

**Протокол**  
**заседания Объединенной комиссии по качеству медицинских услуг**  
**№ 32**

Астана

10 ноября 2017 г., 17.00 ч.

**Председательствовала:** вице-министр здравоохранения Республики Казахстан Актаева Л.М.

**Присутствовали:**

**Члены Объединенной комиссии по качеству медицинских услуг:**  
Ахметниязова Л.М., Бюрабекова Л.В., Алимova Л.Б., Каптагаева А.К. (Кенесары А.У.), Айыпханова А.Т., Абишев О.А., Петухова Н.М., Сегизбаева А.К., Якупбаева Ю.К. (Кабдрахманова Н.), Кульжанов М.К., Отепова Г.Д., Султанов Р.С., Жаксалыкова Г.Б., Гаркалов К.А., Ахмадьяр Н.С., Койков В.В., Джусипов Б.А.

**Члены комитетов Объединенной комиссии по качеству медицинских услуг:**

Баймаханов Ж.Б., Жусупова А.С., Ташпаганбетова Н.А., Мусаханова А.К., Калиева Ш.С.

**Приглашенные:**

*в зале:* Калдыбаева М.К. (РЦРЗ), Алейников В.Г. (НЦНХ), Урунбаев Е.А. (НЦНХ), Керимбаев Т.Т. (НЦНХ), Аубакирова Б.А. (ГП №7 г. Астана), Байменов А.Ж. (МУА), Турлибекова З.Е. (УМС РДЦ), Жусупова Г.К. (РЦРЗ), Кихметова Ж.З. (РЦРЗ), Джилкайдарова Р.А. (РЦРЗ), Хамзина А.Ж. (РЦРЗ), Кенжебек А.К. (РЦРЗ).

*в режиме селекторной связи:* Кайдарова Д.Р. (КазНИИОР), Баймаханов Б.Б. (НЦХ им. Сызганова), Калиева Ш.С. (КГМУ), Киспаева Т.Т. (НЦГТиПЗ), Чингисова Ж.К. (КазНИИОР), Эфендиев И.М. (ГМУ г. Семей)

**I. Рассмотрение разработанных/пересмотренных**  
**клинических протоколов:**

*Докладчик:* руководитель рабочей группы по стандартизации медицинских услуг и разработке клинических протоколов Гаркалов К.А.

**Кардиология (детская, взрослая):**

1. Фибрилляция предсердий
2. Инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST
3. Артериальная гипертензия у детей и подростков

**Онкология:**

4. Доброкачественные новообразования молочной железы (фиброаденома, киста, липома, цистаденома, локализованный фиброаденоматоз, лактостаз, мастопатия и т.д.)
5. Злокачественное новообразование яичка
6. Внеорганные забрюшинные опухоли
7. Мезотелиома плевры
8. Злокачественное новообразование глазницы
9. Злокачественное новообразование яичника

**Трансплантология (взрослая):**

10. Трансплантация печени

**Урология (детская):**

11. Крипторхизм
12. Врожденные аномалии полового члена

**Ревматология (детская):**

13. Ювенильная локальная склеродермия

**Гастроэнтерология (детская):**

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

**Ревматология:**

17. Панникулит
18. Болезнь Шегрена

**Оториноларингология:**

19. Отиты (у детей и у взрослых)
20. Острый и хронический синусит (у детей и взрослых)
21. Воспаление слуховой (евстахиевой) трубы

**Нейрохирургия:**

22. Травмы периферических нервов

**Неврология:**

23. Поражение нервных корешков и сплетений

**Психиатрия:**

24. Острые психозы

**Инфекционные болезни (детские):**

25. Бактериальные кишечные инфекции у детей

26. Вирусные кишечные инфекции у детей

**Фтизиатрия:**

27. Туберкулез органов дыхания с широкой лекарственной устойчивостью у взрослых.

## **II. Обсуждение:**

### **1. Кардиология (детская, взрослая)**

**«Фибрилляция предсердий»**

**«Инфаркт миокарда с подъёмом сегмента ST»**

**«Артериальная гипертензия у детей и подростков»**

**Гаркалов К.А.:** *«Препараты, включаемые в клинические протокола, имеют достаточную клиническую эффективность и проверяются на наличие в Британском Национальном Формуляре (БНФ). Проводится сравнительный анализ международного опыта применения».*

**Жусупова Г.К.:** *«В клинические протокола вносятся все необходимые лекарственные препараты. Имеет ли препарат регистрацию, мы такой информацией не владеем».*

**Султанов Р.С.:** *«Предложение о необходимости формирования информационной базы незарегистрированных препаратов, которые включены в клинические протокола».*

**Петухова Н.М.:** *«При внесении новых лекарственных средств в клинические протокола необходимо указывать примечание в виде «\* - после процедуры регистрации».*

### **Подведены итоги обсуждения:**

Клинические протокола **«Фибрилляция предсердий»**, **«Инфаркт миокарда с подъёмом сегмента ST»**, **«Артериальная гипертензия у детей и подростков»** вынесены на голосование членам ОКК.

Проголосовали все члены ОКК: **«за»** - все, **«против»** - нет, **«воздержались»** - нет. Принято решение - **единогласно поддержать**.

### **Рекомендовано ОКК:**

1) Клинические протокола **«Фибрилляция предсердий»**, **«Инфаркт миокарда с подъёмом сегмента ST»**, **«Артериальная гипертензия у детей и подростков»** - **одобрить**.

2) Республиканскому центру развития здравоохранения совместно с Комитетом фармации МЗ РК и Республиканским центром электронного здравоохранения:

- сформировать информационную базу незарегистрированных препаратов, которые включены в клинические протокола. **Срок – 3 квартал 2018 г. Форма завершения – информация в МЗ РК.**

- указывать примечание к новым лекарственным средствам в виде **«\* - после процедуры регистрации»** при внесении в клинические протокола. **Срок – постоянно.**

### **2. Онкология:**

*«Доброкачественные новообразования молочной железы (фиброаденома, киста, липома, цистаденома, локализованный фиброаденоматоз, лактостаз, мастопатия и т.д.)»*

*«Злокачественное новообразование яичка»*

*«Внеорганные забрюшинные опухоли»*

*«Мезотелиома плевры»*

*«Злокачественное новообразование глазницы»*

*«Злокачественное новообразование яичника»*

**Кайдарова Д.Р.:** *«В клинических протоколах предусмотрены зарегистрированные препараты».*

**Султанов Р.С.:** *«При разработке и внесении изменений в клинические протокола нужно подготовить сравнительную таблицу по вносимым изменениям в КП, в т.ч. по лекарственным препаратам».*

**Айыпханова А.Т.:** *«Республиканский центр развития здравоохранения представлял сравнительную таблицу на предмет наличия регистрации в РК, КНФ. Напажена обратная связь с клиницистами разработчиками клинических протоколов»*

**Актаева Л.М.:** *«При разработке клинических протоколов необходимо синхронизировать с международными протоколами.»*

*Когда в клинические протокола включается один препарат, а другой исключается необходимо просчитывать стоимость клинического протокола, а также нагрузку на бюджет в случаях, если препарат возмещается в рамках ГОБМП, в том числе АЛЮ».*

**Гаркалов К.А.:** *«Структура клинических протоколов приведена в соответствие с международными стандартами, Перечень препаратов – с амбулаторным лекарственным обеспечением.»*

*Добавлено медикаментозное лечение: гормонотерапия (антиэстрогены - тамоксифен, фулвестрант). Перечень препаратов синхронизирован с перечнем АЛЮ».*

#### **Подведены итоги обсуждения:**

Клинические протокола *«Доброкачественные новообразования молочной железы (фиброаденома, киста, липома, цистаденома, локализованный фиброаденоматоз, лактостаз, мастопатия и т.д.)»*, *«Злокачественное новообразование яичка»*, *«Внеорганные забрюшинные опухоли»*, *«Мезотелиома плевры»*, *«Злокачественное новообразование глазницы»*, *«Злокачественное новообразование яичника»* вынесены на голосование членам ОКК.

Проголосовали все члены ОКК: *«за»* - все, *«против»* - нет, *«воздержались»* - нет. Принято решение - *единогласно поддержать.*

#### **Рекомендовано ОКК:**

1) Клинические протокола *«Доброкачественные новообразования молочной железы (фиброаденома, киста, липома, цистаденома, локализованный фиброаденоматоз, лактостаз, мастопатия и т.д.)»*, *«Злокачественное новообразование яичка»*, *«Внеорганные забрюшинные опухоли»*, *«Мезотелиома плевры»*, *«Злокачественное новообразование глазницы»*, *«Злокачественное новообразование яичника»* - **одобрить.**

2) Республиканскому центру развития здравоохранения:

- при разработке и внесении изменений в клинические протокола, предоставлять на рассмотрение ОКК вместе с клиническими протоколами сравнительные таблицы по вносимым изменениям, в т.ч. по лекарственным препаратам. **Срок – постоянно.**

- синхронизировать данные с международными протоколами при разработке клинических протоколов. **Срок – постоянно.**

### **3. Урология (детская):**

**«Крипторхизм»,**

**«Врожденные аномалии полового члена»**

**Актаева Л.М.:** *«В последнее время отмечается поздняя диагностика крипторхизма.»*

**Шарипова М.Н.:** *«Крипторхизм оперируется после 1 года.»*

**Актаева Л.М.:** *«В стандарте организации оказания детской хирургической помощи предусмотреть алгоритм осмотра детского хирурга.»*

#### **Подведены итоги обсуждения:**

Клинические протокола «Крипторхизм», «Врожденные аномалии полового члена» вынесены на голосование членам ОКК.

Проголосовали все члены ОКК: «за» - все, «против» - нет, «воздержались» - нет. Принято решение - **единогласно поддержать.**

#### **Рекомендовано ОКК:**

1) Клинические протокола «Крипторхизм», «Врожденные аномалии полового члена» - **одобрить.**

2) Республиканскому центру развития здравоохранения:

- предусмотреть в стандарте организации оказания детской хирургической помощи алгоритм осмотра детского хирурга. **Срок – 2018 г.**  
**Форма завершения – информация в МЗ РК.**

### **4. Гастроэнтерология (детская):**

**«Неязвенные колиты у детей (ишемический колит)»**

**«Невирусные гепатиты (аутоиммунный гепатит)»**

**«Болезнь Вильсона –Коновалова»**

**Актаева Л.М.:** *«Синхронизированы ли клинические протокола с международными клиническими протоколами?»*

**Гаркалов К.А.:** *«Нет.»*

**Актаева Л.М.:** *«Необходимо все синхронизировать, мы берем все самое лучшее, ОКК – это Германская модель, доказанная клиническая эффективность лекарственных средств – это NICE, так как врач может назначать лекарственные препараты, только включенные в клинические протоколы.»*

**Айыпханова А.Т.:** *«Экспертное заключение есть. Гаитова К. – специалист, обученный за рубежом по проведению оценки медицинских технологий.»*

**Гаркалов К.А.:** *«Клинический протокол – документ, устанавливающий общие требования к оказанию медицинской помощи пациенту при определенном заболевании или*

клинической ситуации. Необходимо включать в клинический протокол все, другой вопрос - возмещение лекарственных средств в рамках ГОБМП или АЛО».

**Актаева Л.М.:** «Надо законодательно разграничить понятия «клинический протокол», «клиническое руководство». При разработке клинических протоколов необходимо учитывать возможности бюджета».

**Айыпханова А.Т.:** «Эксперт, занимающийся проведением оценки медицинской технологии, должен проводить анализ клинической, экономической эффективности и выдавать заключение».

С учетом высказанных замечаний, считаем необходимым клинические протокола отправить на доработку».

#### **Подведены итоги обсуждения:**

Клинические протокола «Неязвенные колиты у детей (ишемический колит)», «Невирусные гепатиты (аутоиммунный гепатит)», «Болезнь Вильсона–Коновалова» **отправить на доработку**, вопрос вынесен на голосование членам ОКК.

Проголосовали все члены ОКК: «за» - все, «против» - нет, «воздержались» - нет. Принято **единогласно** решение - клинические протокола **отправить на доработку**.

#### **Рекомендовано ОКК:**

1) Клинические протокола «Неязвенные колиты у детей (ишемический колит)», «Невирусные гепатиты (аутоиммунный гепатит)», «Болезнь Вильсона–Коновалова» - **отправить на доработку**.

### **5. Ревматология:**

#### **«Панникулит»**

**Гаркалов К.А.:** «В новой структуре клинического протокола дорогостоящие препараты не предусмотрены».

**Аубакирова Б.А.:** «Все препараты зарегистрированы и используются при назначении гормональной терапии. Клинический протокол синхронизирован с Американским клиническим протоколом, используются сосудистые препараты, ангиопротекторы».

**Актаева Л.М.:** «Какой уровень доказательности?».

**Аубакирова Б.А.:** «Уровень доказательности низкий».

**Актаева Л.М.:** «Кто сверяет перечень препаратов? Разработчики должны знать уровень доказанной клинической эффективности. Клинический протокол должен быть врачу в помощь, пациентам – во благо. Мы должны применять лучшую международную практику».

Учитывая низкий уровень доказательности предлагаемых лекарственных препаратов, необходимо клинический протокол направить на доработку».

#### **Подведены итоги обсуждения:**

Клинический протокол «Панникулит» **отправить на доработку**, вопрос вынесен на голосование членам ОКК.

Проголосовали все члены ОКК: «за» - все, «против» - нет, «воздержались» - нет. Принято **единогласно** решение - клинический протокол **отправить на доработку**.

**Рекомендовано ОКК:**

1) Клинический протокол «Панникулит» **отправить на доработку**.

**«Болезнь Шегрена»**

**Актаева Л.М.** *«Болезнь Шегрена в перечне АЛО отсутствует. Все дорогостоящие препараты назначать только после заключения ВКК».*

**Подведены итоги обсуждения:**

Клинический протокол «Болезнь Шегрена» вынесен на голосование членам ОКК.

Проголосовали все члены ОКК: «за» - все, «против» - нет, «воздержались» - нет. Принято решение - **единогласно поддержаны**.

**Рекомендовано ОКК:**

1) Клинический протокол «Болезнь Шегрена - одобрить».

2) Комитету фармации совместно с Департаментом организации медицинской помощи МЗ РК:

- разработать алгоритм назначения дорогостоящих препаратов. **Срок – 2018 г.**

**Форма завершения – информация в МЗ РК.**

**б) Оториноларингология:**

**«Отиты (у детей и у взрослых)»**

**«Острый и хронический синусит (у детей и взрослых)»**

**«Воспаление слуховой (евстахиевой) трубы»**

**Байменов А.Ж.:** *«За рубежом применение антибиотиков шире. Антибиотики назначаются при задней ринорее с гнойным отделяемым. Госпитализация при выраженной ринорее».*

**Актаева Л.М.:** *«Клинический протокол должен быть составлен так, чтобы могли обеспечить безопасность пациентов».*

**Подведены итоги обсуждения:**

Клинические протокола «Отиты (у детей и у взрослых)», «Острый и хронический синусит (у детей и взрослых)», «Воспаление слуховой (евстахиевой) трубы» вынесены на голосование членам ОКК.

Проголосовали все члены ОКК: «за» - 17, «против» - 2, «воздержались» - 0. Принято решение - **поддержать**.

**Рекомендовано ОКК:**

1) Клинические протокола «Отиты (у детей и у взрослых)», «Острый и хронический синусит (у детей и взрослых)», «Воспаление слуховой (евстахиевой) трубы» - **одобрить**.

**7) Нейрохирургия:**  
**«Травмы периферических нервов»**

**Гаркалов К.А.:** *«Клинический протокол новый»*

**Актаева Л.М.:** *«Вопросы есть?»*

**Члены ОКК:** *«Вопросов нет».*

**Подведены итоги обсуждения:**

Клинический протокол *«Травмы периферических нервов»* вынесен на голосование членам ОКК.

Проголосовали все члены ОКК: *«за»* - все, *«против»* - нет, *«воздержались»* - нет. Принято решение – *единогласно поддержать.*

**Рекомендовано ОКК:**

1) Клинический протокол *«Травмы периферических нервов»* - одобрить.

**8) Неврология:**  
**«Поражение нервных корешков и сплетений»**

**Актаева Л.М.:** *«Вопросы есть?»*

**Члены ОКК:** *«Вопросов нет».*

**Подведены итоги обсуждения:**

Клинический протокол *«Поражение нервных корешков и сплетений»* вынесен на голосование членам ОКК.

Проголосовали все члены ОКК: *«за»* - все, *«против»* - нет, *«воздержались»* - нет. Принято решение – *единогласно поддержать.*

**Рекомендовано ОКК:**

1) Клинический протокол *«Поражение нервных корешков и сплетений»* - одобрить.

**9) Психиатрия:**  
**«Острые психозы»**

**Актаева Л.М.:** *«Вопросы есть?»*

**Члены ОКК:** *«Вопросов нет».*

**Подведены итоги обсуждения:**

Клинический протокол *«Острые психозы»* вынесен на голосование членам ОКК.

Проголосовали все члены ОКК: *«за»* - все, *«против»* - нет, *«воздержались»* - нет. Принято решение – *единогласно поддержать.*

**Рекомендовано ОКК:**

1) Клинический протокол *«Острые психозы»* - одобрить.



10) Инфекционные болезни (детские): «Бактериальные кишечные инфекции у детей», «Вирусные кишечные инфекции у детей»

Актаева Л.М.: «Клинические протоколы выносятся повторно»

Гаркалов К.А.: «Все предыдущие замечания учтены».

11) Фтизиатрия: «Туберкулез органов дыхания с широкой лекарственной устойчивостью у взрослых».

Актаева Л.М.: «В связи с чем вносятся изменения?».


Гаркалов К.А.: «Изменения вносятся в части включения новых препаратов в рамках проекта «NIG» для лечения туберкулеза с множественной и широкой лекарственной устойчивостью».

**Решение:**

1. Принять к сведению информацию докладчика руководителя рабочей группы по стандартизации медицинских услуг и разработке клинических протоколов Гаркалова К.А.


2. Клинические протоколы **поддерживаются**, кроме «Неязвенные колиты у детей (ишемический колит)», «Невирусные гепатиты (аутоиммунный гепатит)», «Болезнь Вильсона – Коновалова», «Панникулит» – **доработать**.


  
\_\_\_\_\_ Актаева Л.М.

  
\_\_\_\_\_ Ахметниязова Л.М.

  
\_\_\_\_\_ Аманжолова З.Д.

  
\_\_\_\_\_ Каракен К.А.

  
\_\_\_\_\_ Бюрабекова Л.В.

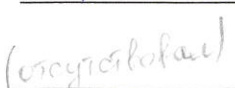
  
\_\_\_\_\_ Куанышбекова Р.Т. ✓


  
\_\_\_\_\_ Алимова Л.Б.

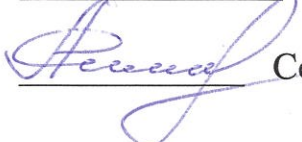
  
\_\_\_\_\_ Каптагаева А.К.

  
\_\_\_\_\_ Айыпханова А.Т.

  
\_\_\_\_\_ Абишев О.А.

  
\_\_\_\_\_ Байжунусов С.А.

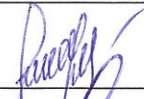
  
\_\_\_\_\_ Петухова Н.М.

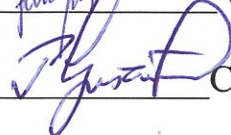
  
\_\_\_\_\_ Сегизбаева А.К.

*(отсутствовало)* Якумбаева Ю.К.

 Есимов Д.С.

Кульжанов М.К. →

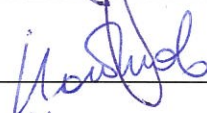
 Оттепа Г.Д.

 Султанов Р.С.


*(отсутствовало)* Ахмадьяр Н.С.

 Гаркалов К.А.

Костюк А.В.

 Койков В.В.

Джусипов Б.А.

 Жаксалыкова Г.Б.  
(секретарь)

*(подпись)*  
  
Секретарь

\_\_\_\_\_ Отенова Г.Д.

\_\_\_\_\_ Якумбаева Ю.К.

\_\_\_\_\_ Есимов Д.С.

*М.К.*  
\_\_\_\_\_ Кульжанов М.К.

\_\_\_\_\_ Сулганов Р.С.

\_\_\_\_\_ Ахмадьяр Н.С.

\_\_\_\_\_ Гаркалов К.А.

\_\_\_\_\_ Костюк А.В.

\_\_\_\_\_ Койков В.В.

\_\_\_\_\_ Джусипов Б.А.

\_\_\_\_\_ Жаксалыкова Г.Б.  
(секретарь)

10.11.2017