

**Протокол  
заочного заседания  
Формулярной комиссии  
Министерства здравоохранения  
Республики Казахстан**

г. Астана

«28» февраля 2019 года

**Председательствовал:** Бюрабекова Л.В. – руководитель Формулярной комиссии  
Министерства здравоохранения Республики Казахстан

**Протоколовали:** Нуртаев А.И., Алдиярова Н.Т., Костюк А.В., Макалкина Л.Г.,  
Гуляев А.Е., Пивоварова И.А., Дурманова М.И., Локшин В.Н., Табаров А.Б.,  
Кульжанов М.К., Жышов Е.А., Оспанова Ж.О., Шаназаров Н.А., Ахмадиев Е.Е.,  
Алтынбеков С.А., Султанов Р.С., Абдильманова Т.З., Абдалиев К.К., Абылкасимова  
Б.Р.

**Секретарь:** Арзуова А.Н.

На повестке заочного заседания Формулярной комиссии Министерства  
здравоохранения Республики Казахстан 28 февраля 2019 года рассматриваются  
следующие вопросы:

1. Внесение изменений и дополнений в список лекарственных средств и  
категорий медицинского назначения, подлежащих закупке у Единого дистрибьютора  
на 2019 год

2. рассмотрение и согласование проекта приказа «Об утверждении Правил  
этикетки продвижения лекарственных средств и медицинских изделий»;  
- рассмотрение и согласование проекта приказа «Об утверждении Правил  
проведения оценки рационального использования лекарственных средств»

**По первому вопросу** РПТ на ПХВ «Республиканский центр развития  
здравоохранения» МЗ РК предоставляет анализ заявлений по Списку лекарственных  
средств, изделий медицинского назначения в рамках гарантаемого объема  
бесплатной медицинской помощи и в системе обязательного социального  
медицинского страхования, заключаемых у Единого дистрибьютора, КНФ и АЛО,  
рассмотренных в период 2018-2019 гг., за исключением ранее рассмотренных на  
заседаниях Формулярной комиссии.

В таблице №1 представлены запросы по включению в КНФ, ЕЛ, АЛО на  
рассмотрение ФК за 2018-2019 гг. (таблица 1).

| № п/п | МНН         | ТМ         | Лекарственная форма                  | Предложения от                 | Предложение включения в  | Наличие МНН в КНФ                                  | Наличие ТН в КНФ                                       | Наличие в списке ЕД          | Наличие в Перечне АЛО  | Соответствие  |
|-------|-------------|------------|--------------------------------------|--------------------------------|--|--|--|------------------------------|--|---|
| 1     | Абакавир    | Вирадаб®   | Таблетки, покрытые оболочкой, 300 мг | ТОО "Абди Ибрахим Глобал Фарм" | включение в Список ЕД в рамках заключенного Долгосрочного Договора с ТОО "СК-Фармация" | МНН представлено в Перечне КНФ с лек формой 300 мг | ТН представлено в Перечне КНФ                          | МНН представлено в Списке ЕД | МНН с данной лекарственной формой представлено в Перечне АЛО при нозологии ВИЧ-инфекция    | соответствует п.8 Главы 2 Приказа Министра здравоохранения Республики Казахстан от 31 января 2018 года № 39 "Правила формирования списка закупок лекарственных средств и изделий медицинского назначения в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и в системе обязательного социального медицинского страхования" |
| 2     | Ацеклофенак | Ацеклоран® | Таблетки, покрытые оболочкой, 100 мг | ТОО "Абди Ибрахим Глобал Фарм" | включение в Список ЕД в рамках заключенного Долгосрочного Договора с ТОО "СК-Фармация" | МНН представлено в Перечне КНФ с лек формой 100 мг | ТН представлено в Перечне КНФ                          | МНН представлено в Списке ЕД | МНН не представлено в Перечне АЛО  | соответствует п.8 Главы 2 Приказа Министра здравоохранения Республики Казахстан от 31 января 2018 года № 39 "Правила формирования списка закупок лекарственных средств и изделий медицинского назначения в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и в системе обязательного социального медицинского страхования" |
| 3     | Гликлазид   | Гликлазид  | Таблетки, 80 мг                      | ТОО "Абди Ибрахим Глобал Фарм" | включение в Список ЕД в рамках заключенного Долгосрочного Договора с ТОО "СК-Фармация" | МНН представлено в Перечне КНФ                     | ТН представлено в Перечне КНФ                          | МНН представлено в Списке ЕД | МНН с данной лекарственной формой представлено в Перечне АЛО при нозологии Диабет сахарный | соответствует п.8 Главы 2 Приказа Министра здравоохранения Республики Казахстан от 31 января 2018 года № 39 "Правила формирования списка закупок лекарственных средств и изделий медицинского назначения в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и в системе обязательного социального медицинского страхования" |
| 4     | Гликлазид   | Гликлазид  | Таблетки, 60 мг                      | ТОО "Абди Ибрахим Глобал Фарм" | включение в Список ЕД в рамках заключенного Долгосрочного Договора с ТОО "СК-Фармация" | МНН представлено в Перечне КНФ                     | ТН с данной дозировкой и не представлено в Перечне КНФ | МНН представлено в Списке ЕД | МНН с данной лекарственной формой представлено в Перечне АЛО при нозологии Диабет сахарный | соответствует п.8 Главы 2 Приказа Министра здравоохранения Республики Казахстан от 31 января 2018 года № 39 "Правила формирования списка закупок лекарственных средств и изделий медицинского назначения в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и в системе обязательного социального медицинского страхования" |
| 5     | Глимепирид  | Антарис®   | Таблетки, 1 мг                       | ТОО "Абди Ибрахим Глобал Фарм" | включение в Список ЕД в рамках заключенного Долгосрочного Договора с ТОО "СК-Фармация" | МНН представлено в Перечне КНФ                     | ТН представлено в Перечне КНФ                          | МНН представлено в Списке ЕД | МНН с данной лекарственной формой представлено в Перечне АЛО при нозологии Диабет сахарный | соответствует п.8 Главы 2 Приказа Министра здравоохранения Республики Казахстан от 31 января 2018 года № 39 "Правила формирования списка закупок лекарственных средств и изделий медицинского назначения в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и в системе обязательного социального медицинского страхования" |

|    |                       |           |   |                                |  |                                  |                                 |                                |   |   |
|----|-----------------------|-----------|---|--------------------------------|--|----------------------------------|---------------------------------|--------------------------------|---|---|
| 6  | Глимепирид            | Антарис®  | Таблетки, 2 мг                              | ООО "Абди Ибрахим Глобал Фарм" | включение в Список ЕД в рамках заключенного Договора с ООО "СК-Фармация"                 | МНН<br>представлен в Перечне КИФ | ТН<br>представлен в Перечне КНФ | МНН<br>представлен в Списке ЕД | МНН с<br>данной лек формой<br>представлен в Перечне АЛО при нозологии Диабет сахарный | соответствует п.8 Главы 2 Приказа Министра здравоохранения Республики Казахстан от 31 января 2018 года № 39 "Правила формирования списка закупок лекарственных средств и изделий медицинского назначения в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и в системе обязательного социального медицинского страхования" |
| 7  | Глимепирид            | Антарис®  | Таблетки, 3 мг                              | ООО "Абди Ибрахим Глобал Фарм" | включение в Список ЕД в рамках заключенного Договора с ООО "СК-Фармация"                 | МНН<br>представлен в Перечне КНФ | ТН<br>представлен в Перечне КНФ | МНН<br>представлен в Списке ЕД | МНН с<br>данной лек формой<br>представлен в Перечне АЛО при нозологии Диабет сахарный | соответствует п.8 Главы 2 Приказа Министра здравоохранения Республики Казахстан от 31 января 2018 года № 39 "Правила формирования списка закупок лекарственных средств и изделий медицинского назначения в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и в системе обязательного социального медицинского страхования" |
| 8  | Глимепирид            | Антарис®  | Таблетки, 4 мг                              | ООО "Абди Ибрахим Глобал Фарм" | включение в Список ЕД в рамках заключенного Договора с ООО "СК-Фармация"                 | МНН<br>представлен в Перечне КНФ | ТН<br>представлен в Перечне КНФ | МНН<br>представлен в Списке ЕД | МНН с<br>данной лек формой<br>представлен в Перечне АЛО при нозологии Диабет сахарный | соответствует п.8 Главы 2 Приказа Министра здравоохранения Республики Казахстан от 31 января 2018 года № 39 "Правила формирования списка закупок лекарственных средств и изделий медицинского назначения в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и в системе обязательного социального медицинского страхования" |
| 9  | Глимепирид            | Антарис®  | Таблетки, 6 мг                              | ООО "Абди Ибрахим Глобал Фарм" | включение в Список ЕД в рамках заключенного Договора с ООО "СК-Фармация"                 | МНН<br>представлен в Перечне КНФ | ТН<br>представлен в Перечне КНФ | МНН<br>представлен в Списке ЕД | МНН с<br>данной лек формой<br>представлен в Перечне АЛО при нозологии Диабет сахарный | соответствует п.8 Главы 2 Приказа Министра здравоохранения Республики Казахстан от 31 января 2018 года № 39 "Правила формирования списка закупок лекарственных средств и изделий медицинского назначения в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и в системе обязательного социального медицинского страхования" |
| 10 | Глимепирид/ Метформин | Антарис М | Таблетки, покрытые оболочкой, 500мг/2мг №30 | ООО "Абди Ибрахим Глобал Фарм" | включение в Список ЕД в рамках заключенного Договора с ООО "СК-Фармация" и в Перечне АЛО | МНН<br>представлен в Перечне КНФ | ТН<br>представлен в Перечне КНФ | МНН<br>представлен в Списке ЕД | МНН не<br>представлен в Перечне АЛО   | соответствует п.8 Главы 2 Приказа Министра здравоохранения Республики Казахстан от 31 января 2018 года № 39 "Правила формирования списка закупок лекарственных средств и изделий медицинского назначения в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и в системе обязательного социального медицинского страхования" |

|    |                     |                |   |                                |  |                                  |                               |                                |   |   |
|----|---------------------|----------------|---|--------------------------------|--|----------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|---|---|
| 11 | Дарунавир           | Дарунавир-АИГФ | Таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 400 мг        | ТОО "Абди Ибрахим Глобал Фарм" | включение в Список ЕД в рамках заключенного Договора с ТОО "СК-Фармация" | МНН<br>представлен в Перечне КИФ | ТН не представлено в КИФ      | МНН<br>представлен в Списке ЕД | МНН с данной лекарственной формой<br>представлен в Перечне АЛО при нозологии ВИЧ - инфекция | соответствует п.8 Главы 2 Приказа Министра здравоохранения Республики Казахстан от 31 января 2018 года № 39 "Правила формирования списка закупок лекарственных средств и изделий медицинского назначения в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и в системе обязательного социального медицинского страхования" |
| 12 | Дарунавир           | Дарунавир-АИГФ | Таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 600 мг        | ТОО "Абди Ибрахим Глобал Фарм" | включение в Список ЕД в рамках заключенного Договора с ТОО "СК-Фармация" | МНН<br>представлен в Перечне КНФ | ТН не представлено в КНФ      | МНН<br>представлен в Списке ЕД | МНН с данной лекарственной формой<br>представлен в Перечне АЛО при нозологии ВИЧ - инфекция | соответствует п.8 Главы 2 Приказа Министра здравоохранения Республики Казахстан от 31 января 2018 года № 39 "Правила формирования списка закупок лекарственных средств и изделий медицинского назначения в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и в системе обязательного социального медицинского страхования" |
| 13 | Зидовудин           | Зидос          | Капсулы, 100 мг                                       | ТОО "Абди Ибрахим Глобал Фарм" | включение в Список ЕД в рамках заключенного Договора с ТОО "СК-Фармация" | МНН<br>представлен в Перечне КНФ | ТН представлено в Перечне КНФ | МНН<br>представлен в Списке ЕД | МНН с данной лекарственной формой<br>представлен в Перечне АЛО при нозологии ВИЧ - инфекция | соответствует п.8 Главы 2 Приказа Министра здравоохранения Республики Казахстан от 31 января 2018 года № 39 "Правила формирования списка закупок лекарственных средств и изделий медицинского назначения в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и в системе обязательного социального медицинского страхования" |
| 14 | Зидовудин/Ламивудин | Дуолазид       | Таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 300 мг/150 мг | ТОО "Абди Ибрахим Глобал Фарм" | включение в Список ЕД в рамках заключенного Договора с ТОО "СК-Фармация" | МНН<br>представлен в Перечне КНФ | ТН представлено в Перечне КНФ | МНН<br>представлен в Списке ЕД | МНН с данной лекарственной формой<br>представлен в Перечне АЛО при нозологии ВИЧ - инфекция | соответствует п.8 Главы 2 Приказа Министра здравоохранения Республики Казахстан от 31 января 2018 года № 39 "Правила формирования списка закупок лекарственных средств и изделий медицинского назначения в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и в системе обязательного социального медицинского страхования" |
| 15 | Кетогифен           | Кетогифен      | Таблетки, 1 мг  | ТОО "Абди Ибрахим Глобал Фарм" | включение в Список ЕД в рамках заключенного Договора с ТОО "СК-Фармация" | МНН<br>представлен в Перечне КНФ | ТН представлено в Перечне КНФ | МНН<br>представлен в Списке ЕД | МНН не представлен в Перечне АЛО  | соответствует п.8 Главы 2 Приказа Министра здравоохранения Республики Казахстан от 31 января 2018 года № 39 "Правила формирования списка закупок лекарственных средств и изделий медицинского назначения в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и в системе обязательного социального медицинского страхования" |

|    |               |           |   |                                      |   |   |  |  |  |   |
|----|---------------|-----------|---|--------------------------------------|---|---|--|--|--|---|
| 16 | Ламивудин     | Ламивис®  | Таблетки, 150 мг  | ТОО "Абди Ибрахим Глобал Фарм"       | включение в Список ЕД в рамках заключенного Договора с ТОО "СК-Фармация"                | МНН<br>представле<br>н в Перечне<br>КНФ | ИН<br>представ<br>лено в<br>Перечне<br>КНФ | МНН<br>представ<br>лен в<br>Списке<br>ЕД | МНН с<br>данной лек<br>формой<br>представлен<br>в Перечне<br>АПО при<br>нозологтии<br>ВИЧ -<br>инфекции  | соответствует п.8 Главы 2 Приказа<br>Министра здравоохранения Республики<br>Казахстан от 31 января 2018 года № 39<br>"Правила формирования списка закула<br>лекарственных средств и изделий<br>медицинского назначения в рамках<br>гарантированного объема бесплатной<br>медицинской помощи и в системе<br>обязательного социального медицинского<br>страхования" |
| 17 | Леветирацетам | Эликс     | Таблетки,<br>покрытые<br>пленочной<br>оболочкой,<br>250<br>мг | ТОО "Абди<br>Ибрахим<br>Глобал фарм" | включение в<br>Список ЕД в<br>рамках<br>заключенного<br>договора с ТОО<br>"СК-Фармация" | МНН<br>представле<br>н в Перечне<br>КНФ | ТН<br>представ<br>лено в<br>Перечне<br>КНФ | МНН<br>представ<br>лен в<br>Списке<br>ЕД | МНН с<br>данной лек<br>формой<br>представлен<br>в Перечне<br>АПО при<br>нозологтии<br>Эпилепсия          | соответствует п.8 Главы 2 Приказа<br>Министра здравоохранения Республики<br>Казахстан от 31 января 2018 года № 39<br>"Правила формирования списка закула<br>лекарственных средств и изделий<br>медицинского назначения в рамках<br>гарантированного объема бесплатной<br>медицинской помощи и в системе<br>обязательного социального медицинского<br>страхования" |
| 18 | Леветирацетам | Эликс     | Таблетки,<br>покрытые<br>пленочной<br>оболочкой,<br>500<br>мг | ТОО "Абди<br>Ибрахим<br>Глобал фарм" | включение в<br>Список ЕД в<br>рамках<br>заключенного<br>договора с ТОО<br>"СК-Фармация" | МНН<br>представле<br>н в Перечне<br>КНФ | ТН<br>представ<br>лено в<br>Перечне<br>КНФ | МНН<br>представ<br>лен в<br>Списке<br>ЕД | МНН с<br>данной лек<br>формой<br>представлен<br>в Перечне<br>АПО при<br>нозологтии<br>Эпилепсия          | соответствует п.8 Главы 2 Приказа<br>Министра здравоохранения Республики<br>Казахстан от 31 января 2018 года № 39<br>"Правила формирования списка закула<br>лекарственных средств и изделий<br>медицинского назначения в рамках<br>гарантированного объема бесплатной<br>медицинской помощи и в системе<br>обязательного социального медицинского<br>страхования" |
| 19 | Леветирацетам | Эликс     | Таблетки,<br>покрытые<br>пленочной<br>оболочкой,<br>1000 мг   | ТОО "Абди<br>Ибрахим<br>Глобал фарм" | включение в<br>Список ЕД в<br>рамках<br>заключенного<br>договора с ТОО<br>"СК-Фармация" | МНН<br>представле<br>н в Перечне<br>КНФ | ТН<br>представ<br>лено в<br>Перечне<br>КНФ | МНН<br>представ<br>лен в<br>Списке<br>ЕД | МНН с<br>данной лек<br>формой<br>представлен<br>в Перечне<br>АПО при<br>нозологтии<br>Эпилепсия          | соответствует п.8 Главы 2 Приказа<br>Министра здравоохранения Республики<br>Казахстан от 31 января 2018 года № 39<br>"Правила формирования списка закула<br>лекарственных средств и изделий<br>медицинского назначения в рамках<br>гарантированного объема бесплатной<br>медицинской помощи и в системе<br>обязательного социального медицинского<br>страхования" |
| 20 | Метформин     | Глюконил® | Таблетки,<br>покрытые<br>оболочкой, 500<br>мг                 | ТОО "Абди<br>Ибрахим<br>Глобал фарм" | включение в<br>Список ЕД в<br>рамках<br>заключенного<br>договора с ТОО<br>"СК-Фармация" | МНН<br>представле<br>н в Перечне<br>КНФ | ТН<br>представ<br>лено в<br>Перечне<br>КНФ | МНН<br>представ<br>лен в<br>Списке<br>ЕД | МНН с<br>данной лек<br>формой<br>представлен<br>в Перечне<br>АПО при<br>нозологтии<br>Диабет<br>сахарный | соответствует п.8 Главы 2 Приказа<br>Министра здравоохранения Республики<br>Казахстан от 31 января 2018 года № 39<br>"Правила формирования списка закула<br>лекарственных средств и изделий<br>медицинского назначения в рамках<br>гарантированного объема бесплатной<br>медицинской помощи и в системе<br>обязательного социального медицинского<br>страхования" |

|    |                        |              |  |                                |  |                                  |  |                                |  |  |
|----|------------------------|--------------|--|--------------------------------|--|----------------------------------|--|--------------------------------|--|--|
| 21 | Метформин              | Глюколин®    | Таблетки, покрытые оболочкой, 850 мг           | ТОО "Абди Ибрахим Глобал Фарм" | включение в Список ЕД в рамках заключенного Договора с ТОО "СК-Фармация"                 | МНН<br>представлен в Перечне КНФ | ТН<br>представлено в Перечне КНФ                       | МНН<br>представлен в Списке ЕД | МНН с данной лекарственной формой<br>представлен в Перечне АЛО при нозологии Диабет сахарный | соответствует п.8, Главы 2 Приказа Министра здравоохранения Республики Казахстан от 31 января 2018 года № 39 "Правила формирования списка закупок лекарственных средств и изделий медицинского назначения в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и в системе обязательного социального медицинского страхования" |
| 22 | Метформин              | Глюколин®    | Таблетки, покрытые оболочкой, 1000 мг          | ТОО "Абди Ибрахим Глобал Фарм" | включение в Список ЕД в рамках заключенного Договора с ТОО "СК-Фармация"                 | МНН<br>представлен в Перечне КНФ | ТН<br>представлено в Перечне КНФ                       | МНН<br>представлен в Списке ЕД | МНН с данной лекарственной формой<br>представлен в Перечне АЛО при нозологии Диабет сахарный | соответствует п.8, Главы 2 Приказа Министра здравоохранения Республики Казахстан от 31 января 2018 года № 39 "Правила формирования списка закупок лекарственных средств и изделий медицинского назначения в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и в системе обязательного социального медицинского страхования" |
| 23 | Метформин/Глибенкламид | Глюкорон®    | Таблетки, покрытые оболочкой, 500 мг/5мг №30   | ТОО "Абди Ибрахим Глобал Фарм" | включение в Список ЕД в рамках заключенного Договора с ЮУ "СК-Фармация" и в Перечне АЛО  | МНН<br>представлен в Перечне КНФ | ТН<br>представлено в Перечне КНФ                       | МНН не представлен в Списке ЕД | МНН не представлен в Перечне АЛО   | Не соответствует. Препарат не представлен в Британском национальном формуляре и клинических протоколах РК. Рекомендуются на исключение из КНФ.   |
| 24 | Метформин/Глибенкламид | Глюкорон®    | Таблетки, покрытые оболочкой, 500 мг/2,5мг №30 | ТОО "Абди Ибрахим Глобал Фарм" | включение в Список ЕД в рамках заключенного Договора с ТОО "СК-Фармация" и в Перечне АЛО | МНН<br>представлен в Перечне КНФ | ТН с данной дозировкой и не представлено в Перечне КНФ | МНН не представлен в Списке ЕД | МНН не представлен в Перечне АЛО   | Не соответствует. Препарат не представлен в Британском национальном формуляре и клинических протоколах РК. Рекомендуются на исключение из КНФ.   |
| 25 | Моноксифлоксацин       | Моноксифлокс | Таблетки, покрытые оболочкой, 400 мг           | ТОО "Абди Ибрахим Глобал Фарм" | включение в Список ЕД в рамках заключенного Договора с ТОО "СК-Фармация"                 | МНН<br>представлен в Перечне КНФ | ТН<br>представлено в Перечне КНФ                       | МНН<br>представлен в Списке ЕД | МНН с данной лекарственной формой<br>представлен в Перечне АЛО при нозологии Туберкулез      | соответствует п.8, Главы 2 Приказа Министра здравоохранения Республики Казахстан от 31 января 2018 года № 39 "Правила формирования списка закупок лекарственных средств и изделий медицинского назначения в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и в системе обязательного социального медицинского страхования" |

|    |             |                   |  |                                |   |                                |                                  |                              |  |  |
|----|-------------|-------------------|--|--------------------------------|---|--------------------------------|----------------------------------|------------------------------|--|--|
| 26 | Небиволол   | Нексавол          | Таблетки, 5 мг №28                             | ТОО "Абди Ибрахим Глобал Фарм" | включение в Список ЕД в рамках заключенного долгосрочного договора с ТОО "СК-Фармация" и в Перечень АЛО | МНН представлено в Перечне КНФ | ТН Перечне КНФ                   | МНН представлено в Списке ЕД | МНН не представлено в Перечне АЛО  | соответствует п.8, Главы 2 Приказа Министра здравоохранения Республики Казахстан от 31 января 2018 года № 39 "Правила формирования списка закупок лекарственных средств и изделий медицинского назначения в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и в системе обязательного социального медицинского страхования" |
| 27 | Невиртапин  | Невиртапин - АИГФ | Таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 200 мг | ТОО "Абди Ибрахим Глобал Фарм" | включение в Список ЕД в рамках заключенного долгосрочного договора с ТОО "СК-Фармация"                  | МНН представлено в Перечне КНФ | ТН не представлено в Перечне КНФ | МНН представлено в Списке ЕД | МНН с данной лекарственной формой представлено в Перечне АЛО при нозологии ВИЧ - инфекции  | соответствует п.8, Главы 2 Приказа Министра здравоохранения Республики Казахстан от 31 января 2018 года № 39 "Правила формирования списка закупок лекарственных средств и изделий медицинского назначения в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и в системе обязательного социального медицинского страхования" |
| 28 | Офлоксацин  | Офлоксака®        | Таблетки, покрытые оболочкой, 200 мг           | ТОО "Абди Ибрахим Глобал Фарм" | включение в Список ЕД в рамках заключенного долгосрочного договора с ТОО "СК-Фармация"                  | МНН представлено в Перечне КНФ | ТН не представлено в Перечне КНФ | МНН представлено в Списке ЕД | МНН не представлено в Перечне АЛО  | соответствует п.8, Главы 2 Приказа Министра здравоохранения Республики Казахстан от 31 января 2018 года № 39 "Правила формирования списка закупок лекарственных средств и изделий медицинского назначения в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и в системе обязательного социального медицинского страхования" |
| 29 | Офлоксацин  | Офлоксака®        | Таблетки, покрытые оболочкой, 400 мг           | ТОО "Абди Ибрахим Глобал Фарм" | включение в Список ЕД в рамках заключенного долгосрочного договора с ТОО "СК-Фармация"                  | МНН представлено в Перечне КНФ | ТН не представлено в Перечне КНФ | МНН представлено в Списке ЕД | МНН не представлено в Перечне АЛО  | соответствует п.8, Главы 2 Приказа Министра здравоохранения Республики Казахстан от 31 января 2018 года № 39 "Правила формирования списка закупок лекарственных средств и изделий медицинского назначения в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и в системе обязательного социального медицинского страхования" |
| 30 | Ренаглиндид | Ренаглидид®       | Таблетки, 1 мг                                 | ТОО "Абди Ибрахим Глобал Фарм" | включение в Список ЕД в рамках заключенного долгосрочного договора с ТОО "СК-Фармация"                  | МНН представлено в Перечне КНФ | ТН представлено в Перечне КНФ    | МНН представлено в Списке ЕД | МНН с данной лекарственной формой представлено в Перечне АЛО при нозологии Диабет сахарный | соответствует п.8, Главы 2 Приказа Министра здравоохранения Республики Казахстан от 31 января 2018 года № 39 "Правила формирования списка закупок лекарственных средств и изделий медицинского назначения в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и в системе обязательного социального медицинского страхования" |

|    |               |              |                                      |                                |  |                                  |                                  |                                |                                      |   |
|----|---------------|--------------|--------------------------------------|--------------------------------|--|----------------------------------|----------------------------------|--------------------------------|--------------------------------------|---|
| 31 | Рендиглидид   | Рендиглидид® | Таблетки, 2 мг                       | ТОО "Абди Ибрахим Глобал Фарм" | включение в Список ЕД в рамках заключенного Договора с ТОО "СК-Фармация" | МНН<br>представлен в Перечне КНФ | ТН<br>Перечне КНФ                | МНН<br>представлен в Списке ЕД | МНН с<br>данной формой               | соответствует п.8 Главы 2 Приказа Министра здравоохранения Республики Казахстан от 31 января 2018 года № 39 "Правила формирования списка закупок лекарственных средств и изделий медицинского назначения в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и в системе обязательного социального медицинского страхования" |
| 32 | Ривавирин     | Ривирин®     | Таблетки, покрытые оболочкой, 200 мг | ТОО "Абди Ибрахим Глобал Фарм" | включение в Список ЕД в рамках заключенного Договора с ТОО "СК-Фармация" | МНН<br>представлен в Перечне КНФ | ТН<br>представлено в Перечне КНФ | МНН<br>представлен в Списке ЕД | МНН с<br>данной лекарственной формой | соответствует п.8 Главы 2 Приказа Министра здравоохранения Республики Казахстан от 31 января 2018 года № 39 "Правила формирования списка закупок лекарственных средств и изделий медицинского назначения в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и в системе обязательного социального медицинского страхования" |
| 33 | Спиронолактон | Альдарон®    | Таблетки, 25 мг                      | ТОО "Абди Ибрахим Глобал Фарм" | включение в Список ЕД в рамках заключенного Договора с ТОО "СК-Фармация" | МНН<br>представлен в Перечне КНФ | ТН<br>представлено в Перечне КНФ | МНН<br>представлен в Списке ЕД | МНН с<br>данной лекарственной формой | соответствует п.8 Главы 2 Приказа Министра здравоохранения Республики Казахстан от 31 января 2018 года № 39 "Правила формирования списка закупок лекарственных средств и изделий медицинского назначения в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и в системе обязательного социального медицинского страхования" |
| 34 | Спиронолактон | Альдарон®    | Капсулы, 50 мг                       | ТОО "Абди Ибрахим Глобал Фарм" | включение в Список ЕД в рамках заключенного Договора с ТОО "СК-Фармация" | МНН<br>представлен в Перечне КНФ | ТН<br>представлено в Перечне КНФ | МНН<br>представлен в Списке ЕД | МНН с<br>данной лекарственной формой | соответствует п.8 Главы 2 Приказа Министра здравоохранения Республики Казахстан от 31 января 2018 года № 39 "Правила формирования списка закупок лекарственных средств и изделий медицинского назначения в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и в системе обязательного социального медицинского страхования" |
| 35 | Спиронолактон | Альдарон®    | Капсулы, 100 мг                      | ТОО "Абди Ибрахим Глобал Фарм" | включение в Список ЕД в рамках заключенного Договора с ТОО "СК-Фармация" | МНН<br>представлен в Перечне КНФ | ТН<br>представлено в Перечне КНФ | МНН<br>представлен в Списке ЕД | МНН с<br>данной лекарственной формой | соответствует п.8 Главы 2 Приказа Министра здравоохранения Республики Казахстан от 31 января 2018 года № 39 "Правила формирования списка закупок лекарственных средств и изделий медицинского назначения в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и в системе обязательного социального медицинского страхования" |



|    |                 |                  |  |                                |  |   |                               |  |  |  |
|----|-----------------|------------------|--|--------------------------------|--|---|-------------------------------|--|--|--|
| 36 | Тамоксифен      | Тамоксифен       | Таблетки, 20 мг                                | ТОО "Абди Ибрахим Global фарм" | включен в Список ЕД в рамках заключенного Договора с ТОО "СК-Фармация" | МНН представлено в Перечне КНФ                                  | ТН представлено в Перечне КНФ | МНН представлено в Списке ЕД   | МНН с данной лекарственной формой представлено в Перечне АЛО при нозологии Диабет сахарный   | страхования"   |
| 37 | Циклосерин      | Циклосерин       | Капсулы, 250 мг                                | ТОО "Абди Ибрахим Global фарм" | включен в Список ЕД в рамках заключенного Договора с ТОО "СК-Фармация" | МНН представлено в Перечне КНФ                                  | ТН представлено в Перечне КНФ | МНН представлено в Списке ЕД   | МНН с данной лекарственной формой представлено в Перечне АЛО при туберкулезе   | соответствует п.8 Главы 2 Приказа Министра здравоохранения Республики Казахстан от 31 января 2018 года № 39 "Правила формирования списка закупок лекарственных средств и изделий медицинского назначения в рамках гарантированной помощи и в системе обязательного социального медицинского страхования" |
| 38 | Эфавиренз       | Эфавиренз-АИГФ   | Таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 600 мг | ТОО "Абди Ибрахим Global фарм" | включен в Список ЕД в рамках заключенного Договора с ТОО "СК-Фармация" | МНН представлено в Перечне КНФ                                  | ТН представлено в Перечне КНФ | МНН представлено в Списке ЕД   | МНН с данной лекарственной формой представлено в Перечне АЛО при нозологии ВИЧ-инфекция  | соответствует п.8 Главы 2 Приказа Министра здравоохранения Республики Казахстан от 31 января 2018 года № 39 "Правила формирования списка закупок лекарственных средств и изделий медицинского назначения в рамках гарантированной помощи и в системе обязательного социального медицинского страхования" |
| 39 | Инсулин гларгин | Туджео SoloStar® | раствор для инъекций 300 ЕД/мл, по 1,5 мл      | ТОО "Санofi-Казakhstan"        | включен в Список ЕД  | МНН с данной лекарственной формой и не представлено в Списке ЕД | ТН представлено в Перечне КНФ | МНН с данной лекарственной формой представлено в Перечне АЛО при нозологии Диабет сахарный | Соответствует в рамках бюджета. Туджео® SoloStar® - раствор для инъекций 300 ЕД /мл – 1,5 мл в шприц-ручке в сравнении с Лантус® SoloStar® раствор для инъекций 100 ЕД/мл по 3 мл. У взрослых пациентов с сахарным диабетом 1 или 2 типа, эффективность инсулина гларгина 300 единиц /мл аналогична эффективности инсулина гларгина 100 единиц/мл по критерию снижения гликированного гемоглобина (HbA1c), однако они не являются биоэквивалентными и не взаимозаменяемы без корректировки дозы. По результатам анализа «влияния на бюджет» было установлено, что применение препарата Туджео(SoloStar®) раствор для инъекций 300 единиц /мл – 1,5 мл в шприц-ручке, связано с дополнительной экономией до 44 млн.тг. при сравнении с терапией препаратом Лантус®SoloStar®, раствор для инъекций 100 единиц/мл – 3 мл в шприц-ручке, что |  |

|    |                  |                    |  |  |   |  |  |                                 |                                  |  |
|----|------------------|--------------------|--|--|---|--|--|---------------------------------|----------------------------------|--|
| 40 | Дулаглутид       | Трулисити®         | раствор для инъекций 0,75 мг/0,5 мл и 1,5 мг/0,5 мл в шприц-ручке  | Эстей Пилли Восток С.А.  | включен в Список ЕД                                 | МНН и ТМ представле ны в Перечне КНФ                         | ТН представ поле в Перечне КНФ                               | МНН не представ лоп в Списке ЕД | МНН не представлен в Перечне АЛО | позволяет оплатить лечение дополнительно 123 пациентам   |
| 41 | Инсулин деглудек | Тресибя® ФлексТач® | раствор для подкожного введения 100 Единиц действия на миллилитр в предвверительных заполненных шприц-ручках | ТОО "НовоНордик"   | в Списке ЛС и ИМН в рамках I УБМ I и в системе ОСМС | ост. в КНФ Тресибя® ФлексТач® раствор для инъекции 100 ЕД/мл | ост. в КНФ Тресибя® ФлексТач® раствор для инъекции 100 ЕД/мл | МНН не представ лен в Списке ЕД | МНН не представлен в Перечне АЛО | Соответствует при доплатительных затратах. Применение инсулин деглудека вместе с инсулин гларгина у взрослых страдающих сахарным диабетом 1 и 2 типов будет способствовать снижению частоты развития тяжелой и нетяжелой гипогликемии, что положительно образом повлияет на качество жизни пациентов, однако приведет к росту затрат со стороны системы здравоохранения на 19% и 34% соответственно.   |
| 42 | Далаглифлозин    | Форсига™           | таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 5 мг, 10 мг  | Представитель ства ЗАК "Астра Зенека Ю-Кей Лимитед" в РК Ассоциация семейных врачей Казахстана | включен в Список ЕД                                 | Представле н в проекте КНФ                                   |  | МНН не представ лен в Списке ЕД | МНН не представлен в Перечне АЛО | Соответствует в рамках бюджета. Монотерапия препаратом Далаглифлозин 10 мг является преимущественной терапией при сравнении с терапией препаратами канаглифлозин 100 мг и эпаглифлозин 10 и 25 мг. Терапия препаратом канаглифлозин 300 мг является Доминантной. -Терапия с применением схемы метформин + Далаглифлозин 10 мг является затратно-эффективной по сравнению с терапией метформин + глинатиптин. -схема лечения метформин + гликлазид + далаглифлозин является рещековой терапией по сравнению с терапией метформин + гликлазид + базальные инсулины. -Терапия с применением схемы базальные инсулины + далаглифлозин является Доминантной терапией по сравнению с терапией базальными и болюсными инсулинами. Проведенный анализ «капiania на бюджет» показал: при монолоралии применение |

|    |            |          |                              |              |  |                           |                     |                     |   |
|----|------------|----------|------------------------------|--------------|--|---------------------------|---------------------|---------------------|---|
| 43 | Алоглиптин | Виплдия™ | таблетки 12,5 мг и25 мг № 28 | ТОО "Такеда" | в список список ЛС и ИМН в рамках ГОВМН и ОСМС, закупаемых у ЕД на 2019 г. на амбулаторном уровне. | Представлен в проекте КИФ | МНН не представлено | МНН не представлено | <p>Диагностическая привадеет к доплитетической пкюляции при спрпации с терапиями препаратом эмпаглифлозин 10 и 25 мг и канаглифлозин 100 и 300 мг. от 1,5 млн – 9,6 млн тенге соответственно.</p> <p>Соответствует в рамках бюджета. В ходе фармакоэкономического анализа применения Алоглиптина в фармакотерапии сахарного диабета 2-го типа было установлено:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Правосходство Алоглиптина в сочетании с Метформинном над Линаглиптином и Ситаглиптином в сочетании с Метформинном с точки зрения среднего снижения гликированного гемоглобина от исходного уровня: -1,1% при исходном уровне HbA1c = 8,3% против -0,8% Линаглиптина и -1,07% Ситаглиптина</li> <li>2. Алоглиптин эффективен в комбинации с другими сахароснижающими препаратами (Пiogлитазоном, Сульфонилмочевинной, комбинацией Метформин + Пiogлитазон) при контроле уровня гликированного гемоглобина в сравнении с плацебо.</li> <li>3. Анализ затрат показал, что наименьшие затраты на лечение одного пациента при сахарном диабете 2-го типа в течение курса лечения (1 год) были достигнуты при применении схемы лечения Алоглиптин 25мг.</li> <li>4. Применение препарата Алоглиптин 25 мг в сочетании с Метформинном при лечении сахарного диабета является доминантной терапией в сравнении с Линаглиптином 5мг и Ситаглиптином 100мг в сочетании с Метформинном.</li> <li>5. Применение препарата Алоглиптин 25 мг в сочетании с Метформинном приведет к дополнительной экономии денежных в размере 6,2 млн.тг по сравнению с Линаглиптином 5 мг сочетании с Метформинном который на данный момент находится в перечне АПО и в списке закула Единого дислобьютора на 2019 год.</li> </ol> |
|----|------------|----------|------------------------------|--------------|--|---------------------------|---------------------|---------------------|---|

|    |             |           |   |   |  |  |  |   |   |  |
|----|-------------|-----------|---|---|--|--|--|---|---|--|
| 44 | Ведолизумаб | Энливинс® | Порошок для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий 300 мг | ООО "Такэда"  | в КНФ и список ЛС и ИМН в рамках ГОБМП и ОСМС, закупаемых у ЕД на 2019 г. на стационарном уровне | есть в КНФ<br>ТМ с<br>данной лек<br>формой | ТН<br>представ<br>лено в<br>Перечне<br>КНФ | ИМН не<br>представ<br>лен в<br>Списке<br>ЕД | ИМН не<br>представлен<br>в Перечне<br>АЛО | Соответствует в рамках бюджета. По результатам ФЭД «Ведолизумаб» показал лучший эффект чем лекарственные средства «Адалимумаб и Галимумаб» при лечении язвенного колита и наименьшие денежные затраты в условиях дардвоорхологии РК-1. Общю затраты по один курс на одного пациента терапии препаратом Ведолизумаб на 100 000 руб и препаратом Адалимумаб на 462 875 руб препаратом Галимумаб 2. По коэффиценту «затраты/эффективность» терпяти препаратом Ведолизумаб является более эффективной и менее затратной в сравнении с препаратами Адалимумаб и Галимумаб 3. В случае лечения язвенного колита на 100 000 населения РК с применением лекарственного препарата Ведолизумаб приведет к экономии от @ 4,9 млн. тг. до @ 5, / млн. тг в сравнении с препаратом Адалимумаб и Галимумаб.  |
| 45 | Натализумаб | Тайсабри® | концентрат для приготовления раствора для инфузий, 300мг/15 мл                      | Представитель ство АО "Тен Илач ве Саллык Урунлери Санаи ве Тижарет" в РК | Включение в Список ЕД  | ИМН<br>представле<br>н в Перечне<br>КНФ    | ТН<br>представ<br>лено в<br>Перечне<br>КНФ | ИМН не<br>представ<br>лен в<br>Списке<br>ЕД | ИМН не<br>представлен<br>в Перечне<br>АЛО | Соответствует при доп.оптимальных затратах. По данным БНФ показан при высокоактивном рецидивирующе-ремиттирующем рассеянном склерозе (РРС) у пациентов, не получивших ответ на полный и адекватный курс Интерферона бета и Глатирамера ацетата, а также при тяжелом течении РРС. По данным NICE, Натализумаб возмещается при лечении только быстро прогрессирующего тяжелого течения РРС (два и более рецидивов в течение одного года, и выявлено один и более очагов, накапливающих гадолиний на магнитно-резонансной томографии (МРТ) мозга или значительное увеличение общего объема очагового поражения мозга по количеству T2-очагов по сравнению с предыдущими МРТ). Согласно Алгоритму лечения рассеянного склероза (большинство модифицирующей терапии) Национальной системы здравоохранения Англии Натализумаб является препаратом первой линии при лечении быстро прогрессирующей формы РРС. BMJ Best Practice (British Medical Journal) при лечении РРС рекомендует использовать Натализумаб в качестве второй линии, а также при агрессивном течении заболевания и / или при непереносимости или отсутствии терапевтического эффекта |

|    |              |           |   |                                |                       |                           |                                 |                                  |  |
|----|--------------|-----------|---|--------------------------------|-----------------------|---------------------------|---------------------------------|----------------------------------|--|
| 46 | Терифлуномид | Абаджино® | таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 14 мг | ТОО "Санofi-авентис Казахстан" | Включение в Список ЕД | Представлен в проекте КНФ | МНН не представ лен в Списке ЕД | МНН не представлен в Перечне АЛО | <p>Других препаратов Натализумаб уменьшает появление рецидивов и прогрессирование инвалидности по сравнению с Интерфероном бета и Глатирамера ацетатом, в течение первых 24 месяцев у пациентов с РРС. Согласно данным представленного фармакоэкономического анализа частота рецидивов при использовании Натализумаба снижается на 32,53% по сравнению с плацебо (тогда как Интерферон бета и Глатирамера ацетат снижали на 3,61-19,28%), а прогрессирование инвалидности снижается на 36,53% (Интерферон бета и Глатирамера ацетат снижали на / 69-23,08%) в течение двух лет. Препарат Натализумаб может индуцировать прогрексимужуци мультискюжальну лойкоцифофалопатию, особенно при терапии свыше 2 лет, однако эти данные требуют дальнейшего изучения и являются неопределенными.</p> <p>Согласно проведенному авторами «анализу влияния на бюджет» перевод 1 пациента на терапию Натализумабом приведет к дополнительным затратам в размере 5,86 млн. т. в год.</p> <p>Соответствует в рамках бюджета. «Терифлуномид» представлен в Британском национальном лекарственном формуляре, рекомендован для лечения рецидивирующе-ремиттирующего рассеянного склероза. NICE рекомендует применять «Терифлуномид» для лечения взрослых с активным рецидивирующе-ремиттирующим рассеянным склерозом (обычно это 2 клинически значимых рецидива в предыдущие 2 года), у взрослых, которые не имеют высокоактивного или быстро развивающегося тяжелого рецидивирующего ремиссионного рассеянного склероза и проиводитель представляет терафлуномид со скидкой, согласованной в схеме доступа пациента.</p> |
|----|--------------|-----------|---|--------------------------------|-----------------------|---------------------------|---------------------------------|----------------------------------|--|

|    |              |                        |  |   |                               |                                   |                          |                                 |                                  |   |
|----|--------------|------------------------|--|---|-------------------------------|-----------------------------------|--------------------------|---------------------------------|----------------------------------|---|
| 47 | Осиммертиниб | Тарвиссо <sup>TM</sup> | таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 40 мг, 80 мг | Представительство "Астра Зенека Ю-Кей Лимитед" в РК                     | Включение в Список ЕД         | Представлен и в проекте КНФ       | ТН не представлено в КНФ | МНН не представлено в Списке ЕД | МНН не представлен в Перечне АЛО | Соответствует Дополнительных затратах (применение осиммертинида у взрослых с химиотерапией характеризируется лучшей эффективностью и лучшим профилем безопасности. Исследован на то, что применение Осиммертинида характеризуется увеличением затрат. Данный препарат является единственным препаратом, зарегистрированным для лечения метастатического НМРЛ у пациентов с позитивным статусом мутации EGFR T790M. Одним из путей обеспечения доступности новых целевых таргетных препаратов для нуждающихся пациентов являются специальные программы по уценке (patient support), которые позволяют снизить расходы государства на лечение на лечение онкологических заболеваний инновационными препаратами. |
| 48 | Рибоциклиб   | Кискалип <sup>TM</sup> | Таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 200 мг       | Ассоциация онкологов Казахстана   | В Перечень КНФ В Перечень АЛО | МНН не представлено в Перечне КНФ | ТН не представлено в КНФ | МНН не представлено в Списке ЕД | МНН не представлен в Перечне АЛО | Соответствует для включения в КНФ. «Рибоциклиб» (таблетки 200 мг) представлен в БИФ, показан для лечения пациентов с метастатическим раком молочной железы. Согласно NICE Рибоциклиб с ингибитором ароматазы рекомендуется в рамках его регистрационного удостоверения как вариант лечения гормонально-положительного рецептора 2-отрицательного рецептора эпидермального фактора роста человека, метастатического распространённого или метастатического рака молочной железы в качестве начальной эндокринной терапии у взрослых.   |
| 49 | Атомелатин   | Вальдоксан             | 25 мг №28  | РОО "Ассоциация специалистов, работающих в сфере психического здоровья" | в Перечень КНФ                | МНН не представлено в Перечне КНФ |                          | МНН не представлен в Списке ЕД  | МНН не представлен в Перечне АЛО | Соответствует для включения в КНФ. В БНФ есть «Атомелатин» (таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 25 мг) применяется при депрессии у взрослых. Необходимо отметить, что лекарственные средства «Атомелатин» являются гепатотоксичными и препаратом второй и третьей линии.  |

|    |                    |            |  |   |                |                                   |                                   |                                   |                                   |  |
|----|--------------------|------------|--|---|----------------|-----------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|--|
| 50 | Экселатид          | БайДурсон™ | Порошок для приготовления суспензии для инъекций в ампулах   | ЗАО "АстраЗелена Ю-Кей Лимитед"                 | в Перечень КНФ | МНН не представлено в Перечне КНФ | МНН не представлено в Перечне КНФ | МНН не представлено в Перечне КНФ | МНН не представлено в Перечне АЛО | Соответствует для включения в КНФ. «Экселатид» представлен в БИД, комбинация препарата, при комбинации сахарный диабет 2 типа в комбинации с метформин или сульфонилмочевинной, или обими, или с пиллитазоном, или с метформинном и пиллитазоном. у пациентов, которые не достигли целевого гликемического контроля с этими препаратами отдельно или в комбинации.   |
| 51 | Терипаратид        | Форстео    | Раствор для подкожного введения 250мкг/мл, 2,4 мл  | Представительство "Элай Липли Восток С.А." в РК | в Список ЕД    | МНН не представлено в Перечне КНФ | ТН не представлено в КНФ          | МНН не представлено в Списке ЕД   | МНН не представлен в Перечне АЛО  | Соответствует для включения в КНФ. ЕД Терипаратид применяется при тяжелом постменопаузальном остеопорозе у женщин при неэффективности или противопоказании стандартной терапии. По сравнению с препаратами «Алендроновая кислота», «Золедроновая кислота» и «Деносумаб» Терипаратид показал значительную эффективность при тяжелом остеопорозе в период постменопаузы у женщин. Частота клинических переломов позвонков снижалась с помощью Терипаратида (72%; 95% ДИ 69-75%), Золедроновой кислоты (50%; 95% ДИ 47-52%), Деносумаба (45%; 95% ДИ 39-51%) и Алендроновой кислоты (24%; 95% ДИ 22-26%). Следует отметить, что лекарственные препараты «Алендроновая кислота» и «Золедроновая кислота» применяются только при остеопорозе легкой и средней степени тяжести у женщин. |
| 52 | Оксикодон/Напоксон | Таргин     | таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой 5 мг/2,5 мг, 10 мг/5 мг, 20 мг/10 мг, 40 мг/20 мг | Бара Фармасьютикалс ЛТД/ Великобритания         | в КНФ, АЛО, ЕД | МНН не представлено в Перечне КНФ | ТН не представлено в КНФ          | МНН не представлено в Списке ЕД   | МНН не представлен в Перечне АЛО  | Соответствует для включения в КНФ, АЛО, ЕД. Представлен в БНФ. Опиоидный анальгетик пролонгированного действия. Применяется при хроническом болевом синдроме умеренной и сильной степени. Общие затраты на курс лечения в течение 90 дней препаратом Оксикодон-Напоксон (Таргин) дешевле, чем терапия препаратом Фентанил на 43,3 тыс.т.т. из расчета на одного пациента. В рамках здравоохранения Республики Казахстан перевод до 70% пациентов с терапией препаратом фентанил на терапию препаратом Оксикодон-Напоксон приваедет к дополнительной экономии до 969 77 млн.т.т. бюджетных средств Республики Казахстан.  |

|    |                                |                       |  |   |                               |                                  |                                  |                                  |   |  |
|----|--------------------------------|-----------------------|--|---|-------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|---|--|
| 53 | Амфотерицин В<br>липосомальный | Амбизол <sup>TM</sup> | порошок для приготовления концентрата для приглатывания дисперсии для инфузий, 50 мг | ООО "Вива-фарм"   | Исключен в Перечень КНФ и АЛО | МНН не представлен в Перечне КНФ | МНН не представлен в Перечне КНФ | МНН не представлен в Перечне КНФ | МНН не представлен в Перечне АЛО  | Предоставлено экспертное заключение о клинической эффективности. Предоставлена фармакоэкономическая оценка эффективности и доказанной клинической эффективности на ЛС Амбизол <sup>TM</sup> (Амфотерицин В липосомальный, порошок для приготовления концентрата для приглатывания дисперсии для инфузий 50 мг) в сравнительном аспекте с зарегистрированными в РК аналогами. Проведен анализ по критерию "затраты-эффективность". Препараты сравнения каспифунгин и микафунгин |
| 54 | Окскарбазепин                  | Оксалин <sup>®</sup>  | таблетки, покрытые пленочной оболочкой 300 мг  | ТОО "Дарм-фарм (Казахстан)"   | в Перечень КНФ                | МНН не представлен в Перечне КНФ | МНН не представлен в Перечне КНФ | МНН не представлен в Перечне АЛО | Предоставлен для включения в КНФ. Представлен в БНФ и БНФ детского в качестве монотерапии для лечения фокальных эпилептических припадков с или без вторичных генерализованных тонико-клонических генерализованных припадков, в качестве дачной/вспомогательной терапии для лечения фокальных эпилептических припадков с или без вторичных генерализованных тонико-клонических припадков. Однако, не лицензирован для лечения первичных генерализованных тонико-клонических судорог у взрослых пациентов. Согласно NICE в клиническом руководстве «Эпилепсия: диагностика и лечение» (2018) представлен для лечения фокальных эпилептических припадков при неэффективности или непереносимости противосудорожных препаратов первой линии, а также для лечения впервые диагностированных генерализованных тонико-клонических судорог. |  |
| 55 | Тразодон                       | Триптико <sup>®</sup> | таблетки с пролонгированным высвобождением М, 150 мг                                 | ТОО "Кафар-Кенес Фарма"   | Исключен в Перечень КНФ       | МНН не представлен в Перечне КНФ | МНН не представлен в Перечне КНФ | МНН не представлен в Перечне АЛО | Соответствует для включения в КНФ. Представлен в БНФ. Показан для лечения пациентов с депрессивной болью (особенно там, где требуется седация), тревожностью.   |  |
| 56 | Цимостазол                     | Круровит              | Таблетки 50 мг, 100 мг   | Представительство ЗАО "Фармацевтическое общество ЭГИС" в Казахстане | Включен в Перечень КНФ        | МНН не представлен в Перечне КНФ | МНН не представлен в Перечне КНФ | МНН не представлен в Перечне АЛО | Соответствует для включения в КНФ. Представлен в БНФ, показан для лечения первичной хронической боли без боли в спине и нервно-мышечных спазмов. Представлен в фармакопее США, руководстве BML.   |  |



1. Включить в Список Единого дистрибьютора на 2019 год группу препаратов, которые по международному непатентованному наименованию (далее – МНН) были включены в предыдущие Списки ЕД, но имеют доступную лекарственную форму или дозировку

- 1) Абакавир Виракар® Таблетки, покрытые оболочкой, 300 мг;
- 2) Афектофенак Афекторан® Таблетки, покрытые оболочкой, 100 мг;
- 3) Ликлазид Ликлазид Таблетки, 80 мг
- 4) Ликлазид Ликлазид Таблетки, 60 мг
- 5) Лимеприд Антарис® Таблетки, 1 мг
- 6) Лимеприд Антарис® Таблетки, 2 мг
- 7) Лимеприд Антарис® Таблетки, 3 мг
- 8) Лимеприд Антарис® Таблетки, 4 мг
- 9) Лимеприд Антарис® Таблетки, 6 мг
- 10) Лимеприд/Метформин Антарис М Таблетки, покрытые оболочкой, 500мг/2мг №30

- 11) Дарунавир Дарунавир-ВИФ Таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 400 мг
- 12) Дарунавир Дарунавир-ВИФ Таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 600 мг
- 13) Зидовудин Зидоас Капсулы, 100 мг
- 14) Зидовудин/Ламивудин Дуолазид Таблетки, покрытые оболочкой, 300 мг/150 мг
- 15) Кетоцифен Кетоцифен Таблетки, 1 мг
- 16) Ламивудин Ламисс® Таблетки, 150 мг
- 17) Леветипетам Эпикс Таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 250 мг
- 18) Леветипетам Эпикс Таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 500 мг
- 19) Леветипетам Эпикс Таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 1000 мг

- 20) Метформин Ликононил® Таблетки, покрытые оболочкой, 500 мг
- 21) Метформин Ликононил® Таблетки, покрытые оболочкой, 850 мг
- 22) Метформин Ликононил® Таблетки, покрытые оболочкой, 1000 мг
- 23) Моксифлоксацин Моксифлкс Таблетки, покрытые оболочкой, 400 мг
- 24) Небиволол Небивол Таблетки, 5 мг №28
- 25) Невиртапин Невиртапин - ВИФ Таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 200 мг
- 26) Офлоксацин Офлокса® Таблетки, покрытые оболочкой, 200 мг
- 27) Офлоксацин Офлокса® Таблетки, покрытые оболочкой, 400 мг
- 28) Ренатинин Ренатид® Таблетки, 1 мг
- 29) Ренатинин Ренатид® Таблетки, 2 мг
- 30) Ривавирин Ривирин® Таблетки, покрытые оболочкой, 200 мг
- 31) Спирнонолактон Альдарон® Таблетки, 25 мг

2) Включить в Список Единого дистрибьютора на 2019 год группу препаратов, по

МНН

- 32) Спиронолактон Альдарон® Капсулы, 50 мг
- 33) Спиронолактон Альдарон® Капсулы, 100 мг
- 34) Тамоксифен Тамоксифен Таблетки, 20 мг
- 35) Циклосерин Циклосерин Капсулы, 250 мг
- 36) Эфавиренз Эфавиренз-АИПФ Таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 600 мг
- 37) Инсулин гларгин Тулжео Солостар® раствор для инъекций 300 ЕД/мл, по 1,5 мл

1. Инсулин левгудек Тресиса® Флекстач® раствор для подкожного введения 100 Единиц действия на миллилитр в предварительно заполненных шприц-ручках
2. Даплатифлозин Форсига™ Таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 5 мг, 10 мг
3. Даплатифлозин Форсига™ Таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 5 мг, 10 мг
4. Алотиптин Випидия™ Таблетки 12,5 мг и 25 мг № 28
5. Беллизумаб Энтивин® Порошок для приготовления раствора для инфузий 300 мг
6. Натализумаб Тайсабри® концентрат для приготовления раствора для инфузий, 300 мг/15 мл
7. Терифлуномид Абджико® Таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 14 мг
8. Осимертиниб Тариссо™ Таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 40 мг, 80 мг
9. Дулагутид Трелисити® раствор для инъекций 0,75 мг/0,5 мл и 1,5 мг/0,5 мл в шприц-ручке
10. Терипаратид Фортео® Раствор для подкожного введения 250 мкг/мл, 2,4 мл
11. Амфотерицин В липосомальный Амбизом™ порошок для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий, 50 мг. По МНН включен в КНФ протокольным решением ФК от 10 октября 2018 года
12. Оксикодон/Налоксон Таргин Таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой 5 мг/2,5 мг, 10 мг/5 мг, 20 мг/10 мг, 40 мг/20 мг. По МНН включен в КНФ в рамках работы по паллиативной помощи.

3) Включить в «Казахстанский национальный лекарственный «Формуляр» (КНФ) МНН, соответствующие критериям включения в КНФ

1. Рибоцилин Кискали™ Таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 200 мг
2. Тразолон Триттико® Таблетки с пролонгированным высвобождением, 150 мг

3. Эксенатид Байдуреон™ Порошок для приготовления суспензии для подкожного введения пролонгированного действия в комплекте с растворителем 2 мл/0,5мл

4) ТН, которые имеют МНН в «КНФ», при условии зарегистрированной цены включаются автоматически при формировании Проекта приказа «Об утверждении Казахстанского национального лекарственного формуляра».

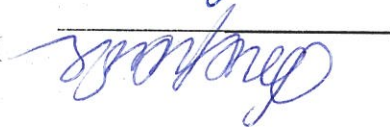
5) Исключить из КНФ и Списка ЕД на 2019 год, т.к. в отношении этих лекарственных средств данных по эффективности и безопасности, которые можно трактовать однозначно, не достаточно, не представлено в Британском национальном формуляре и клинических протоколах РК. Включить в Перечень ЛС, не имеющих доказанную клиническую эффективность, которые не будут рассматриваться в течение 5 лет

|   |          |                    |
|---|----------|--------------------|
| 1. Метформин/Либенкаמיד<br>оболочка, 500 мг/5мл №30   | Люкорон® | Таблетки, покрытые |
| 2. Метформин/Либенкаמיד<br>оболочка, 500 мг/2,5мл №30 | Люкорон® | Таблетки, покрытые |

**По второму вопросу** рассмотрены проекты приказов «Об утверждении Правил этичного продвижения лекарственных средств и маркетинговых изданий» и «Об утверждении Правил проведения оценки рационального использования лекарственных средств»  
Проекты приказов СОЛ ЛАСОВАНЫ общим количеством голосов «Согласен».

руководитель Формулярной комиссии  
МЗ РК:

Бюрабекова Л.В.



Секретарь:

Арзуова А.Н.

