

Протокол
заседания Объединенной комиссии по качеству медицинских услуг
№ 33

Астана

28 ноября 2017 г., 17.00 ч.

Председательствовал: Вице-министр здравоохранения Республики Казахстан Актаева Л.М.

Присутствовали:

Члены Объединенной комиссии по качеству медицинских услуг: Ахметниязова Л.М., Бюрабекова Л.В., Алимова Л.Б., Куанышбекова Р.Т. (*Жанурова А.А.*), Абишев О.А., Айыпханова А.Т. (*Калдыбаева М.К.*), Байжунусов Э.А., Якупбаева Ю.К. (*Акатаева Г.С.*), Кульжанов М.К., Отепова Г.Д., Султанов Р.С., Костюк А.В., Гаркалов К.А., Койков В.В., Джусипов Б.А., Жаксалыкова Г.Б.

Члены рабочих групп Объединенной комиссии по качеству медицинских услуг: Гаитова К.К., Ташпаганбетова Н.А., Мусаханова А.К., Кемайкин В.М.

Приглашенные:

в зале: Пазылбеков Т.Т., Кадирова С.У., Аубакирова Б.А., Аубакиров К., Джувашев А., Абдрахманов А.С., Замаратских Е.С., Набиев А.Н., Утегенов Г.М., Нуралинов О.М., Кровицкий В.И., Ерекешов А.А., Алтынова В.Х., Куттымуратов Г.М., Асылбекова М.К.

в режиме селекторной связи: Кайдарова Д.Р., Джуманов А.И., Кукубасов Е.К., Ким В.Б., Савхатова А.Д., Абзалиева С.А.

1. Рассмотрение результатов оценки медицинских технологий:

Докладчик: начальник отдела оценки медицинских технологий Центра рациональной клинической практики РЦРЗ Гаитова К.К.

1. Лапароскопическая резекция ободочной и прямой кишки при колоректальном раке с лимфодиссекцией;
2. Лапароскопическая тазовая лимфодиссекция;
3. Стереотаксическая радиохирurgia и радиотерапия опухолей всех локализаций;
4. Интраоперационная лучевая терапия;
5. ЭхоКГ с пузырьковым контрастированием;
6. Эндоваскулярная, хирургическая деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца с использованием нефлюороскопической навигационной системы;
7. Экстракция эндокардиальных электродов;
8. Заготовка и клиническое применение криоконсервированных гомографтов;
9. Эндоскопическая тиреоидэктомия.

Обсуждение:

1) Лапароскопическая резекция ободочной и прямой кишки при колоректальном раке с лимфодиссекцией

Ахметниязова Л.М.: «С какой целью данная технология выносится на ОКК?».

Гайтова К.К.: «Данная технология выносится для рассмотрения на ОКК для решения вопроса о возмещении в рамках ГОБМП, технология соответствует критериям ВТМУ.».

Ахметниязова Л.М.: «Вопрос о возмещении в рамках ГОБМП рассматривается на бюджетной комиссии МЗ РК. Какие преимущества у данной технологии?».

Джуманов А.И.: «В результате применения данной технологии снижается количество осложнений и длительность пребывания больного в стационаре.».

Ахметниязова Л.М.: «Вопросы есть у членов ОКК?».

Члены ОКК: «Вопросов нет.».

Ахметниязова Л.М.: «Предлагается поддержать. Кто за? Все за, единогласно. Кто против и воздержавшиеся есть? Нет. Единогласно поддерживается всеми членами ОКК. Вопрос о возмещении затрат в рамках ГОБМП рассмотреть на бюджетной комиссии.».

2) Лапароскопическая газовая лимфодиссекция

Актаева Л.М.: «У членов ОКК есть вопросы?».

Члены ОКК: «Вопросов нет.».

Ахметниязова Л.М.: «Предлагается поддержать. Кто за? Все за. Кто против? Нет. Воздержавшиеся есть? Нет. Единогласно поддерживается всеми членами ОКК.».

3) Стереотаксическая радиохирurgia и радиотерапия опухолей всех локализаций

Актаева Л.М.: «Все центры ВЦРО могут делать?».

Кайдарова Д.Р.: «Да, все.».

Актаева Л.М.: «У членов ОКК есть вопросы?».

Члены ОКК: «Вопросов нет.».

Актаева Л.М.: «Прошу проголосовать, кто за? Все за. Кто против? Нет. Воздержавшиеся есть? Нет. Технология единогласно поддерживается всеми членами ОКК. Для утверждения тарифа необходимо вынесение на бюджетную комиссию.».

4) Интраоперационная лучевая терапия

Джуманов А.И.: «Необходимо дооснащение ВЦРО, в Алматинском онкодиспансере имеется оборудование. Стоимость операции 600-700 тыс.тенге Оборудование будет приобретаться в рамках ГЧП.».

Кайдарова Д.Р.: «Заклучен договор с итальянцами, данную технологию получили 115 пациентов. Методика применяется во всем мире.».

Гайтова К.К.: «Пограничное соответствие критериям ВТМУ.».

Джуманов А.И.: «Технология молодая.».

Актаева Л.М.: «Как инновационную технологию можно рассмотреть? Есть бюджетная программа, предусмотренная для внедрения инновационных технологий.».

Кульжанов М.К.: «Учитывая 20-летний международный опыт применения данной технологии в других странах. Возьмите учебное пособие по проведению ОМТ.»

Актаева Л.М.: «РЦРЗ необходимо проведение ревизии инновационных технологий, внесите в техническое задание на 2018 год. Проверьте расчеты, вынесите на бюджетную комиссию, предлагается технологию поддержать. Кто за? Все за. Кто против? Нет. Воздержавшиеся есть? Нет. Технология поддерживается единогласно.»

5) ЭхоКГ с пузырьковым контрастированием

Кадирова С.У.: «В тарификаторе нет пузырькового теста.»

Абдрахманов А.С.: «Официально данная методика не зарегистрирована. Методика не дорожает.»

Абзалиева С.А.: «Данная технология необходима.»

Актаева Л.М.: «Предлагается включить данную технологию в тарификатор, Центру тарифообразования РЦРЗ проработать вопрос, провести синхронизацию клинических протоколов и руководств в соответствии с международными руководствами. Предлагается поддержать данную технологию. Кто за? Все за. Кто против? Нет. Воздержавшихся нет. Технология поддерживается единогласно всеми членами ОКК.»

6) Эндоваскулярная, хирургическая деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца с использованием нефлюороскопической навигационной системы

Актаева Л.М.: «Что необходимо для внедрения данной технологии?».

Гаитова К.К.: «Соответствующее оборудование. В 7 регионах оборудование есть.»

Абдрахманов А.С.: «Лечение желудочковых экстрасистол без навигационной системы невозможно. В год примерно проводится 460 технологий, возмещается 1 200 тыс. тенге.»

Кемайкин В.М.: «1200 тыс.+ 1200 тыс.= 2400 тыс. тенге.»

Абдрахманов А.С.: «В регионах технология не проводится, крупные центры выходят из ситуации за счет объема выполненных операций.»

Актаева Л.М.: «Некоторые технологии нужно пересмотреть в части снижения тарифов стоимости и технологии, которые уже не являются новыми технологиями должны пойти на снижение цены. В бюджет нужно укладываться. Проведите переговоры с поставщиком на снижение цены. Рутинные технологии должны снижаться по цене. Проведите экономические расчеты.»

Замаратских Е.С.: «Мы сейчас проводим разграничение по стоимости.»

Актаева Л.М.: «Таким образом, технология не поддерживается. Прошу проголосовать. Кто за то, что технология не поддерживается? Все. Кто против? Нет. Воздержавшиеся есть? Нет. Технология не поддерживается.»

7) Экстракция эндокардиальных электродов

Кемайкин В.М.: «Сколько стоит поставить электрод? Убрать?».

Абдрахманов А.С.: «1200 тыс. тенге, столько же и убрать. Существуют механические экстракторы. Убирается старый, имплантируется новый.»

Нуралинов О.М.: «От лазерной экстракции осложнений много.».

Актаева Л.М.: «В каких странах применяется данная методика?».

Абдрахманов А.С.: «Во всех Европейских странах: Германия, Великобритания, Австрия и т.д.».

Актаева Л.М.: «Нужно провести ревизию ВТМУ на снижение стоимости, в части доходов и расходов, должно быть все прозрачно по фактическим затратам. Также необходимо проведение ревизии по другим технологиям.».

Набиев А.Н.: «Процедура утверждения инновационных технологий занимает длительное время.».

Актаева Л.М.: «Задание РЦРЗ: провести анализ ВТМУ и представить перечень технологий на снижение цены. Технология не поддерживается. Прошу проголосовать, кто за это предложение? Все. Кто против? Нет. Воздержавшиеся есть? Нет. Технология единогласно не поддерживается.».

8) Заготовка и клиническое применение криоконсервированных гомографтов

Члены ОКК: «Что такое гомографт?»

Утегенов Г.М.: «Гомографт – это часть сердца трупного донора.».

Актаева Л.М.: «За что Вы хотите, чтобы Вам платили?».

Утегенов Г.М.: «За проведение забора?».

Актаева Л.М.: «Стоимость заготовки – одна цена, проведение трансплантации – другая цена. Проводите в рамках уникальных технологий. Вопрос не проработан, РЦРЗ (Центр тарифообразования) должен провести анализ на соответствие заявленной стоимости». Технология не поддерживается. Голосуем, кто за это предложение? Все, единогласно. Кто против и воздержавшиеся есть? Нет. Технология единогласно не поддерживается.».

9) Эндоскопическая тиреоидэктомия

Актаева Л.М.: «Вопросы есть у членов ОКК?».

Члены ОКК: «Вопросов нет.».

Актаева Л.М.: «Технология поддерживается? Все согласны?».

Члены ОКК: «Да, поддерживается единогласно.».

Актаева Л.М.: «Технология поддерживается единогласно всеми членами ОКК.».

2. Рассмотрение разработанных/пересмотренных клинических протоколов:

Докладчик: заместитель директора генерального директора РГП на ПХВ «Республиканский центр развития здравоохранения» Калдыбаева М.К. и начальник отдела клинических протоколов Центра рациональной клинической практики РЦРЗ Таашпаганбетова Н.А.

Трансплантология (взрослая):

1. Трансплантация почки от донора, несовместимого по АВ0 системе (у взрослых);
2. Забор почки от живого донора открытым доступом;
3. Забор почки от живого донора эндохирургическим доступом;
4. Трансплантация почки при высокой сенсбилизации реципиента (у взрослых);
5. Трансплантация почки;

6. Дисфункция трансплантата почки у взрослых;
7. Обследование пациента, нуждающегося в трансплантации почки (у взрослых и у детей);

8. Обследование живого донора почки.

Онкогематология:

9. Хронические Rh-негативные миелопролиферативные заболевания.

Неонатальная хирургия:

10. Родовая травма (кефалогематома)
11. Врожденная низкая кишечная непроходимость.

Трансплантология (детская):

12. Трансплантация почки у детей;
13. Трансплантация печени у детей.

Ревматология (детская):

14. Ювенильная локальная склеродермия.

Гастроэнтерология (детская):

15. Невирусные гепатиты (аутоиммунный гепатит);
16. Болезнь Вильсона –Коновалова;
17. Неязвенные колиты у детей (ишемический колит).

Ревматология:

18. Панникулит.

Эндокринология:

19. Диабетическая нейропатия (дистальная симметричная полинейропатия).

Обсуждение:

Трансплантология (взрослая):

1. Трансплантация почки от донора, несовместимого по АВ0 системе (у взрослых);
2. Забор почки от живого донора открытым доступом;
3. Забор почки от живого донора эндохирургическим доступом;
4. Трансплантация почки при высокой сенсбилизации реципиента (у взрослых);
5. Трансплантация почки;
6. Дисфункция трансплантата почки у взрослых;
7. Обследование пациента, нуждающегося в трансплантации почки (у взрослых и у детей);
8. Обследование живого донора почки.

Актаева Л.М.: «Сколько препаратов в американских и европейских протоколах по трансплантологии?»

Куттымуратов Г.М.: «Используются те же препараты, дополнительных нет.»

Актаева Л.М.: «Вопрос не проработан, подготовьте единый протокол, приведите в соответствие с МКБ 10. Прошу проголосовать, кто за это предложение? Все за, единогласно. Кто против и воздержавшиеся есть? Нет. Клинические протокола не поддерживаются.»

Онкогематология:

9. Хронические Rh-негативные миелопролиферативные заболевания.

Актаева Л.М.: «Материалы заранее рассылались всем членам ОКК. Вопросы есть у членов ОКК?».

Члены ОКК: «Вопросов нет.».

Актаева Л.М.: «Клинический протокол поддерживается? Все согласны?».

Члены ОКК: «Да, единогласно».

Актаева Л.М.: «Клинический протокол поддерживается.».

Неонатальная хирургия:

10. Родовая травма (кефалогематома)

Актаева Л.М.: «При каких размерах кефалогематом пунктируете?».

Ерекешов А.А.: «При кефалогематомах более 5 см».

Актаева Л.М.: «ВОЗ не рекомендует пунктировать. Согласовывали с неонатологами? НЦПиДХ?».

Ерекешов А.А.: «Нет.».

Актаева Л.М.: «По телефону я при вас созвонилась с двумя практикующими неонатологами: заведующими кафедрой неонатологии КазНМУ и отделения неонатологии НЦАГиП, которые считают, что в соответствии с международными стандартами необходимости в проведении пункции нет.».

Актаева Л.М.: «В связи с отсутствием единой позиции, необходимо обосновать показания для проведения пункции при кефалогематоме, протокол доработать. Прошу проголосовать, кто за это предложение? Все, единогласно. Кто против и воздержавшиеся есть? Нет. Клинический протокол единогласно не поддерживается.».

11. Врожденная низкая кишечная непроходимость

Актаева Л.М.: «Материалы заранее рассылались. Вопросы есть у членов ОКК?».

Члены ОКК: «Вопросов нет.».

Актаева Л.М.: «Клинический протокол поддерживается? Все согласны?».

Члены ОКК: «Да, единогласно».

Актаева Л.М.: «Клинический протокол единогласно поддерживается.»

Трансплантология (детская):

12. Трансплантация почки у детей,

13. Трансплантация печени у детей.

Актаева Л.М.: «Вопросы есть у членов ОКК?».

Члены ОКК: «Вопросов нет.».

Актаева Л.М.: «Клинический протокол поддерживается? Все согласны?».

Члены ОКК: «Да, единогласно».

Актаева Л.М.: «Клинический протокол единогласно поддерживается.»

Ревматология (детская):

14. Ювенильная локальная склеродермия.

Актаева Л.М.: «Вопросы есть у членов ОКК?».

Члены ОКК: «Вопросов нет.».

Актаева Л.М.: «Клинический протокол поддерживается? Все согласны?».

Члены ОКК: «Да, единогласно».

Актаева Л.М.: «Единогласно клинический протокол поддерживается.»

Гастроэнтерология (детская):

15. Невирусные гепатиты (аутоиммунный гепатит),

16. Болезнь Вильсона–Коновалова,

17. Неязвенные колиты у детей (ишемический колит).

Актаева Л.М.: «Клинические протокола выносятся повторно, замечания все устранены?»

Ташпаганбетова Н.: «Да.»

Актаева Л.М.: «Клинические протокола поддерживаются, все согласны? Все согласны. Кто против и воздержавшиеся есть? Нет. Единогласно клинические протокола поддерживаются.»

Ревматология:

18. Панникулит

Актаева Л.М.: «Вопросы есть у членов ОКК?»

Члены ОКК: «Вопросов нет.»

Ташпаганбетова Н.: «Клинический протокол повторно выносится, замечания все устранены, пентоксифиллин – исключается в связи с низкой доказанной клинической эффективностью.»

Актаева Л.М.: «Все согласны с предложением поддержать? Все. Кто против и воздержавшиеся есть? Нет. Клинический протокол поддерживается единогласно всеми членами ОКК.»

Эндокринология:

19. Диабетическая нейропатия (дистальная симметричная полинейропатия)

Актаева Л.М.: «Проект клинического протокола направлялся всем членам ОКК. Вопросы есть у вас?»

Члены ОКК: «Вопросов нет.»

Актаева Л.М.: «Протокол поддерживается, все согласны? Все. Кто против и воздержавшиеся есть? Нет. Клинический протокол поддерживается единогласно всеми членами ОКК.»

3. Рассмотрение вопроса аккредитации общественных объединений, объединений индивидуальных предпринимателей и юридических лиц:

Докладчик: руководитель Центра аккредитации РЦРЗ Каупбаева Б.Т.

1. Объединение индивидуальных предпринимателей и юридических лиц «Республиканская Ассоциация санитарно-эпидемиологических аудиторов Казахстана»;

2. Общественное объединение «Казахская коллегия ревматологов»;

3. Общественное объединение «Медицинская ассоциация «Саламатты Павлодар»;

4. Объединение Юридических Лиц «Казахстанская Национальная Ассоциация неврологов «Neuroscience» (Неуросайнс).

Обсуждение:

Актаева Л.М.: «Материалы по указанным общественным объединениям ранее были разосланы членам ОКК. Все ознакомились?».

Члены ОКК: «Да, ознакомились.».

Актаева Л.М.: «Есть вопросы?».

Члены ОКК: «Вопросов нет.».

Жаксалыкова Г.Б.: «По представленным документам общественных объединений, объединений индивидуальных предпринимателей и юридических лиц: Общественное объединение «Казахская коллегия ревматологов», Общественное объединение «Медицинская ассоциация «Саламатты Павлодар», Объединение Юридических Лиц «Казахстанская Национальная Ассоциация неврологов «Neuroscience» (Неуросайнс) – рекомендуется аккредитовать, в связи с набранным низким баллом Объединению индивидуальных предпринимателей и юридических лиц «Республиканская Ассоциация санитарно-эпидемиологических аудиторов Казахстана» - рекомендуется отказать в аккредитации.».

Актаева Л.М.: «Прошу членов ОКК проголосовать за данное решение. Кто за? Все. Кто против и воздержавшиеся есть? Нет. Принято единогласное решение.».

4. Рассмотрение предложений по внесению изменений в проект приказа Министра здравоохранения РК «О внесении изменений в приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 29 августа 2017 года № 666 «Об утверждении Перечня лекарственных средств и изделий медицинского назначения в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и в системе обязательного медицинского страхования, в том числе лекарственных средств, изделий медицинского назначения и специализированных лечебных продуктов для бесплатного или льготного обеспечения отдельных категорий граждан с определенными заболеваниями (состояниями) на амбулаторном уровне».

Докладчик: заместитель генерального директора РГП на ПХВ «Республиканский центр развития здравоохранения» Калдыбаева М.К. и главный специалист Центра рационального использования лекарственных средств Республиканского центра развития здравоохранения Есбатырова Л.М.

Рассмотрены предложения Экспертной рабочей группы РЦРЗ, созданной приказом РЦРЗ генерального директора РЦРЗ от 18 сентября 2017 года №119-н по внесению изменений и дополнений в приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 29 августа 2017 года № 666 «Об утверждении Перечня лекарственных средств и изделий медицинского назначения в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и в системе обязательного медицинского страхования, в том числе лекарственных средств, изделий медицинского назначения и специализированных лечебных продуктов для бесплатного или льготного обеспечения отдельных категорий граждан с определенными заболеваниями (состояниями) на амбулаторном уровне». Представлены следующие предложения:

- из предложенных ранее на исключение на предыдущем заседании ОКК из 9 препаратов (*Справочно: иммуноглобулин G, метилпреднизолон, циклоспорин, ритуксимаб, тиамфеникола глицинат ацетилцистеинат, хлорамбуцил, глюкагон, репаглинид, фуразолидон*) сохранить в Перечне 4 лекарственных средства, остальные 5 препаратов исключить.

- исключить 5 позиций лекарственных средств:

1. Тиамфеникола глицинат ацетилцистеинат, порошок для инъекций и ингаляций, при кистозном фиброзе (Муковисцидоз) (*исключен согласно протокольного решения ОКК от 22.09.2017 года №28: «тиамфеникол глицинат ацетилцистеинат, порошок для инъекции и ингаляций в нозологии Кистозный фиброз (Муковисцидоз) в связи с недостаточными данными по клинической эффективности»*);

2. Ритуксимаб, раствор для подкожного введения, при онкологических заболеваниях (*исключен согласно протокольного решения ОКК от 22.09.2017 года: в международных руководствах препарат показан только при Гематологических заболеваниях, что является иной нозологической группой»*);

3. Фуразолидон, таблетка, при язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки (*исключен согласно протокольного решения ОКК от 22.09.2017 года, в связи с недостаточными данными по клинической эффективности данного препарата, также отсутствует в клинических протоколах РК»*);

4. Иммуноглобулин G (человеческий нормальный), раствор для инъекций для подкожного введения, при миастении (*исключен согласно протокольного решения ОКК от 22.09.2017 года №28 в связи с отсутствием показаний для использования на амбулаторном уровне. В клинических протоколах диагностики и лечения представлен только на этапе оказания экстренной неотложной и стационарной помощи. По международным рекомендациям показан только при миастенических кризах, миастенический криз является показанием для экстренной госпитализации*");

5. Глюкагон, лиофилизат для приготовления раствора для инъекций, при сахарном диабете (*исключен согласно протокольного решения ОКК от 22.09.2017 года №28, так как является препаратом для оказания экстренной помощи при гипогликемии, гипогликемической коме*).

- сохранить в Перечне следующие лекарственные средства, предложенные ранее (протокольным решением ОКК от 22.09.2017 г. № 28) на исключение:

1. Метилпреднизолон, таблетка, при прогрессирующих гломерулярных заболеваниях указать с примечанием: «При нефротическом синдроме», так как препарат ранее не входил в Перечень при данном заболевании, при этом рекомендуется клиническим протоколом и международными руководствами, а также с учетом письма РОО «Общество нефрологов, врачей диализа и трансплантологов» (от 17.10.2017г. № 129).

2. Циклоспорин, капсулы, раствор для приема внутрь, при прогрессирующих гломерулярных заболеваниях, т.к. рекомендован клиническим протоколом, международными руководствами, а также с учетом письма РОО «Общество нефрологов, врачей диализа и трансплантологов» (№129 от 17.10.2017г.).

3. Хлорамбуцил, таблетка, покрытая оболочкой, при гематологических заболеваниях, включая гемабластозы и апластическую анемию, т.к. рекомендован клиническим протоколом «Хронический лимфоцитарный лейкоз», а также согласно письма РОО «Казахстанское общество врачей гематологов» РК от 16.10.2017 г. № 112 применяется для лечения пациентов старшей возрастной группы.

4. Репаглинид, таблетка, при сахарном диабете, согласно протокольного решения ОКК от 22.09.2017 года о сохранении его в перечне АЛО.

- **включить следующие лекарственные средства:**

1. Микофеноловая кислота, капсула, таблетка, при прогрессирующих гломерулярных заболеваниях, т.к. рекомендован международными руководствами и клиническими протоколами (согласно протокольного решения ОКК от 22 сентября 2017 года, а также письма РОО "Общество нефрологов, врачей диализа и трансплантологов" за № 129 от 17.10.2017 г).

2. Пегинтерферон альфа 2b, порошок лиофилизированный для приготовления раствора для инъекций, при вирусном гепатите В с дельта и без дельта агента, согласно протоколу совещания рабочей группы РЦРЗ №1 от 18.10.2017г. по предложению РОО «Общество врачей инфекционистов» от 18.10.2017 г №2233, также присутствует в клиническом протоколе в перечне лекарственных средств для лечения детей.

- внести изменения по лекарственным формам в 41 позициях лекарственных средств Перечня на соответствие с КНФ согласно приложения.

Выступил Султанов Р.С.: «Почему не включен в Перечень препарат Моксонидин? Насколько мне известно, производитель снизил цену на 30% в соответствии с протокольным решением Формулярной комиссии от 29 августа 2017 год. Предлагаю, этот вопрос дополнительно рассмотреть.».

Актаева Л.М.: «По препарату моксонидин предлагается дополнительно рассмотреть на следующих заседаниях ОКК. Принимаем решение в перечне АЛО вышеуказанные 5 лекарственных препаратов исключить, 4 лекарственных препарата оставить и 2 препарата включить. Прошу членов ОКК проголосовать, кто за это решение? Все, единогласно. Кто против и воздержавшиеся есть? Нет.».

Решение:

1. По 1 вопросу:

1.1. Медицинские технологии: «Лапароскопическая резекция ободочной и прямой кишки при колоректальном раке с лимфодиссекцией», «Лапароскопическая тазовая лимфодиссекция», «Стереотаксическая радиохирургия и радиотерапия опухолей всех локализаций», «Интраоперационная лучевая терапия», «ЭхоКГ с пузырьковым контрастированием», «Эндоскопическая тиреоидэктомия» - ***поддержать***.

1.2. Медицинская технология: «Стереотаксическая радиохирургия и радиотерапия опухолей всех локализаций» - для утверждения тарифа ***необходимо вынесение технологии*** на бюджетную комиссию.

1.3. Медицинская технология: «ЭхоКГ с пузырьковым контрастированием» - Центру тарифообразования РЦРЗ проработать вопрос, ***провести синхронизацию*** клинических протоколов и руководств в соответствии с международными руководствами.

1.4. Медицинская технология: «Интраоперационная лучевая терапия» - РГП на ПХВ «Республиканский центр развития здравоохранения» (Центр тарифообразования) ***проверить расчеты стоимости*** данной технологии и вынести на бюджетную комиссию МЗ РК для решения вопроса по возмещению финансовых затрат по бюджетной программе, предусмотренной на инновационные технологии.

1.5. Медицинские технологии: «Эндоваскулярная, хирургическая деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца с использованием нефлюороскопической навигационной системы», «Экстракция эндокардиальных электродов», «Заготовка и клиническое применение криоконсервированных гомографтов» - *не поддерживаются*, необходимо РЦРЗ (Центру тарифообразования и рациональной клинической практики) совместно с разработчиками вышеуказанных технологий (Национальный научный кардиохирургический центр и Перинатальный центр №1 г.Астаны) изучить перечень инновационных технологий на предмет исключения из него технологий, которые выполняются во всех регионах, и рассмотреть вопрос по снижению их стоимости.

1.6. Медицинская технология: «Заготовка и клиническое применение криоконсервированных гомографтов» - РЦРЗ (Центр тарифообразования) *провести анализ* на соответствие заявленной стоимости.

1.7. РГП на ПХВ «Республиканский центр развития здравоохранения» - *провести ревизию инновационных технологий*, в том числе уникальных и высокотехнологичных медицинских услуг, с внесением данного вопроса в техническое задание РЦРЗ на 2018 год.

2. По 2 вопросу:

2.1. Клинические протокола:

Трансплантология (взрослая): Трансплантация почки от донора, несовместимого по АВ0 системе (у взрослых), Забор почки от живого донора открытым доступом, Забор почки от живого донора эндохирургическим доступом, Трансплантация почки при высокой сенсбилизации реципиента (у взрослых), Трансплантация почки, Дисфункция трансплантата почки у взрослых, Обследование пациента, нуждающегося в трансплантации почки (у взрослых и у детей), Обследование живого донора почки – *включить в единый протокол диагностики и лечения.*

Трансплантология (детская): Трансплантация почки у детей, Трансплантация печени у детей - *поддерживаются.*

Онкогематология: Хронические Rh-негативные миелопролиферативные заболевания - *поддерживается.*

Неонатальная хирургия:

Родовая травма (кефалогематома) - в связи с отсутствием единой позиции обосновать показания для проведения пункции при кефалогематоме, *доработать.*

Врожденная низкая кишечная непроходимость - *поддерживается.*

Ревматология (детская):

Ювенильная локальная склеродермия - *поддерживается.*

Гастроэнтерология (детская): Невирусные гепатиты (аутоиммунный гепатит), Болезнь Вильсона – Коновалова, Неязвенные колиты у детей (ишемический колит) - *поддерживаются.*

Ревматология: Панникулит – *поддерживается*, с исключением из клинического протокола пентоксифиллина.

Эндокринология: Диабетическая нейропатия (дистальная симметричная полинейропатия) - *поддерживается.*

3. По 3 вопросу:

3.1. Общественные объединения: «Казахская коллегия ревматологов», «Медицинская ассоциация «Саламатты Павлодар», Объединение Юридических Лиц: «Казахстанская Национальная Ассоциация неврологов «Neuroscience» (Неуросайнс) – **рекомендуется аккредитовать.**

3.2. Объединение индивидуальных предпринимателей и юридических лиц «Республиканская Ассоциация санитарно-эпидемиологических аудиторов Казахстана» - **отказать в аккредитации** в связи с набранным низким баллом.

4. По 4 вопросу:

4.1. принять предложения рабочей группы РЦРЗ в части:

- **приведения в соответствие с КНФ лекарственных форм 41 лекарственного средства;**

- **исключения 5 позиций лекарственных средств:**

1. Тиамфеникола глицинат ацетилцистеинат, порошок для инъекций и ингаляций (*исключен согласно протокольного решения ОКК от 22.09.2017 года №28: «тиамфеникол глицинат ацетилцистеинат, порошок для инъекции и ингаляций в нозологии Кистозный фиброз (Муковисцидоз) в связи с недостаточными данными по клинической эффективности»;*)

2. Ритуксимаб, раствор для подкожного введения (*исключен согласно протокольного решения ОКК от 22 сентября 2017 года: «вмеждународных руководствах препарат показан только при Гематологических заболеваниях, что является иной нозологической группой»;*)

3. Фуразолидон, таблетка (*исключен согласно протокольного решения ОКК от 22 сентября 2017 года, в связи с недостаточными данными по клинической эффективности данного препарата, отсутствует в клинических протоколах РК»;*)

4. Иммуноглобулин G (человеческий нормальный), раствор для инъекций для подкожного введения в разделе «Миастения» (*исключен согласно протокольного решения ОКК №28 от 22.09.2017 в связи с отсутствием показаний для использования на амбулаторном уровне. В клинических протоколах диагностики и лечения представлен только на этапе оказания экстренной неотложной и стационарной помощи. По международным рекомендациям показан только при миастенических кризах, миастенический криз является показанием для экстренной госпитализации»;*)

5. Глюкагон, лиофилизат для приготовления раствора для инъекций (*исключен согласно протокольного решения ОКК №28 от 22.09.2017, так как является препаратом для оказания экстренной помощи при гипогликемии, гипогликемической коме).*

- сохранения в Перечне следующих лекарственных средств, предложенных ранее на исключение (протокольным решением ОКК № 28 от 22.09.2017 г.).

1. Метилпреднизолон, таблетка, в нозологии «Прогрессирующие гломерулярные заболевания» с примечанием «При нефротическом синдроме» (заклучения прилагаются).

2. Циклоспорин, капсулы, раствор для приема внутрь в нозологии «Прогрессирующие гломерулярные заболевания» (заклучения прилагаются).

3. Хлорамбуцил, таблетка, покрытая оболочкой, в нозологии «Гематологические заболевания, включая гемабласты и апластическую анемию» (заклучения прилагаются).

- включения в Перечень следующих лекарственных средств:

1. Микофеноловая кислота, капсула, таблетка. в нозологии «Прогрессирующие гломерулярные заболевания» в соответствии с международными руководствами и клиническими протоколами (согласно протокольного решения ОКК от 22 сентября 2017 года, а также письма РОО «Общество нефрологов, врачей диализа и трансплантологов» за № 129 от 17.10.2017 г.).

2. Пегинтерферон альфа 2b, порошок лиофилизированный для приготовления раствора для инъекций, согласно инструкции есть ограничения до 18 лет в связи с отсутствием достоверных данных по безопасности у детей. Протокол AASLD 2016 г. (Американский протокол по лечению вирусного гепатита) интерферон не рекомендуется, до 12 лет тактика наблюдательная. Интерферон рекомендуется только в случаях, если в стране не доступны ДАА прямые противовирусные препараты или новые молекулы. В нашей стране они доступны.

3. Вопрос по включению в Перечень лекарственного препарата моксонидин рассмотреть дополнительно после решения вопроса по снижению цены.

Актаева Л.М.

Ахметниязова Л.М.

(совещание в
Матинисе)

Аманжолова З.Д.

(совещание
в Матинисе)

Каракен К.А.

(4 вопрос
вместе не
рассранный ОКК от РК)

Бюрабекова Л.В.

Куанышбекова Р.Т.

Алимова Л.Б.

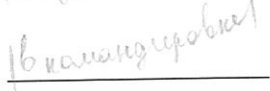
(совещание в Матинисе)

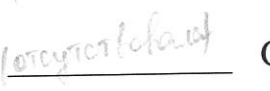
Каптагаева А.К.

 Айыпханова А.Т.

 Абишев О.А.

 (отсутствует) Байжунусов Э.А.

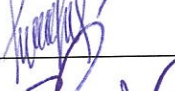
 (отсутствует) Петухова Н.М.

 (отсутствует) Сегизбаева А.К.

Якупбаева Ю.К.

 Есимов Д.С.

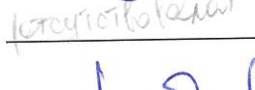
Кульжанов М.К. →

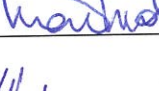
 Отепова Г.Д.


 Султанов Р.С.

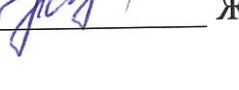
Костюк А.В.

 Гаркалов К.А.

 (отсутствует) Ахмад'яр Н.С.

 Койков В.В.

 Джусипов Б.А.

 Жаксалыкова Г.Б.
(секретарь)

 Акашева Г.
(МП РК)

_____ Каптагаева А.К.

_____ Айыпханова А.Т.

_____ Абишев О.А.


_____ Байжунусов Э.А.

_____ Петухова Н.М.

_____ Сегизбаева А.К.

_____ Якумбаева Ю.К.

_____ Есимов Д.С.

 _____ Кульжанов М.К.

_____ Отспова Г.Д.

_____ Султанов Р.С.

_____ Костюк А.В.

_____ Гаркалов К.А.

_____ Ахмадьяр Н.С.

_____ Койков В.В.

_____ Джусипов Б.А.

_____ Жаксалькова Г.Б.
(секретарь)

28.11.2017