

12. В первую очередь выбирайте дженерики, прошедшие оценку эквивалентности, и препараты, отобранные для централизованных закупок в Китае

Выгодность исходной версии: очень высокая

Доказательность А · исходная версия

для денег

бесплатно

мимоходом

без силы воли

Частично Китай

Аналог в России не найден

Спорно

Искали в официальных российских источниках (проверено 07.10.2026), прямого аналога не нашли. Это не значит, что его нет. Китайские условия на Россию не переносите.

Оценки выше относятся к исходной версии; отдельная оценка российского варианта не проводилась.

Простыми словами

Китай — исходная версия. Во второй партии централизованных закупок лекарства подешевели в среднем на 53%, а самое большое снижение составило 93%. К апрелю 2026 года прошло уже 11 партий, охватывающих 490 видов лекарств. Когда вам выписывают лекарства или вы их покупаете, задайте дополнительный вопрос: «Есть ли препараты из централизованных закупок, препараты под международным непатентованным названием?» Состав одинаковый, а потратить можно намного меньше.

Затраты

Китай — исходная версия. Денег не требует. Когда врач выписывает лекарства или вы покупаете их, задайте дополнительный вопрос: «Есть ли препараты из централизованных закупок, препараты под международным непатентованным названием?»

Выгода

Китай — исходная версия. Во второй партии централизованных закупок лекарств, организованных государством, цены снизились в среднем на 53%, максимально — на 93%. По состоянию на апрель 2026 года проведено уже 11

партий, охватывающих 490 видов лекарств. Число препаратов, прошедших оценку эквивалентности или признанных прошедшими её, достигло 1695. Это примерно 2/3 химических лекарственных препаратов, обычно применяемых в клинической практике (Китай, официальные данные за период с 2020 по 2026 год).

Примечания

Китай — исходная версия. Спорно: Часто говорят: «Оценка эквивалентности сравнивает только состав, а не лечебный эффект». Это верно наполовину. Для такой оценки здоровым людям дают принять препарат, берут кровь и смотрят на кривую его концентрации в крови. Затем эту кривую сравнивают с кривой оригинального препарата. Если результат находится в пределах от 80% до 125%, проверка считается пройденной. Для лекарств, у которых даже небольшое отклонение дозы может вызвать проблемы, требования строже. Вспомогательные вещества — это наполнители и оболочка, помимо действующего вещества. Они могут отличаться от тех, что используются в оригинальном препарате. Нормативные требования в Китае предусматривают лишь одинаковое действующее вещество, лекарственную форму, способ приёма и лечебное действие. Поэтому это действительно не проверка по принципу «дать больным принимать препарат какое-то время и посмотреть, стало ли им лучше». На вопрос об эффекте у больных отвечает другой комплекс исследований. Государственное управление медицинского страхования (国家医保局) организовало проведение исследований в условиях реальной практики в больницах. К декабрю 2024 года они охватывали 63 вида препаратов из централизованных закупок, почти 100 больниц высшей категории третьего уровня и более 300 тыс. пациентов. Все результаты показали отсутствие различий с оригинальными препаратами. Например, для метформина доля пациентов, достигших целевого уровня гликированного гемоглобина, составила 83.4% в группе дженерика и 78.9% в группе оригинального препарата. Для целевого уровня глюкозы натощак соотношение было обратным: 83.8% в группе дженерика и 87.6% в группе оригинального препарата. По разным показателям выше оказывался результат то одной, то другой группы. В январе 2025 года некоторые врачи публично заявили, что препараты из централизованных закупок «не снижают давление, средства для наркоза не усыпляют, слабительные не слабят». Органы медицинского страхования (医保) и надзора за лекарствами (药监) провели проверку в 7 больницах Шанхая. Вывод был таким: эти утверждения в основном основаны на пересказах и личных ощущениях. При этом названное слабительное тогда ещё не начали применять в больницах. В рамках той же проверки также признали, что при

выборочном контроле действительно выявлялись проблемные препараты. Из более 1600 препаратов, отобранных в первых 9 партиях в Китае, 9 лишились допуска из-за рисков, связанных с качеством. Из этих 9 препаратов 6 были импортными (включая 3 оригинальных), а 3 — отечественными. Вы можете сделать две вещи. Во-первых, если вы хотите продолжать принимать оригинальный препарат, обычно его всё ещё можно получить по назначению: централизованные закупки в Китае составляют лишь от 60% до 80% объёма закупок больниц, остальное больницы определяют сами. Оригинальные препараты не запрещены, но за это придётся больше платить из своего кармана. Во-вторых, после замены лекарства при хроническом заболевании не судите по ощущениям. Следите за давлением, глюкозой крови и гликированным гемоглобином, как описано в пункте 3 раздела 16 (записывайте каждый результат измерения в одну и ту же тетрадь). Если показатели действительно ухудшились, обратитесь к врачу и попросите его сообщить о нежелательной реакции на препарат. Не прекращайте приём самостоятельно.

Источники

Китай — исходная версия — источники

1. 国家医疗保障局 (2020). 第二批国家组织药品集中采购和使用工作答记者问.
www.nhsa.gov.cn/art/2020/1/17/art_38_2264.html
2. 国家医疗保障局 (2026). 国务院政策例行吹风会：健全全周期全渠道药品价格形成机制.
www.nhsa.gov.cn/art/2026/4/15/art_14_20221.html
3. 国务院办公厅 (2016). 关于开展仿制药质量和疗效一致性评价的意见（国办发〔2016〕8号）.
www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2016-03/05/content_5049364.htm
4. 国家食品药品监督管理总局 (2016). 关于发布普通口服固体制剂参比制剂选择和确定等 3 个技术指导原则的通告（2016 年第 61 号）附件 1、附件 3，海南省药品监督管理局转载.
amr.hainan.gov.cn/himpa/ztl/fzy/201607/t20160720_1591587.html
5. 国家医疗保障局 (2024). 集采药品质量严格监管，企业检查和品种抽检两个「全覆盖」.
www.nhsa.gov.cn/art/2024/12/30/art_52_15287.html
6. 国家医疗保障局 (2025). 医保部门、药监部门有关同志就集采药品相关问题接受人民日报健康客户端记者采访. www.nhsa.gov.cn/art/2025/2/9/art_14_15647.html