTEZLA XR 28 DAY TREATMENT INITIATION PACK	333
oxacillin sodium	12
oxcarbazepine	182
OXERVATE	265
oxybutynin chloride	371
oxybutynin chloride er	371
oxycodone hcl	164
oxycodone hydrochloride	164
OXYCODONE HYDROCHLORIDE ER	164
oxycodone/acetaminophen	164
OXYCONTIN	165
OZEMPIC	293

Название лекарственного препарата	Страница #
pacerone	140
PACLITAXEL	73
paclitaxel protein-bound particles	73
paliperidone er	226
PALYNZIQ	261
pamidronate disodium	342
PANRETIN	366
pantoprazole sodium	272
paricalcitol	374
paroxetine	227
paroxetine hcl	226
paroxetine hydrochloride	226
PAXLOVID	26
pazopanib hydrochloride	73
PEDIARIX	103
PEDVAXHIB	103
peg-3350/electrolytes	273
peg-3350/nacl/na bicarbonate/kcl	273
PEGASYS	26
PEMAZYRE	74
pemetrexed	74
pemetrexed disodium	74
PENBRAYA	103
penciclovir	361
penicillamine	279
penicillin g potassium	12
PENICILLIN G POTASSIUM IN ISO-OSMOTIC DEXTROSE	12
PENICILLIN G SODIUM	12
penicillin v potassium	12
PENMENVY	103
PENTACEL	103
pentamidine isethionate	20
pentoxifylline er	123
perampanel	182
perindopril erbumine	148
periogard	263
PERJETA	75
permethrin	361
perphenazine	227
PERPHENAZINE/AMITRIPTYLINE	227
phenazopyridine hydrochloride	367
PHENELZINE SULFATE	227
phenobarbital	199
phenytek	183
phenytoin	183
phenytoin infatabs	183
phenytoin sodium	183
phenytoin sodium extended	183
philith	306
PIFELTRO	26
pilocarpine hcl	266
pilocarpine hydrochloride	107
pilocarpine hydrochloride	266
pimecrolimus	370
PIMOZIDE	227
pimtrea	306
pindolol	130
pioglitazone hcl	294

Название лекарственного препарата	Страница #
pioglitazone hcl/metformin hcl	294
pioglitazone hydrochloride	294
piperacillin sodium/tazobactam sodium	13
piperacillin sodium/tazobactam sodium/nacl	12
PIQRAY 200MG DAILY DOSE	75
PIQRAY 250MG DAILY DOSE	75
PIQRAY 300MG DAILY DOSE	75
pirfenidone	351
piroxicam	166
plenamine	248
plerixafor	120
PNV PRENATAL PLUS MULTIVITAMIN + DHA	374
PODOFILOX	369
polycin	263
polymyxin b sulfate/trimethoprim sulfate	263
pomalidomide	75
portia-28	306
posaconazole	18
posaconazole dr	18
POTASSIUM CHLORIDE	258
potassium chloride cr	256
potassium chloride er	256
potassium chloride/dextrose	257
POTASSIUM CHLORIDE/DEXTROSE/LACTATED RINGERS	257
potassium chloride/dextrose/sodium chloride	257
potassium chloride/sodium chloride	258
potassium citrate er	240
pralatrexate	76
PRALUENT	127
pramipexole dihydrochloride	194
prasugrel hydrochloride	116
pravastatin sodium	127
praziquantel	1
prazosin hydrochloride	124
PRED MILD	265
prednisolone	284
prednisolone acetate	265
PREDNISOLONE SODIUM PHOSPHATE	265
prednisolone sodium phosphate	283
PREDNISONE	284
pregabalin	183
PREHEVBRIO	103
PREMARIN	312
PREMASOL	249
premium lidocaine	367
PRENATAL	374
PRETOMANID	19
prevalite	127

Название лекарственного препарата	Страница #
PREVIDENT 5000 DRY MOUTH	237
PREVIDENT FLUORIDE	237
PREVYMIS	26
PREZCOBIX	27
PREZISTA	27
PRIMAQUINE PHOSPHATE	20
PRIMIDONE	184
PRIORIX	103
PRIVIGEN	100
probenecid	259
probenecid/colchicine	259
procainamide hydrochloride	140
prochlorperazine	227
prochlorperazine edisylate	227
prochlorperazine maleate	227
PROCRIT	120
procto-med hc	365
proctosol hc	365
proctozone-hc	365
progesterone	317
PROGRAF	338
PROLASTIN-C	112
PROLEUKIN	76
promethazine dm	351
promethazine hcl	31
promethazine hcl	199
promethazine hydrochloride	32
promethazine hydrochloride	199
promethazine hydrochloride plain	32
promethazine hydrochloride/dextromethorphan hydrobromide	351
PROMETHAZINE HYDROCHLORIDE/PHENYLEPHRINE HYDROCHLORIDE	32
promethazine vc/codeine	352
promethazine/codeine	352
promethazine/dextromethorphan	352
propafenone hcl	140
propafenone hydrochloride	140
proparacaine hcl	267
proparacaine hydrochloride	267
PROPRANOLOL HCL	130
PROPRANOLOL HYDROCHLORIDE	131
propranolol hydrochloride er	130
propylthiouracil	324
PROQUAD	103
PROSOL	249
protriptyline hcl	227
prucalopride	277
PULMOZYME	354
pyquvi	284
pyrazinamide	19
pyridostigmine bromide	107
pyridostigmine bromide er	107
pyrimethamine	20
PYRUKYND	118
PYRUKYND TAPER PACK	117

Название лекарственного препарата	Страница #
QBREXZA	367
QINLOCK	76
QTERN	294
QUADRACEL	101
quetiapine fumarate	228
quetiapine fumarate er	228
quinapril hydrochloride	148
quinapril/hydrochlorothiazide	149
quinidine gluconate cr	140
QUINIDINE SULFATE	140
quinine sulfate	20
QVAR REDIHALER	284
RABAVERT	103
rabeprazole sodium	272
RADICAVA ORS	153
RADICAVA ORS STARTER KIT	153
RAGWITEK	97
RALDESY	228
raloxifene hydrochloride	312
ramelteon	199
ramipril	149
ranolazine er	140
rasagiline mesylate	194
reclipsen	306
RECOMBIVAX HB	103
REDEMPLO	127
REGONOL	107
RELENZA DISKHALER	27
RELISTOR	275
RENTHYROID	324
repaglinide	294
REPATHA	128
REPATHA SURECLICK	127
RETACRIT	121
RETEVMO	76
RETROVIR IV INFUSION	27
REVCOVI	261
REVUFORJ	77
REXTOVY	202
REXULTI	228
REYATAZ	27
REYVOW	190
REZDIFFRA	324
REZENOPY	202
REZLIDHIA	77
REZUROCK	347
RHOPRESSA	267
RIABNI	77
ribavirin	27
RIDAURA	278
rifabutin	19
rifampin	19
rifapentine	19
rilpivirine hydrochloride	27
riluzole	153
RIMANTADINE HYDROCHLORIDE	27
ringers injection	258
RINGERS IRRIGATION	253
RINVOQ	333
RINVOQ LQ	333
riociguat	357

Название лекарственного препарата	Страница #
risedronate sodium	343
risperidone	229
risperidone er	229
risperidone odt	229
ritonavir	27
RITUXAN	78
rivaroxaban	116
rivastigmine tartrate	107
rivastigmine transdermal system	107
rivelsa	306
RIVFLOZA	347
rizatriptan benzoate	191
rizatriptan benzoate odt	190
ROCKLATAN	267
roflumilast	354
romidepsin	78
ROMVIMZA	78
ropinirole hcl	195
ropinirole hydrochloride	195
rosuvastatin calcium	128
rosyrah	306
ROTARIX	103
ROTATEQ	103
roweepra	184
ROZLYTREK	79
RUBRACA	79
rufinamide	184
RUKOBIA	27
RUXIENCE	80
RYBELSUS	295
RYDAPT	80
RYTARY	195
sacubitril/valsartan	149
SANTYL	368
SAPHNELO	334
sapropterin dihydrochloride	260
SAVELLA	202
SAVELLA TITRATION PACK	201
saxagliptin hydrochloride	295
saxagliptin hydrochloride/metformin hydrochloride er	295
SCEMBLIX	80
scopolamine	105
SECUADO	229
selegiline hcl	195
selegiline hydrochloride	195
selenium sulfide	361
SELZENTRY	27
SEPHIENCE	260
SEREVENT DISKUS	111
sertraline hcl	230
sertraline hydrochloride	230
setlakin	306
sf	237
sf 5000 plus	237
sharobel	306
SHINGRIX	103
SIGNIFOR	318
SIKLOS	80
sildenafil	152
sildenafil citrate	151

Название лекарственного препарата	Страница #
sildenafil citrate	357
silver sulfadiazine	361
simliya	306
simpesse	306
SIMPONI	334
SIMPONI ARIA	334
simvastatin	128
sirolimus	338
SIRTURO	19
sitagliptin phosphate	295
sitagliptin phosphate/metformin hydrochloride	295
SIVEXTRO	13
SKYCLARYS	347
SKYLA	306
SKYRIZI	277
SKYRIZI	370
SKYRIZI PEN	370
sodium bicarbonate	240
sodium chloride	258
sodium chloride 0.45%	258
sodium chloride 0.9%	253
sodium fluoride	238
sodium fluoride 5000 plus	237
sodium fluoride 5000 ppm	237
sodium fluoride 5000 ppm	238
sodium fluoride 5000 ppm dry mouth	237
SODIUM OXYBATE	174
sodium phenylbutyrate	241
sodium polystyrene sulfonate	252
sodium sulfate/potassium sulfate/magnesium sulfate	273
SOFOSBUVIR/VELPATASVIR	28
SOHONOS	347
solifenacin succinate	371
SOLTAMOX	312
SOLU-CORTEF	284
SOMATULINE DEPOT	318
SOMAVERT	320
sorafenib	81
sorafenib tosylate	81
sotalol hcl	131
sotalol hcl (af)	131
sotalol hcl af	131
sotalol hydrochloride	131
sotalol hydrochloride (af)	131
sotalol hydrochloride af	131
SOTYLIZE	131
SPIRIVA RESPIMAT	105
spironolactone	149
spironolactone/hydrochlorothiazide	149
SPRAVATO 56MG DOSE	230
SPRAVATO 84MG DOSE	230
sprintec 28	306
SPRITAM	184
sps	252
sronyx	306
ssd	361
STAMARIL	103
STELARA	334

Название лекарственного препарата	Страница #
STEQEYMA	335
sterile water for irrigation	253
STIMUFEND	122
STIOLTO RESPIMAT	105
STIVARGA	81
STOBOCLO	327
STRENSIQ	261
STREPTOMYCIN SULFATE	13
STRIBILD	28
SUBLOCADE	166
subvenite	185
SUCRAID	262
sucralfate	272
SULFACETAMIDE SODIUM	263
SULFACETAMIDE SODIUM/PREDNISOLONE SODIUM PHOSPHATE	265
sulfadiazine	13
sulfamethoxazole/trimethoprim	13
sulfamethoxazole/trimethoprim ds	13
sulfasalazine	13
sulindac	166
sumatriptan	191
sumatriptan succinate	191
SUMATRIPTAN SUCCINATE REFILL	191
sunitinib malate	81
SUNLENCA	28
syeda	306
SYMDEKO	353
SYMLINPEN 120	296
SYMLINPEN 60	296
SYMPAZAN	185
SYMPROIC	275
SYMTUZA	28
SYNAREL	314
SYNJARDY	296
SYNJARDY XR	296
SYNTHROID	324
TABLOID	82
TABRECTA	82
tacrolimus	338
tacrolimus	370
tacrolimus er	338
tadalafil	152
tadalafil	358
TADLIQ	358
TAFINLAR	82
TAGRISSO	82
TAKHZYRO	144
TALTZ	335
TALZENNA	83
tamoxifen citrate	312
tamsulosin hydrochloride	109
tarina 24 fe	306
tarina fe 1/20 eq	307
TARPEYO	284
tasimelteon	199
TAVALISSE	118
TAVNEOS	327

Название лекарственного препарата	Страница #
taysofy	307
tazarotene	369
tazicef	13
taztia xt	141
TAZVERIK	84
TDVAX	101
TECENTRIQ	84
TECENTRIQ HYBREZA	84
TEGSEDI	342
telmisartan	150
telmisartan/amlodipine	135
telmisartan/hydrochlorothiazide	149
temazepam	199
temsirolimus	84
TENCON	166
TENIVAC	101
tenofovir disoproxil fumarate	28
TEPMETKO	84
terazosin hcl	124
terazosin hydrochloride	124
terbinafine hcl	18
terbinafine hydrochloride	18
terbutaline sulfate	111
terconazole	361
teriflunomide	340
TERIPARATIDE	315
TESTOSTERONE	285
testosterone cypionate	285
TESTOSTERONE ENANTHATE	285
testosterone pump	285
TETANUS/DIPHTHERIA TOXOIDS-ADSORBED ADULT	102
tetrabenazine	237
tetracycline hydrochloride	14
TEVIMBRA	84
THALOMID	344
THEO-24	373
theophylline	373
THEOPHYLLINE ER	373
thioridazine hydrochloride	230
thiotepa	84
thiothixene	230
THYMOGLOBULIN	339
tiadylt er	141
tiagabine hydrochloride	185
TIBSOVO	85
ticagrelor	116
TICOVAC	103
tigecycline	14
tilia fe	307
timolol maleate	131
timolol maleate	267
timolol maleate ophthalmic gel forming	267
tinidazole	20
tiotropium bromide	105
TIROSINT-SOL	325
tis-u-sol	253
TIVICAY	28
TIVICAY PD	28
tizanidine hcl	108

Название лекарственного препарата	Страница #
tizanidine hydrochloride	108
TOBRADEX	265
TOBRADEX ST	265
tobramycin	14
tobramycin	263
tobramycin sulfate	14
tobramycin/dexamethasone	265
tofacitinib citrate	335
tofacitinib citrate er	335
tolterodine tartrate	372
tolterodine tartrate er	372
tolvaptan	250
topiramate	186
topotecan hcl	85
topotecan hydrochloride	85
toremifene citrate	312
torsemide	251
TOUJEO MAX SOLOSTAR	296
TOUJEO SOLOSTAR	296
tovet	365
TPN ELECTROLYTES	259
tramadol hydrochloride	167
tramadol hydrochloride/acetaminophen	166
trandolapril	150
tranexamic acid	112
tranylcypromine sulfate	230
TRAVASOL	250
travoprost	267
trazodone hydrochloride	230
TRELEGY ELLIPTA	285
TRELSTAR MIXJECT	314
TREMFYA	365
TREMFYA	370
TREMFYA INDUCTION PACK FOR CROHNS DISEASE/ULCERATIVE COLITIS	365
TREMFYA PEN	365
treprostinil	358
TRESIBA	297
TRESIBA FLEXTOUCH	297
tretinoin	85
tretinoin	367
triamcinolone acetonide	285
triamcinolone acetonide	365
triamcinolone acetonide dental paste	365
triamterene/hydrochlorothiazide	251
triderm	366
trientine hydrochloride	279
tri-estarylla	307
trifluoperazine hcl	231
trifluoperazine hydrochloride	231
TRIFLURIDINE	263
TRIHEXYPHENIDYL HYDROCHLORIDE	196
TRIJARDY XR	297
TRIKAFTA	354
tri-legest fe	307
tri-linyah	307
tri-lo-estarylla	307

Название лекарственного препарата	Страница #
tri-lo-marzia	307
tri-lo-mili	307
tri-lo-sprintec	307
trimethoprim	30
tri-mili	307
trimipramine maleate	231
TRINTELLIX	231
tri-nymyo	307
tri-sprintec	307
TRIUMEQ	29
TRIUMEQ PD	29
tri-vylibra	307
tri-vylibra lo	307
TROPHAMINE	250
trospium chloride	373
trospium chloride er	373
TRULICITY	297
TRUMENBA	104
TRUQAP	85
TRUXIMA	86
TRYNGOLZA	128
TRYVIO	358
TUKYSA	86
TURALIO	86
turqoz	307
TWINRIX	104
TYBLUME	307
TYBOST	347
tydemy	307
TYMLOS	315
TYPHIM VI	104
TYRVAYA	267
TYSABRI	345
UBRELVY	192
UDENYCA	123
UDENYCA ONBODY	123
unithroid	326
ursodiol	274
USTEKINUMAB	336
UZEDY	232
valacyclovir hydrochloride	29
VALCHLOR	366
valganciclovir	29
valganciclovir hydrochloride	29
valproate sodium	186
valproic acid	186
valsartan	150
valsartan/hydrochlorothiazide	150
VALTOCO 10 MG DOSE	186
VALTOCO 15 MG DOSE	186
VALTOCO 20 MG DOSE	186
VALTOCO 5 MG DOSE	186
valtya 1/35	307
valtya 1/50	307
VANCOMYCIN	16
VANCOMYCIN HCL	14
vancomycin hydrochloride	14
VANCOMYCIN HYDROCHLORIDE/DEXTROSE	14
VANFLYTA	86
VANRAFIA	358
VAQTA	104

Название лекарственного препарата	Страница #
varenicline starting month	105
varenicline tartrate	106
varenicline tartrate continuing month	108
VARIVAX	104
VARIZIG	101
VAXCHORA	104
VECTIBIX	87
velivet	307
VELTASSA	253
VENCLEXTA	87
VENCLEXTA STARTING PACK	87
VENLAFAXINE BESYLATE ER	233
venlafaxine hydrochloride	233
venlafaxine hydrochloride er	233
VEOZAH	201
VEPPANU	87
verapamil hcl er	141
verapamil hcl sr	141
verapamil hydrochloride	142
verapamil hydrochloride er	141
verapamil hydrochloride sr	141
VEREGEN	369
VERKAZIA	265
VERQUVO	152
VERSACLOZ	233
VERZENIO	88
VESICARE LS	373
vestura	307
VIBERZI	269
vienva	307
vigabatrin	187
VIGAFYDE	187
vigpoder	187
VIJOICE	347
vilazodone hydrochloride	234
VIMKUNYA	104
VINBLASTINE SULFATE	88
vinorelbine tartrate	88
viorele	307
VIRACEPT	29
VIREAD	29
VITRAKVI	89
VIVITROL	202
VIVOTIF	104
VIZIMPRO	89
volnea	307
VONJO	90
VOQUEZNA DUAL PAK	16
VOQUEZNA TRIPLE PAK	16
VORANIGO	90
voriconazole	18
VOSEVI	29
VOWST	277
VOXZOGO	348
VOYDEYA	345
VOYXACT	339
VPRIV	262
VRAYLAR	234
vyfemla	307
vylibra	307
VYNDAMAX	142

Название лекарственного препарата	Страница #
VYNDAQEL	142
VYVGART HYTRULO	341
VYXEOS	90
WAINUA	342
WAKIX	174
warfarin sodium	116
WAYRILZ	118
WELIREG	90
wera	308
WINREVAIR	355
wixela inhub	111
wymzya fe	308
WYOST	327
XALKORI	90
xarah fe	308
XARELTO	117
XARELTO STARTER PACK	117
XATMEP	91
XCOPRI	187
XDEMVY	263
XELJANZ	336
XELJANZ XR	336
xelria fe	308
XEOMIN	348
XERMELO	269
XGEVA	327
XIFAXAN	16
XIGDUO XR	297
XIIDRA	265
XOLAIR	339
XOLREMDI	123
XOSPATA	91
XPOVIO	92
XPOVIO 60 MG TWICE WEEKLY	91
XPOVIO 80 MG TWICE WEEKLY	91
XROMI	93
XTANDI	93
xulane	308
XURIDEN	31
XYREM	174
XYWAV	201
yargesa	261
YERVOY	93
YESINTEK	337
YF-VAX	104
YONDELIS	93
YONSA	94
YORVIPATH	315
yulithira	94
YUTREPIA	359
yuvafem	312
zafemy	308
zafirlukast	350
zaleplon	199
ZALTRAP	94
ZANOSAR	95
ZARXIO	123
ZEGALOGUE	299
ZEJULA	95
ZELBORAF	95
ZELSUVMI	361

Название лекарственного препарата	Страница #
zelvysia	260
ZEMAIRA	112
zenatane	369
ZENBEXUS	95
ZENPEP	276
ZERBAXA	16
zidovudine	29
ZILBRYSQ	341
ZIMHI	202
ZINPLAVA	101
ziprasidone hcl	234
ziprasidone mesylate	235
ZIRGAN	263
ZOKINVY	261
ZOLEDRONIC ACID	343
ZOLINZA	96
zolmitriptan	192
zolmitriptan odt	192
zolpidem tartrate	200
ZONISADE	189
zonisamide	189
ZORBTIVE	321
ZOSYN	16
zovia 1/35	308
ZTALMY	189
zumandimine	308
ZURNAI	203
ZURZUVAE	235
ZYCUBO	259
ZYDELIG	96
ZYKADIA	96
ZYPREXA RELPREVV	235

Отдел по работе с клиентами плана медицинского страхования CareOregon Advantage

Звоните: 503-416-4279 или бесплатный номер 888-712-3258, телетайпдля слабослышащих 711

Часы работы:
с 8:00 до 20:00 семь дней в неделю, с 1 октября по 31 марта
С 8:00 до 20:00 с понедельника по пятницу, с 1 апреля по 30 сентября.

ПОЖАЛУЙСТА, ПРОЧТИТЕ: В НАСТОЯЩЕМ ДОКУМЕНТЕ СОДЕРЖИТСЯ ИНФОРМАЦИЯ О ЛЕКАРСТВАХ, КОТОРЫЕ ОПЛАЧИВАЮТСЯ НАМИ В РАМКАХ ДАННОГО ПЛАНА

фармакологический справочник 24547, версия 28

Данный фармакологический справочник был обновлен Ноябрь 2026 г. Для получения наиболее актуальной информации или информации по другим вопросам обращайтесь в отдел обслуживания клиентов плана **CareOregon Advantage** по телефону 503-416-4279 или бесплатному номеру телефона 888-712-3258; пользователям телетайпом TTY следует звонить по номеру 711. Мы принимаем телефонные звонки с 1 октября по 31 марта с 8:00 до 20:00 семь дней в неделю и с 1 апреля по 30 сентября с 8:00 до 20:00 с понедельника по пятницу.

CareOregon® Advantage

careoregonadvantage.org

COA-251000300-RU-0926