ЛП-№(001361)-(РГ-RU) от 16.08.2024

СООТВЕТСТВУЕТ ЭКСПЕРТНОМУ ОТЧЕТУ
от 13.08.2024 № 16756
(ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ 0007)

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА

1. НАИМЕНОВАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА

ЭнцеВир Нео детский (Вакцина клещевого энцефалита культуральная очищенная концентрированная инактивированная сорбированная), суспензия для внутримышечного введения

Вакцина для профилактики клещевого энцефалита

2. КАЧЕСТВЕННЫЙ И КОЛИЧЕСТВЕННЫЙ СОСТАВ

Действующее вещество:

Инактивированный антиген вируса клещевого энцефалита (КЭ), штамм «205».

1 доза (0,25 мл) содержит от 0,3 до 1,5 мкг.

Полный перечень вспомогательных веществ приведен в разделе 6.1.

3. ЛЕКАРСТВЕННАЯ ФОРМА

Суспензия для внутримышечного введения.

Гомогенная суспензия белого цвета без посторонних включений.

4. КЛИНИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ

4.1. Показания к применению

Препарат ЭнцеВир Нео детский предназначен для специфической профилактики клещевого энцефалита у детей с 3 до 17 лет (включительно).

Препарат ЭнцеВир Нео детский применяется на основании официальных национальных рекомендаций в отношении вакцинации против клещевого энцефалита.

Профилактической вакцинации подлежат:

- лица, проживающие на эндемичных по клещевому энцефалиту территориях;

- лица, посещающие эндемичные по клещевому энцефалиту территории с целью отдыха, туризма, работы на дачных и садовых участках.

4.2. Режим дозирования и способ применения

Режим дозирования

Вакцину вводят по 1 дозе (0,25 мл).

Плановая вакцинация

Курс вакцинации состоит из двух инъекций с интервалом 1-7 мес (предпочтительно 2 мес).

Первую и вторую инъекцию предпочтительно осуществлять в период с осени по весну. При необходимости вакцинация может быть проведена в любое время года, в том числе и в летний период (эпидсезон). Посещение природного очага КЭ допускается не

СООТВЕТСТВУЕТ ЭКСПЕРТНОМУ ОТЧЕТУ
от 13.08.2024 № 16756
(ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ 0007)

ранее, чем через 2 недели после второй прививки, так как этот срок необходим для формирования иммунитета к вирусу клещевого энцефалита.

Экстренная (ускоренная) вакцинация

При необходимости экстренной (ускоренной) профилактики (в первую очередь, при необходимости вакцинации в летнее время) интервал между первой и второй прививками может быть сокращен до 2-х недель. Посещение природного очага КЭ рекомендовано не ранее, чем через 2 недели после второй прививки.

Ревакцинация

Первую ревакцинацию при обеих схемах проводят однократно через 12 мес после завершения курса первичной вакцинации (плановой или экстренной (ускоренной)). Последующие отдаленные ревакцинации проводят однократно каждые 3 года.

Общая схема вакцинации представлена в таблице:

Вид вакцинации	Первичная вакцинация		Ревакцинация	Отдаленные ревакцинации
	Первая	Вторая		
Плановая	0 день вакцинации	через 1-7 мес после первой вакцинации (предпочтительно через 2 мес)	через 12 мес после завершения курса первичной вакцинации [2)]	каждые 3 года
Экстренная (ускоренная)		через 2 недели после первой вакцинации [1)] (первая доза – день 0; 2 доза – день 14)		
Доза	0,25 мл	0,25 мл	0,25 мл	0,25 мл

1) Если вакцинируемый не является в рекомендованные сроки, вторую дозу следует ввести как можно раньше до истечения интервала в 1 месяц.

2) Допускается сокращение интервала между второй дозой в рамках первичной вакцинации и первой ревакцинацией на срок до 9 месяцев в целях проведения ревакцинации в оптимальные сроки до начала эпидсезона.

При увеличении интервала между 1 и 2 прививкой до 1 года, следует ввести третью прививку с интервалом 1-7 мес., далее через 1 год и раз в три года.

Все вакцины против клещевого энцефалита взаимозаменяемы. При смене одного препарата на другой интервал между вакцинацией и ревакцинацией, а также между прививками при ревакцинации, должен соответствовать сроку, указанному в инструкции препарата, которым проведена последняя прививка.

Особые группы

Данные отсутствуют

СООТВЕТСТВУЕТ ЭКСПЕРТНОМУ ОТЧЕТУ
от 13.08.2024 № 16756
(ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ 0007)

Способ применения

Препарат предназначен для внутримышечного введения. Вакцину вводят в дельтовидную мышцу руки (предпочтительно левой) в количестве 1 доза (0,25 мл). При невозможности введения в дельтовидную мышцу, препарат вводят в латеральную широкую мышцу бедра (в средней трети).

Детям младшего возраста возможно введение вакцины в верхненаружную поверхность средней части бедра.

Не вводить в сосудистое русло!

Необходимо соблюдать меры предосторожности перед использованием или введением препарата: см. раздел 6.6.

4.3. Противопоказания.

1. Гиперчувствительность к действующему веществу или к любому из вспомогательных веществ, перечисленных в разделе 6.1.

2. Осложнения или сильная реакция на предыдущую дозу вакцины - повышение температуры выше 40 °С, отек, гиперемия более 8 см в диаметре в месте введения.

3. Подобно другим вакцинам, введение препарата ЭнцеВир Нео детский лицам с острыми тяжелыми лихорадочными заболеваниями следует отложить.

4. Детский возраст до 3 лет.

В каждом случае заболевания, не содержащегося в настоящем перечне противопоказаний, вакцинация проводится по разрешению врача, исходя из состояния здоровья вакцинируемого и риска заражения клещевым энцефалитом.

4.4. Особые указания и меры предосторожности при применении.

Особые указания

Подобно остальным вакцинам, защитный иммунный ответ может возникать не у всех вакцинируемых лиц.

Учитывая, что в редких случаях возможен риск развития аллергических реакций, привитые должны находиться под медицинским наблюдением в течение 30 мин после вакцинации; в местах проведения иммунизации необходимо обязательно иметь средства неотложной и противошоковой терапии.

Вакцину нельзя вводить внутривенно!

Ошибочное внутривенное введение может вызвать нежелательные реакции, включая шок. В таких случаях необходимо немедленно провести противошоковую терапию.

Защитный иммунный ответ может не возникать у лиц с ослабленной иммунной системой или у лиц, получающих иммуносупрессивную терапию.

СООТВЕТСТВУЕТ ЭКСПЕРТНОМУ ОТЧЕТУ
от 13.08.2024 № 16756
(ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ 0007)

Если у реципиента имеется или подозревается аутоиммунное заболевание, риск инфицирования КЭ следует соотнести с риском негативного влияния вакцинации на течение аутоиммунного заболевания.

Следует соблюдать осторожность при оценке необходимости проведения вакцинации у лиц с существующими церебральными расстройствами, такими как активные формы демиелинизирующих заболеваний или плохо контролируемая эпилепсия.

Через укусы клещей могут передаваться инфекции, отличные от клещевого энцефалита, в том числе патогены, которые иногда могут вызывать клиническую картину, напоминающую клещевой энцефалит. Вакцины против КЭ не защищают от заражения бактериями рода *Borrelia*. Появление клинических признаков и симптомов возможной инфекции КЭ у вакцинированного следует тщательно исследовать на предмет возможности альтернативных причин заболевания.

С целью выявления противопоказаний врач в день вакцинации проводит опрос и осмотр прививаемого с обязательной термометрией, изучает медицинскую карту прививаемого. За правильность назначения вакцинации отвечает врач.

С целью снижения риска развития поствакцинальных реакций в течение 3-х суток после инъекции рекомендуется соблюдать охранительный режим, например:

- не перегреваться (парная, сауна, общие горячие ванны, длительное пребывание на солнце не рекомендуются);

- не переохлаждаться;

- исключить употребление спиртных напитков (алкоголя);

- ограничить или снизить физические нагрузки (занятия спортом, тяжелый физический труд);

- избегать контактов с инфекционными больными.

Отсутствуют данные по постэкспозиционной профилактике (лечебно-профилактической вакцинации).

Меры предосторожности при применении

Вакцина применяется с осторожностью:

- у лиц с повышенной чувствительностью к белку куриного эмбриона в анамнезе (анафилаксия является абсолютным противопоказанием);

- у лиц с церебральными расстройствами в анамнезе;

- у лиц со склонностью к аллергическим реакциям;

- в период грудного вскармливания (см. раздел 4.6).

Натрий

СООТВЕТСТВУЕТ ЭКСПЕРТНОМУ ОТЧЕТУ
от 13.08.2024 № 16756
(ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ 0007)

Данный препарат содержит менее 1 ммоль (23 мг) натрия на дозу, то есть, по сути, не содержит натрия.

4.5. Взаимодействие с другими лекарственными препаратами и другие виды взаимодействия.

Специальные исследования лекарственных взаимодействий с препаратом ЭнцеВир Нео детский не проводились.

После введения иммуноглобулина против клещевого энцефалита иммунизацию против клещевого энцефалита следует проводить не ранее, чем через 4 недели.

Допускается одновременное введение вакцин (кроме антирабической вакцины и вакцин для профилактики туберкулеза), с использованием разных шприцов и в разные анатомические области тела. Одновременным считается введение вакцин в пределах одного календарного дня.

При необходимости раздельного (не в один календарный день) введения вакцины ЭнцеВир Нео детский и других вакцин, допустим любой интервал между введениями, т.к. вакцина ЭнцеВир Нео детский является инактивированной.

Применение иммуносупрессивной терапии (препараты, подавляющие работу иммунной системы, в т.ч. химиотерапия, некоторые виды иммунобиологической терапии, длительный прием высоких доз кортикостероидов) может снижать иммунный ответ на вакцинацию, но не приводит к повышению вероятности нежелательных реакций. Лечащему врачу следует определить целесообразность вакцинации и/или подобрать оптимальные сроки для вакцинации в периоды наименьшей интенсивности лечения.

4.6. Фертильность, беременность и лактация.

Беременность

Клинических исследований по применению вакцины у беременных женщин не проводилось. Подобно другим инактивированным вакцинам, вред для плода не ожидается. Однако, вакцину ЭнцеВир Нео детский следует применять во время беременности только при явном риске инфицирования после оценки лечащим врачом соотношения ожидаемой пользы и возможного риска применения.

Лактация

Влияние на детей, находящихся на грудном вскармливании, введение лекарственного препарата ЭнцеВир Нео детский их матерям, не изучалось.

Вакцинация женщин в период грудного вскармливания проводится по решению врача с учетом возможного риска заражения клещевым энцефалитом.

СООТВЕТСТВУЕТ ЭКСПЕРТНОМУ ОТЧЕТУ
от 13.08.2024 № 16756
(ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ 0007)

4.7. Влияние на способность управлять транспортными средствами и работать с механизмами.

Выраженные общие реакции на введение вакцины (значительное повышение температуры, головная боль, утомляемость, сонливость) (см. раздел 4.8) являются противопоказанием для управления транспортными средствами и механизмами.

4.8. Нежелательные реакции.

Резюме профиля безопасности

Нежелательными реакциями, которые наиболее часто наблюдаются у пациентов после введения препарата ЭнцеВир Нео детский (возникают у более 10 % пациентов), являются болезненность в месте введения и повышение температуры до 37,5 ºС, слабость, недомогание, утомляемость, сонливость, головная боль.

У 1-10 % пациентов могут возникать нежелательные реакции в виде гиперемии в месте введения, припухлости в месте введения, повышения температуры до 38,5 ºС, боли в животе, миалгии.

Местные и системные реакции возникают преимущественно на первое введение вакцины и проходят самостоятельно без назначения специфической терапии в период от нескольких часов до нескольких суток (1-4 сут).

Табличное резюме нежелательных реакций

Информация по частоте встречающихся побочных реакций приведена на основании данных, полученных в результате клинического исследования вакцины и ее практического применения в пострегистрационный период. Частота возникновения нежелательных реакций представлена в соответствии с рекомендациями Всемирной организации здравоохранения и включает следующие категории: очень часто (≥1/10); часто (≥1/100, но <1/10); нечасто (≥1/1 000, но <1/100); редко (≥1/10 000, но <1/1 000); очень редко (<1/10 000).

Частота встречаемости нежелательных реакций:

Системно-органный класс (MedDRA)	Частота	Нежелательные реакции
Нарушения со стороны иммунной системы	Редко	Аллергические реакции немедленного и замедленного типов
Нарушения со стороны нервной системы	Очень часто	Сонливость, головная боль
	Нечасто	Тошнота, головокружение
	Очень редко	Выраженная неврологическая симптоматика
Желудочно-кишечные нарушения	Часто	Боли в животе

СООТВЕТСТВУЕТ ЭКСПЕРТНОМУ ОТЧЕТУ
от 13.08.2024 № 16756
(ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ 0007)

Нарушения со стороны мышечной, скелетной и соединительной ткани	Часто	Миалгия
Общие нарушения и реакции в месте ведения	Очень часто	Болезненность в месте введения, повышение температуры* до 37,5 ºС, слабость, недомогание, утомляемость
	Часто	Гиперемия в месте введения, припухлость в месте введения, повышение температуры* до 38,5 ºС
	Редко	Повышение температуры* выше 38,5 ºС

* особенно на первую вакцинацию, проходящее в течение 1-4 сут.

Описание отдельных нежелательных реакций

По данным, полученным в ходе проведения клинических исследований и в пострегистрационный период, после введения вакцины возможно развитие местных и общих реакций, которые возникают преимущественно на первое введение вакцины и проходят самостоятельно без назначения специфической терапии в период от нескольких часов до нескольких суток (1-4 сут).

Если пациент плохо переносит повышенную температуру проводится симптоматическая терапия.

Сообщение о подозреваемых нежелательных реакциях

Важно сообщать о подозреваемых нежелательных реакциях после регистрации лекарственного препарата с целью обеспечения непрерывного мониторинга соотношения «польза – риск» лекарственного препарата. Медицинским работникам рекомендуется сообщать о любых подозреваемых нежелательных реакциях лекарственного препарата через национальные системы сообщения о нежелательных реакциях государств - членов Евразийского экономического союза.

Российская Федерация

109012, г. Москва, Славянская площадь, д. 4, стр.1

Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения (Росздравнадзор)

Телефон: +7 800 550 99 03

E-mail: pharm@roszdravnadzor.gov.ru

Сайт: http://www.roszdravnadzor.gov.ru

Республика Беларусь

220037, г. Минск, Товарищеский пер., д. 2а

УП «Центр экспертиз и испытаний в здравоохранении»

Телефон/факс отдела фармаконадзора: +375 (17) 242 00 29.

Электронная почта: rcpl@rceth.by, rceth@rceth.by

Адрес в интернете: https://www.rceth.by

Отформатировано: русский
Отформатировано: русский
Отформатировано: русский
Отформатировано: русский
Отформатировано: русский
Отформатировано: русский

СООТВЕТСТВУЕТ ЭКСПЕРТНОМУ ОТЧЕТУ
от 13.08.2024 № 16756
(ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ 0007)

Республика Казахстан

РГП на ПХВ «Национальный центр экспертизы лекарственных средств и медицинских изделий» Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан

010000, г. Астана, район Байконыр, ул. А. Иманова, 13 (БЦ «Нурсаулет 2»)

Телефон: +7 (7172) 23-51-35

Электронная почта: farm@dari.kz

Адрес в интернете: https://www.ndda.kz//

Медицинские работники также могут сообщать о нежелательных реакциях (включая информацию о случаях повышенной реактогенности или развитии осложнений, а также направлять рекламации на качество препарата) в адрес производителя с указанием номера серии препарата и срока годности с последующим предоставлением медицинской документации (см. раздел 7.1).

4.9. Передозировка.

О случаях передозировки не сообщалось.

5. ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЕ СВОЙСТВА

5.1. Фармакодинамические свойства.

Вакцина ЭнцеВир Нео детский (Вакцина клещевого энцефалита культуральная очищенная концентрированная инактивированная сорбированная) представляет собой стерильную очищенную концентрированную суспензию инактивированного формалином вируса клещевого энцефалита (штамм «205»), полученного путем репродукции его во взвешенной культуре клеток куриных эмбрионов, сорбированного на алюминия гидроксиде.

Фармакотерапевтическая группа: вакцины; вирусные вакцины; вакцины против вирусных энцефалитов.

Код АТХ: J07BA01

Механизм действия

Введение вакцины стимулирует выработку специфических антител к вирусу клещевого энцефалита (КЭ). Обеспечивает защиту от штаммов Европейского, Дальневосточного и Сибирского генотипов вируса КЭ.

Фармакодинамические эффекты

Исследование фармакодинамических свойств для вакцин не предусмотрено.

Клиническая эффективность и безопасность

Эффективность препарата основана на анализе данных клинических испытаний препарата ЭнцеВир Нео детский среди детей в возрасте от 3 до 17 лет (включительно).

СООТВЕТСТВУЕТ ЭКСПЕРТНОМУ ОТЧЕТУ
от 13.08.2024 № 16756
(ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ 0007)

В качестве препарата сравнения была использована вакцина ФСМЕ-Иммун Инжект/Джуниор. Группа добровольцев состояла из 320 серонегативных детей в возрасте от 3 до 17 лет (включительно). Все включенные добровольцы были рандомизированы на 4 группы:

- 1 группа – 80 детей были иммунизированы вакциной ЭнцеВир Нео детский двукратно с интервалом 14 суток;

- 2 группа – 80 детей были иммунизированы вакциной ЭнцеВир Нео детский двукратно с интервалом 60 суток;

- 3 группа – 80 детей были иммунизированы вакциной ФСМЕ-Иммун Инжект/Джуниор с интервалом 14 суток;

- 4 группа – 80 детей были иммунизированы вакциной ФСМЕ-Иммун Инжект/Джуниор двукратно с интервалом 60 суток.

Общая длительность исследования составила 194 дня для 1 и 3 группы и 240 дней для 2 и 4 группы. За всеми вакцинированными детьми было установлено медицинское наблюдение с регистрацией местных и системных реакций, а также термометрией в течение 20 минут и через 2 и 6 часов после вакцинации.

Изучение вакцины ЭнцеВир Нео детский, в условиях многоцентрового рандомизированного клинического исследования при иммунизации детей в возрасте от 3-х до 17 лет (включительно) установило:

1. Вакцина ЭнцеВир Нео детский при иммунизации детей в дозе 0,25 мл характеризуется низкой реактогенностью и безопасностью.

Несмотря на то, что частота поствакцинальных реакций среди детей, привитых вакциной ЭнцеВир Нео детский, превышала таковую среди детей, привитых вакциной ФСМЕ-Иммун Инжект/Джуниор, достоверность различий была обусловлена реакциями слабой степени выраженности, как системными, так и местными. Число поствакцинальных реакций средней степени выраженности достоверно не отличалось от таковых в группе сравнения. Реакции возникали преимущественно на первое введение вакцины, как в группах детей, привитых вакциной ЭнцеВир Нео детский, так и в группах сравнения. Сильных поствакцинальных реакций и осложнений зарегистрировано не было.

Следует отметить, что наличие поствакцинальных реакций слабой степени выраженности косвенно может свидетельствовать о выработке напряжённого иммунного ответа у привитых.

2. Вакцина ЭнцеВир Нео детский при двукратной иммунизации детей в дозе 0,25 мл характеризуется высокой иммуногенностью. Уровень сероконверсии привитых вакциной ЭнцеВир Нео детский во всех возрастных группах через 6 месяцев не имел

СООТВЕТСТВУЕТ ЭКСПЕРТНОМУ ОТЧЕТУ
от 13.08.2024 № 16756
(ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ 0007)

достоверных различий с показателем сероконверсии в группе, привитых вакциной ФСМЕ-Иммун Инжект/Джуниор (χ2-0,0-0,027).

Таким образом, гуморальный иммунитет, формирующийся при двукратной иммунизации вакциной ЭнцеВир Нео детский, как по экстренной (ускоренной), так и по плановой схемам, характеризуется высокими показателями сероконверсии и средней геометрической титра, не уступающих, а в отдельных случаях и превышающих таковые в группе сравнения.

Полученные результаты свидетельствуют о безопасности, низком профиле реактогенности и высокой иммуногенности вакцины ЭнцеВир Нео детский при иммунизации детей 3 - 17 лет (включительно) в дозе 0,25 мл.

5.2. Фармакокинетические свойства.

Исследование фармакокинетических свойств для вакцин не предусмотрено, т.к. составляющие элементы фармакокинетики – абсорбция, распределение, биотрансформация, элиминация – при вакцинации препаратом ЭнцеВир Нео детский отсутствуют.

5.3. Данные доклинической безопасности.

Данные доклинических исследований показывают, что особое негативное воздействие на организм человека не выявлено по результатам стандартных исследований острой токсичности.

Нежелательные реакции, не обнаруженные в клинических исследованиях, но выявленные у животных при воздействии лекарственного препарата в дозах, схожих с дозами, примененными в клинических исследованиях, не выявлены.

6. ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЕ СВОЙСТВА

6.1. Перечень вспомогательных веществ.

Алюминия гидроксид (см. раздел 2)

Сахароза

Альбумин человека

Натрия хлорид

Динатрия гидрофосфат додекагидрат

Натрия дигидрофосфат дигидрат

6.2. Несовместимость.

Вакцину не следует смешивать с другими лекарственными препаратами в одном шприце, так как исследования совместимости не проводились.

6.3. Срок годности (срок хранения).

2 года.

СООТВЕТСТВУЕТ ЭКСПЕРТНОМУ ОТЧЕТУ
от 13.08.2024 № 16756
(ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ 0007)

6.4. Особые меры предосторожности при хранении.

Хранить в холодильнике (2-8 °С). Не замораживать.

6.5. Характер и содержание первичной упаковки.

По 0,25 мл (1 доза) суспензии в ампуле (стеклянной) вместимостью 1 мл.

1. По 10 ампул в пачке картонной.
2. По 5 ампул в кассетной контурной упаковке из картона. По 2 кассетные контурные упаковки в пачке картонной.

В пачку вкладывают листок-вкладыш и скарификатор ампульный. При упаковке ампул, имеющих кольцо излома или точку для вскрытия, скарификатор ампульный не вкладывают.

6.6. Инструкции по применению, работе и уничтожению.

Перед вскрытием ампулы необходимо произвести ее визуальный осмотр.

Не пригоден к применению препарат с нарушенной целостностью ампулы, неполной маркировкой, при наличии не разбивающихся хлопьев, при истекшем сроке годности, при нарушении температурного режима хранения или транспортирования.

Непосредственно перед инъекцией вакцину в ампуле согревают до комнатной температуры и встряхивают до получения гомогенной суспензии. Шейку ампулы обрабатывают спиртом. Для каждого прививаемого должен быть использован отдельный одноразовый шприц. Препарат вводят сразу после вскрытия ампулы.

Процедура вакцинации должна проводиться при строгом соблюдении правил асептики и антисептики.

Проведенную прививку регистрируют в установленных учетных формах с указанием наименования препарата, даты вакцинации, дозы, номера серии, срока годности, предприятия-производителя вакцины, реакции прививаемого на вакцинацию.

Неиспользованную вакцину и отходы следует утилизировать согласно требованиям законодательства государств – членов Евразийского экономического союза.

7. ДЕРЖАТЕЛЬ РЕГИСТРАЦИОННОГО УДОСТОВЕРЕНИЯ

Россия

Акционерное общество «Научно-производственное объединение по медицинским иммунобиологическим препаратам «Микроген» (АО «НПО «Микроген»)

Адрес: 115088, г. Москва, ул. 1-я Дубровская, д. 15, стр. 2

Тел.: (495) 710-37-87

Факс: (495) 783-88-04

E-mail: info@microgen.ru.

7.1. Представитель держателя регистрационного удостоверения

СООТВЕТСТВУЕТ ЭКСПЕРТНОМУ ОТЧЕТУ
от 13.08.2024 № 16756
(ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ 0007)

Претензии потребителей направлять по адресу:

Россия

Акционерное общество «Научно-производственное объединение по медицинским иммунобиологическим препаратам «Микроген» (АО «НПО «Микроген»)

Адрес: 115088, г. Москва, ул. 1-я Дубровская, д. 15, стр. 2

Тел.: (495) 710-37-87

Факс: (495) 783-88-04

E-mail: info@microgen.ru.

8. НОМЕР РЕГИСТРАЦИОННОГО УДОСТОВЕРЕНИЯ

9. ДАТА ПЕРВИЧНОЙ РЕГИСТРАЦИИ (ПОДТВЕРЖДЕНИЯ РЕГИСТРАЦИИ, ПЕРЕРЕГИСТРАЦИИ)

10. ДАТА ПЕРЕСМОТРА ТЕКСТА