



Приложение 1 к приказу  
ОГАУЗ "Ангарская городская больница № 1"  
№210 от 07.07.2014 г.  
"О назначении дорогостоящего курсового  
лечения"

**ПРОТОКОЛ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ № 253 от 03.05.2017**  
**о разрешении назначения лекарственных препаратов, не входящих**  
**в стандарты медицинской помощи, в территориальный перечень**  
**жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов**

ФИО пациента XXXXXXXX XXXXXX XXXXXX  
Дата рождения XX . XX . XXXX  
Адрес XX-XX-XX  
Место работы Не работает  
Отделение пульмонологическое  
Номер истории болезни XXXX Дата поступления XX . XX . XXXX  
Муковисцедоз, преимущественно легочная форма, тяжелое течение. Хронический гнойно-обструктивный бронхит, обострение. Бронхоэктазы обоих легких. Диф.пневмосклероз.  
Диагноз ДН I. Хроническое инфицирование дыхательных путей В.сerasia.

У пациента/ки возникла необходимость назначения

S. FORTUM 1g № 64  
T. S. PULMOZYME 2,5mg № 30

(указать наименования лекарственных препаратов, дозу и количество)

т.е. лекарственных препаратов, зарегистрированных в установленном порядке в Российской Федерации и разрешенных к медицинскому применению, но

Выберите элемент.

т.к. имеет место:

Выберите элемент.

Выберите элемент.

Выберите элемент.

Назначение специальных лекарственных препаратов пациенту проведено по с врачом-специалистом.

**Заключение ВК:** Назначение

S. FORTUM 1g № 64  
T. S. PULMOZYME 2,5mg № 30

(наименования лекарственных препаратов)

**признано обоснованным, разрешено.**

Основание: Приказ Минздравсоцразвития РФ №110 от 12.02.2007 г. "О порядке назначения и выписывания лекарственных препаратов, изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания".

Председатель подкомиссии: Зам. гл. врача

Члены ВК: Зав. отделением

Лечащий врач

Протасова В.А.

Сотникова НН

Злобина ЕА

(подпись)

(ФИО)