

# Ограничительные списки лекарственных средств, действующих на территории Республики Татарстан

**ключевые слова** → основные лекарственные средства, ЖНВЛС

Л.Е. Зиганшина,  
д-р мед. наук, проф.  
кафедры фундамен-  
тальной и клиниче-  
ской фармакологии

В.Н. Хазиахметова,  
канд. мед. наук,  
доц. кафедры  
фундаментальной  
и клинической  
фармакологии

Т.Р. Абакумова,  
канд. мед. наук,  
доц. кафедры  
фундаментальной  
и клинической  
фармакологии

Э.Г. Александрова,  
ассистент кафедры  
фундаментальной  
и клинической  
фармакологии

Казанский (При-  
волжский) феде-  
ральный универси-  
тет

 Написать автору  
[www.zdrav.ru](http://www.zdrav.ru)

ПЕРВЫЙ МОДЕЛЬНЫЙ СПИСОК ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ВСЕМИРНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ (ВОЗ) БЫЛ СОЗДАН В 1977 Г. ЦЕЛИ ЕГО СОЗДАНИЯ – ПРЕДОСТАВИТЬ ПРАВИТЕЛЬСТВАМ РАЗЛИЧНЫХ СТРАН МОДЕЛЬ ОТБОРА ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ, ПРЕДНАЗНАЧЕННЫХ ДЛЯ УДОВЛЕТВОРЕНИЯ ПОТРЕБНОСТЕЙ БОЛЬШИНСТВА НАСЕЛЕНИЯ В ОБЛАСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, И СОСТАВИТЬ НА ЕГО ОСНОВЕ НАЦИОНАЛЬНЫЕ ПЕРЕЧНИ.

МОДЕЛЬНЫЙ СПИСОК ПОЗВОЛЯЕТ УЛУЧШИТЬ ПЕРВИЧНУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ПУТЕМ РАЦИОНАЛИЗАЦИИ ОТБОРА И ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ЛЕКАРСТВ С УЧЕТОМ ИХ ЗАТРАТНОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ. ПЕРВОНАЧАЛЬНО ПРИ РАЗРАБОТКЕ СПИСКА ОСНОВНЫХ ЛЕКАРСТВ ИСХОДИЛИ ИЗ НЕОБХОДИМОСТИ ОБЕСПЕЧИТЬ ДОСТУПНОСТЬ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ (КОТОРЫЕ ДОЛЖНЫ БЫТЬ В НАЛИЧИИ ВСЕГДА) В ФУНКЦИОНИРУЮЩИХ СИСТЕМАХ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, В ДОСТАТОЧНЫХ КОЛИЧЕСТВАХ, В СООТВЕТСТВУЮЩИХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ФОРМАХ, ГАРАНТИРОВАННОГО КАЧЕСТВА И ПО ЦЕНЕ, КОТОРУЮ ПАЦИЕНТ И ОБЩЕСТВО МОГУТ СЕБЕ ПОЗВОЛИТЬ [1, 2].

Перечень основных лекарств представляет собой список лекарственных средств, предназначенных для решения насущных приоритетных проблем здоровья большинства населения и общественного здравоохранения. Процесс отбора лекарств основан на потребностях общественного здоровья, а основные критерии отбора – эффективность, безопасность и стоимость [3].

Первые значительные события, связанные с предлагаемой ВОЗ концепцией основных лекарств, произошли в 1975 г., за два года до публикации модельного списка ВОЗ в Женеве на Всемирной ассамблее здравоохранения. В докладе генерального директора ВОЗ были отражены основные проблемы, стоявшие перед странами в области лекарственных средств, а также предлагались возможные новые стратегии в отношении утверждения списка "самых существенных основных лекарственных средств" в качестве руководства для улучшения доступа к лечению, имеющему приоритетное значение.

**ЕСЛИ НАШИ ПРЕПАРАТЫ НИЧЕМ НЕ ХУЖЕ И ПРИ ЭТОМ ИХ СТОИМОСТЬ В РАЗЫ НИЖЕ, ТО ВНЕДРЕНИЕ ТАКИХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ В ЛЕЧЕБНУЮ ПРАКТИКУ – ВОПРОС НЕ ТОЛЬКО ЭКОНОМИКИ ИЛИ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЙ БЕЗОПАСНОСТИ РОССИИ, НО И ШИРЕ – БИОЭТИКИ И НРАВСТВЕННОСТИ...**

В. Петров, гл. специалист, клинический фармаколог Минздравсоцразвития России

В 1978 г. Всемирная ассамблея здравоохранения приняла резолюцию (WHA 31.32), в которой государствам-членам настоятельно рекомендовалось создать национальные перечни основных лекарств и соответствующие системы закупок. В том же году на Международной конференции по первичной медико-санитарной помощи в Алма-Ате (СССР) была принята Алма-Атинская декларация о первичной помощи [4].

В Декларации была подчеркнута необходимость незамедлительных мер со стороны всех правительств, всех работников в сфере здравоохранения и развития, а также всей мировой общественности в целях охраны и укрепления здоровья народов мира. Это была первая международная декларация, в которой подчеркивалась важность первичной медицинской помощи, а обеспечение населения основными лекарствами и вакцинами рассматривалось как ее важнейший основной компонент.

В своей первой версии (1977 г.) первый Модельный список содержал 186 лекарственных средств (международных непатентованных наименований), пред-

назначенных для борьбы с глобальным бременем болезней в то время. Каждые два года комитет экспертов ВОЗ пересматривает список для отражения новых основных проблем, связанных со здоровьем [1, 11]. Последний, 16-й пересмотр списка основных лекарственных средств ВОЗ был утвержден в марте 2009 г. Он включает 349 наименований [1].

В настоящее время 156 из 193 государств – членов ВОЗ имеют официальные национальные перечни основных лекарств; 127 из них были обновлены в последние 5–10 лет. Некоторые страны имеют также перечни на уровне отдельных провинций или штатов [2].

По состоянию на март 2010 г. в России зарегистрировано 13 860 позиций лекарственных средств (ЛС). Однако, по оценкам ВОЗ, в настоящее время не менее 70% лекарств на мировом рынке являются дубликатами или не жизненно важными средствами. Некоторые лекарства демонстрируют неблагоприятное соотношение риска/польза. Многие новые лекарства имеют показания, не существенные для основных потребностей большинства населения. В связи с этим

## Оценка рисков



ВКЛЮЧЕНИЕ В ФОРМУЛЯР ЛЕКАРСТВ КАТЕГОРИИ "МЕ ТОО", С НЕДОКАЗАННОЙ ЭФФЕКТИВНОСТЬЮ В ОТНОШЕНИИ КЛИНИЧЕСКИ ЗНАЧИМЫХ ИСХОДОВ ЗАБОЛЕВАНИЙ И УСТАРЕВШИХ



НЕБЛАГОПРИЯТНОЕ СООТНОШЕНИЕ РИСК/ПОЛЬЗА НЕКОТОРЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ



БОЛЬШАЯ ДОЛЯ НА ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОМ РЫНКЕ ЛЕКАРСТВ, ЯВЛЯЮЩИХСЯ ДУБЛИКАТАМИ ИЛИ НЕ ЖИЗНЕННО ВАЖНЫМИ СРЕДСТВАМИ

## НЕОБХОДИМО СОКРАЩЕНИЕ ФС ЛС РТ ДЛЯ ОТБОРА НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВ- НЫХ, БЕЗОПАСНЫХ И ДЕШЕВЫХ ЛС.

разработка ограничительных (формулярных) перечней лекарственных средств с использованием методологии ВОЗ является важной задачей, которую необходимо решать на всех уровнях оказания медицинской помощи населению.

Авторами было проведено исследование. Его цель – количественная оценка ограничительных списков, действующих на территории Республики Татарстан, для выявления проблем, связанных с разработкой перечней, и формирования предложений по их решению для рационального использования лекарств и оптимизации затрат системы здравоохранения.

Было сделано сравнение ограничительных списков, действовавших на территории Республики Татарстан в 2009 г., с Модельным списком ВОЗ. Всего на территории Республики Татарстан действовали четыре основных ограничительных списка лекарственных средств:

- Перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств (утв. распоряжением Правительства РФ от 30.12.2009 № 2135-р, далее – ПЖНВЛС РФ)<sup>1</sup>;
- Перечень лекарственных средств, отпускаемых по рецептам врача (фельдшера) при оказании дополнительной бесплатной медицинской помощи отдельным категориям граждан, имеющим право на получение государственной социальной помощи (утв. приказом Минздравсоцразвития России от 18.09.2006 № 665; далее – Перечень ДЛО РФ)<sup>2</sup>;
- Перечень лекарственных средств, изделий медицинского назначения, спе-



Основные ЛС (по Модельному списку ВОЗ), включенные во все действующие ограничительные перечни РТ

Азатиоприн  
Азитромицин  
Аллопуринол  
Амиодарон  
Амитриптилин  
Амоксициллин  
Аспарагиназа  
Атенолол  
Ацетазоламид  
Ацетилсалициловая кислота  
Ацетилцистеин  
Ацикловир  
Беклометазон  
Бетаметазон  
Будесонид  
Вальпроевая кислота  
Варфарин  
Верапамил  
Галоперидол  
Гидрокortизон  
Гидроксикарбамид  
Гидрохлоротиазид  
Глибенкламид  
Глицерил тринитрат  
Дакарбазин  
Дексаметазон  
Диазепам  
Дигоксин  
Доксициклин  
Ибуuprofen  
Изосорбид динитрат  
Ипратропия бромид  
Кальция фолинат  
Карбамазепин  
Клотримазол  
Леводопа + карбидопа

<sup>1</sup> <http://www.minzdravsoc.ru/docs/government/26>. Дата изъятия – август 2010 г.

<sup>2</sup> <http://www.consultant.ru/online/base/?req=doc;base=LAW;n=84391>. Дата изъятия – август 2010 г.

циализированных продуктов лечебного питания, реализуемых гражданам, имеющим право на безвозмездное обеспечение лекарственными средствами (утв. распоряжением Кабинета министров Республики Татарстан от 16.03.2009 № 315-р, далее – Перечень ДЛО РТ)<sup>1</sup>;

- Формулярный список лекарственных средств Республики Татарстан (5-й пересмотр, 2008 г., далее – ФС ЛС РТ) [8].

Модельный список основных лекарственных средств ВОЗ – основа для национальных перечней всех стран, независимо от уровня их экономического и социального развития [12]. Мы сравнили ограничительные списки, действующие на территории РТ, с этим перечнем. Дополнительно были проведены сравнения с Перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств (ЖНВЛС) РФ и сравнения всех перечней между собой по ранее опубликованной методологии [7].

Для формирования базы данных анализируемых перечней лекарственных средств использовали программное обеспечение Microsoft Access. Предварительно была проведена работа по унификации использованных наименований лекарств (например, во всех перечнях использовали термины: "изосорбид динитрат", а не "изосорбида динитрат"; "глицерил тринитрат", а не "нитроглицерин", и т. п.). Анализу подвергли только наименования лекарственных средств (МНН, где таковые имелись), лекарственные формы не учитывали. Рассчитали доли (проценты) совпадений и различий и провели качественный анализ различий с позиций концепции основных лекарств ВОЗ [12].

Анализ действующих перечней позволил идентифицировать 76 основных ЛС (по Модельному списку ВОЗ), включен-



Левотироксин  
Мебендазол  
Меркаптопурин  
Метоклопрамид  
Метотрексат  
Метронидазол  
Метформин  
Морфин  
Нистатин  
Нифедипин  
Омепразол  
Ондансетрон  
Офлоксацин  
Панкреатин  
Парацетамол  
Пеницилламин  
Пилокарпин  
Преднизолон  
Пропранолол  
Ранитидин  
Сальбутамол  
Спиронолактон  
Сульфасалазин  
Тамоксифен  
Тимолол  
Фенобарбитал  
Флудокortизон  
Флуконазол  
Флуфеназин  
Фуросемид  
Хлорамбуцил  
Хлорпромазин  
Цефазолин  
Циклоспорин  
Циклофосфамид  
Ципрофлоксацин  
Эналаприл  
Этанол  
Этолозид  
Этосуксимид

<sup>1</sup> [http://prav.tatar.ru/rus/docs/post/rasp1.htm?page=7&pub\\_id=28083](http://prav.tatar.ru/rus/docs/post/rasp1.htm?page=7&pub_id=28083). Дата изъятия – август 2010 г.

ных во все действующие ограничительные перечни.

Особый интерес представляют основные ЛС Модельного списка ВОЗ, отсутствующие в действующих ограничительных перечнях. Из 97 этих ЛС (см. приложение) 22 являются вакцинами и иммуноглобулинами, применение которых в РФ регулируется специальными приказами, 17 – кишечные антигельминтные средства, средства лечения филяриоза, кожного и висцерального лейшманиоза, трипаносомоза, токсоплазмоза, амебной инфекции и лепры – заболеваний, которые не являются проблемой общественного здоровья в РФ; 12 – средства лечения малярии, ВИЧ-инфекции и туберкулеза, включая фиксированные комбинации; 10 – дерматологические средства; шесть – средства для предотвращения беременности, два – средства для лечения зависимостей и другие отдельные средства разных групп, представленные в действующих документах другими или аналогичными средствами. Отдельно следует отметить средства лечения зависимостей, особенно метадон, включение которого в действующие списки требует пересмотра соответствующих отечественных законодательных документов.

В Перечень ЖНВЛС РФ от 30.12.2009 г. включены 500 наименований лекарственных средств, из которых 211 – из Модельного списка ВОЗ, а 289 включены дополнительно. Таким образом, 42% лекарственных средств, включенных в ПЖНВЛС РФ, составляют лекарственные средства из Модельного списка ВОЗ (2009 г.), что составляет 60% от списка ВОЗ. 139 позиций Модельного списка основных лекарственных средств ВОЗ (40% Модельного списка ВОЗ) не вошли в ПЖНВЛС.

В пояснительной записке к проекту распоряжения Правительства Российской Федерации об утверждении перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств указано, что из

500 лекарственных средств, вошедших в проект ПЖНВЛС РФ, 76 наименований – только отечественного производства, 261 наименование производится как российскими, так и зарубежными производителями, 163 наименования – только зарубежного производства [10]. Перечню ЖНВЛС РФ соответствуют 2 тыс. торговых наименований или более 5,5 тыс. лекарственных форм. Доля отечественных препаратов в обновленном перечне увеличилась до 67% по сравнению с перечнем 2007 г.

В перечень лекарственных средств, отпускаемых по рецептам врача (фельдшера) при оказании дополнительной бесплатной медицинской помощи отдельным категориям граждан (ДЛО РФ), включено 360 наименований лекарственных средств (по МНН). Анализ этого перечня показал, что он по наименованиям лекарственных средств на 26% (93 из 360 наименований) соответствуют перечню ВОЗ и на 59% (214 из 360 наименований) – перечню ЖНВЛС РФ. Перечень ДЛО РФ включает 27% позиций Модельного списка основных лекарств ВОЗ и 43% позиций ПЖНВЛС РФ.

Перечень ДЛО РТ включает 278 МНН лекарственных средств. Из них 45% (125 из 278 наименований) соответствует Модельному списку ВОЗ, составляя 36% от его состава по числу позиций, и 72% (199 из 278 наименований) соответствует ПЖНВЛС РФ, составляя 40% от его численного состава.

Первый Формулярный список лекарственных средств Республики Татарстан (РТ) был создан в 1999 г. (опубликован в 2000 г.) в рамках внедрения Формулярной системы в практику здравоохранения при непосредственной экспертной, идеологической, информационной и методологической поддержке ВОЗ и прошел экспертизу в Европейском бюро ВОЗ.

Первый ФС ЛС РТ включал 578 наименований лекарственных средств. Респуб-

**Сравнение ограничительных перечней ЛС, действующих на территории Республики Татарстан, и Модельного списка основных лекарств ВОЗ в период 1999–2009 гг. по числу позиций**

Год	Модель ВОЗ	ФС РТ	ДЛО РТ	ДЛО РФ	ПЖНВЛС РФ
1999	308				
2000		578			421
2002	320	665	404		505
2003	316				501
2004		669		367	427
2005	315			525	512
2006		677		445	
2007	320			493	658
2008		695		360	
2009	349		278		500

лика Татарстан стала первым и единственным регионом в Российской Федерации, где инициативно была создана, внедрена и функционирует система мероприятий по отбору основных лекарств и мониторингу качества и безопасности их использования.

В республиканский формулярный список второго пересмотра (2002 г.) было включено 665 генерических наименований лекарственных средств. В ФС ЛС РТ третьего пересмотра (2004 г.) было включено 669 наименований лекарственных средств, четвертого пересмотра (2006 г.) – 677 международных непатентованных наименований лекарственных средств, в список 2008 г. – 695 МНН. Таким образом, происходит постепенное расширение формулярного списка. Темп прироста числа лекарств в Модельном списке ВОЗ в XXI в. составил 4,2 лекарства в год, в то время как в ФС ЛС РТ – 14,6 позиций в год.

Сравнение ограничительных перечней ЛС, действующих на территории Республики Татарстан, и Модельного списка основных лекарств ВОЗ в период 1999–2009 гг. по числу позиций показано в таблице.

Хорошо известна кризисная ситуация, сложившаяся в мире в XXI в. невзирая на

колossalные финансовые вложения<sup>1</sup>. Это касалось разработки и внедрения в практику принципиально новых лекарственных субстанций как химического, так и биотехнологического происхождения. Очевидно, что основным двигателем расширения списка является давление фармацевтических производителей, продающих свои продукты и "отхватывающих" долю бюджета здравоохранения для повышения своих прибылей.

ФС ЛС РФ последнего пересмотра (2008 г.) включает 695 наименований ЛС [8]. Доля ЛС из перечня ВОЗ в ФС ЛС РТ составляет 34% (234 из 695 наименований ЛС), что составляет 69% от перечня ВОЗ (234 из 350).

Сравнение ФС ЛС РТ с ПЖНВЛС РФ (2009 г.), показал, что ФС ЛС РТ на 52% (359 из 695 наименований ЛС) соответствует ПЖНВЛС, что составляет 72% (359 из 500) от этого перечня.

В ФС ЛС РТ (2008 г.) имеются многочисленные примеры включения в формуляр лекарств категории "я тоже" ("me too"). Это лекарства, которые фармацевтические компании разрабатывают наиболее эко-

<sup>1</sup> Fleming E., Ma Ph. From the analyst's couch: Drug life-cycle technologies Nature Reviews Drug Discovery 1, 751–752 (October 2002) / doi:10.1038/nrd926; Hughes B. Nature Reviews Drug Discovery (February? 2010), V. 9; 89–92; www.nature.com/reviews/drugdisc.

номичным для себя путем, незначительно (без потери свойств) модифицируя химическую структуру хорошо известных лекарственных молекул с доказанными лечебными свойствами, создавая новое название, проводя массивную кампанию по продвижению и продавая как "новейший инновационный прорыв"<sup>1</sup>.

Приводим основные группы средств, представленные в ФС ЛС РТ лекарствами "я тоже", указывая число аналогов в скобках:

- блокаторы 5HT3-рецепторов ондансетрон и трописетрон (2);
- сульфонамиды, производные мочевины для лечения сахарного диабета: глибенкламид, гликлазид, глиметирид глипизид и даже гликвидон (наименее изученное средство, сопоставимое с глибенкламидом по контролю уровня гликозилированного гемоглобина, но уступающее ему по контролю гликемии натощак<sup>2</sup>) (5);
- низкомолекулярные гепарины: далтепарин, надропарин, эноксапарин (3);
- производные дигидропиридины: никодипин, амлодипин, нифедипин (3);
- ингибиторы АПФ: каптоприл, эналаприл, лизиноприл, периндоприл, рамиприл, фозиноприл (6);
- антагонисты рецепторов ангиотензина II: лозартан и телмисартан (2);
- статины (ингибиторы 3-ГМГ-КоА-редуктазы): симвастатин и аторвастатин (2);
- колониестимулирующие факторы: филграстим, молграмостим, ленограстим (3);
- НПВС, оксикиамы: пироксикам, лорноксикам, мелоксикам (3);
- бисфосфонаты: этидроновая, памидроновая, ибандроновая, золедроновая кислоты (4);

<sup>1</sup> <http://stanmed.stanford.edu/2005summer/drugs-metoo.html> Дата изъятия – август 2010 г.

<sup>2</sup> Ti:Glibenclamide and glquidone in the treatment of non-insulin-dependent diabetes mellitus AU:Nikkila K., Groop L. SOACTA MED. SCAND. YR:1982 VL:211, №:1–2, P.13–17.

- галогенизированные углеводороды (средства для наркоза): изофлуран и севофлуран (2);
- антидепрессанты, неселективные ингибиторы обратного захвата моноаминов: имипрамин, кломипрамин, амитриptyлин (3);
- антидепрессанты, селективные ингибиторы обратного захвата серотонина: флюоксетин, сертралин, флуоксамин, эсциталопрам (4);
- комбинации адренергических антиастматических средств и глюкокортикоидов: сальметерол + флутиказон и формотерол + будесонид (2);
- антихолинергические пульмонологические средства: ипратропия бромид и тиотропия бромид (2);
- антигистаминные средства системного действия: дифенгидрамин, клемастин, хлоропирамин, прометазин, цетиризин, лоратадин, кетотифен, фексофенадин (8).

Число "я тоже" аналогов колеблется от 2 до 8 с медианой 3 [2–4] и средним значением 3,38 (+1,71).

В ФС ЛС РТ также имеются средства с недоказанной эффективностью в отношении клинически значимых исходов заболеваний и устаревшие, такие как:

- винибис, гексобендин + этамиван + этофиллин, ницерголин, глюкозамин, хондроитина сульфат;
- актовегин; церебролизин; полипептиды коры головного мозга скота; гамма-амино-бета-фенилмасляной кислоты гидрохлорид; гопантеновая кислота; холина альфосцерат; янтарная кислота + рибоксин + никотинамид + рибофлавин; trimetazidin.

К формулярным средствам с неблагоприятным соотношением "польза – риск" относятся нимесулид; гексопреналин; винпоцетин и др.

По оценкам доклада Комиссии по макроэкономике и здравоохранению 2001 г., к 2015 г. можно предотвращать более 10

млн случаев смерти в год путем более широкого осуществления медико-санитарных мероприятий в отношении инфекционных и неинфекционных болезней, а также патологических состояний во время беременности, родов и в перинатальный период. Большинство из этих мер опирается на основные лекарственные средства [2].

Основная цель научно обоснованного отбора лекарств (или формулярной системы в Республике Татарстан) – внедрение в практику здравоохранения рационального (качественного, надлежащего) использования лекарств. Очевидно, что настало время принять неотложные меры по приведению в соответствие с мировой практикой процедуры и самого ограничительного перечня лекарственных средств.

Таким образом, были сделаны выводы о необходимости:

- пересмотреть ФС ЛС РТ на соответствие с перечнем основных лекарственных средств ВОЗ;
- активизировать процесс сокращения числа лекарственных средств с целью отбора наиболее эффективных, безопасных и дешевых;
- при включении новых лекарственных средств в ФС учитывать опыт ВОЗ при формировании перечня основных лекарственных средств.

#### Список использованной литературы

1. [http://www.who.int/topics/essential\\_medicines/ru/](http://www.who.int/topics/essential_medicines/ru/).
2. The rational use of drugs Report of the Conference of Experts Nairobi, 25–29 November 1985, World Health Organisation, Geneva, 1987, 338 p. <http://apps.who.int/medicinedocs/en/m/abstract/Js17054e/> (accessed in August, 2010).
3. [http://www.who.int/topics/essential\\_medicines/en/index.html](http://www.who.int/topics/essential_medicines/en/index.html).
4. Declaration of Alma-Ata. International Conference on Primary Health Care, Alma-Ata, USSR, 6–12 September 1978, 3 p.
5. Абакумова Т.Р., Бурнашова З.А., Ведерникова О.О., Газизова Н.Т., Галяутдинова А.Ю., Зиганшина Л.Е., Титаренко А.Ф., Хазиахметова В.Н. Формулярная система: Метод. руководство по разработке, внедрению и поддержанию. – Казань, 2002. – 30 с.
6. <http://www.roszdravnadzor.ru/registration/lis/spis> (accessed 5 March 2010).
7. Зиганшина Л.Е., Ниязов Р.Р., Титаренко А.Ф. Методические рекомендации по проведению клинико-фармакологического анализа (ATC/DDD-анализ, индикаторный анализ, фармацевтический метод, анализ потребления отечественных/импортных лекарственных средств, анализ по Модельному списку ВОЗ, дополнительное лекарственное обеспечение). – Казань, 2008. – 55 с.
8. Республиканский формуляр лекарственных средств: Словарь-справочник торговых наименований, лекарственных форм и групповой принадлежности лекарственных средств. – 5-е изд., перераб. и доп.: Метод. руководство (утв. МЗ РТ) / Под ред. Н.И. Галиуллина, Л.Е. Зиганшиной, Р.С. Сафиуллина, Ф.Ф. Яркаевой и др. – Казань: Медицина, 2009. – 180 с.
9. Руководство по рациональному использованию лекарственных средств / Под ред. А.Г. Чучалина, Ю.Б. Белоусова, Р.У. Хабриева, Л.Е. Зиганшиной.– М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006. – 768 с.
10. <http://www.rosapteki.ru/order/arhiv/detail.php?ID=31321> (Дата обращения – август 2010).
11. Laing R., Waning B., Gray A., Ford N., 't Hoen E. 25 years of the WHO essential medicines lists: progress and challenges // Lancet, 2003; 361: 1723–1729.
12. Hogerzeil H.V. The concept of essential medicines: lessons for rich countries // BMJ, 2004; 329: 1169–1172.

## Приложение

**Основные ЛС Модельного списка ВОЗ, отсутствующие в ограничительных перечнях РТ****Вакцины и иммуноглобулины**

Вакцина БЦЖ  
Вакцина против *Haemophilus influenzae* типа b  
Вакцина против бешенства  
Вакцина против ветряной оспы  
Вакцина против гепатита В  
Вакцина против гепатита А  
Вакцина против гриппа  
Вакцина против желтой лихорадки  
Вакцина против коклюша  
Вакцина против кори  
Вакцина против краснухи  
Вакцина против менингококкового менингита  
Вакцина против полиомиелита  
Вакцина против сыпного типа  
Вакцина против эпидемического паротита  
Вакцина против японского энцефалита  
Иммуноглобулин сыворотки против змеиного яда  
Противодифтерийная вакцина  
Противостолбнячная вакцина  
Вакцина против холеры  
Ротавирусная вакцина  
Пневмококковая вакцина

**Кишечные антигельминтные средства, средства лечения филяриоза, кожного и висцерального лейшманиоза, трипаносомоза, токсоплазмоза, амебной инфекции и лепры**

Албендазол  
Бензнидазол  
Нифуртимокс  
Эфлорнитин

Меларсопрол

Оксамниквин

Сурамин натрия

Триклабендазол

Натрия стибоглюконат или меглумина антимониат

Паромомицин

Пентамидин

Никлозамид

Дилоксанид

Диэтилкарбамазин

Ивермектин

Клофазимин

Сульфадиазин

**ЛС для лечения малярии, туберкулеза и ВИЧ, включая фиксированные комбинации**

Изониазид + рифампицин + этамбутол

Эмтрицитабин + тенофовир

Эфавиренз + эмтрицитабин + тенофовир

Эмтрицитабин

Ламивудин + невирапин + ставудин

Тенофовир дизопроксил фумарат

Ламивудин + невирапин + зидовудин

Амодиаквиин

Артеметер

Артеметер + люмефантрин

Артесунат

Прогуанил

**Дерматологические средства**

Алюминия диацетат

Бензойная кислота + салициловая кислота

Деготь каменноугольный

Дитранол

Подофиллина смола

Каламин



Селения сульфид

Серебра сульфадиазин

Метилрозанилиний хлорид (генциан виолет)

Неомицин сульфат + бацитранцин

**Противозачаточные средства**

Презервативы

Диафрагмы

Эстрадиола ципионат + медроксипрогестерона ацетат

Медроксипрогестерона ацетат

Норэтистерон энантат

Левоноргестрел, высвобождающий имплант

**Средства лечения зависимостей**

Метадон

Никотин для заместительной терапии

**Витамины и минералы**

Натрия фторид

Никотинамид

**Антидоты**

Калия железный гексацианоферрат (II) – 2H<sub>2</sub>O (пруссий голубой)

Метилтиониний хлорид (метиленовый голубой)

Натрия нитрит

**Антибактериальные средства**

Клоксациллин

Прокаин бензилпенициллин

Триметоприм

**Дезинфектанты и антисептики**

Глутарал

Хлороксиленол

Хлоросодержащие соединения

**Миорелаксанты**

Алкуроний

Векуроний

**Антациды**

Алюминия гидроксид



Магния гидроксид

**Сердечно-сосудистые средства**

Амилорид

Гидралазин

ЛС для детей

Уксусная кислота (ЛОР)

Простагландин Е (неонатальная помощь)

**Противоанемические средства**

Гидроксокобаламин

Железа [II] соль + фолиевая кислота

**Местный анестетик**

Лидокаин + эpineфрин

**Диагностическое средство**

Меглумин иотроксат

**Противогрибковое средство**

Флуцитозин

**Антитиреоидное средство**

Пропилтиоурацил

**Парентеральные средства**

Глюкоза с натрия хлоридом

**Антиаллергические средства**

Хлорфенамин

**Антидиарейные средства**

Цинк сульфат