

**Заключение экспертизы
медицинской технологии на соответствие критериям
высокотехнологичных медицинских услуг**

№	Описание	Характеристика
1	Наименование медицинской технологии	Торакоскопический эзофагоанастомоз у новорожденных при атрезии пищевода (TR)
2	Нозологии, при которых применяется технология	Атрезия пищевода Q 39.0 Врожденная атрезия пищевода без свища Q 39.1 Врожденная атрезия пищевода с трахеопищеводным свищом
3	Краткое описание технологии (сущность технологии)	<p>Описание операции: Ребенок находится на операционном столе с приподнятым правым боком. Проводится торакоскопия справа – путем установки 3 троакаров диаметром 3 мм. В плевральную полость инсуфлируется углекислый газ 6 мм рт. ст., при этом коллабируется легкое, что создает условия для манипуляций в плевральной полости и средостении.</p> <p>Первым этапом необходимо устранить трахеопищеводный свищ (ТПС), для чего рассекается медиастинальная плевра. ТПС прошивается, отсекается от трахеи. Стенка трахеи ушивается для герметизации. Мобилизуется дистальный сегмент пищевода, в проксимальный конец пищевода вводится зонд, для визуализации последнего. Дистальный конец пищевода мобилизуется, вскрывается слепой конец пищевода и накладывается анастомоз одиночными узловыми швами с расположением узлов вне просвета. Швы завязываются экстракорпорально. Обязательно использование монофиламентной нити (как правило ПДС 5/0).</p> <p>Плевральная полость дренируется по Бюлау.</p> <p>Длительность операции 1,5 часа.</p> <p>Стоимость операции на пациента заявитель не предоставил.</p>
4	Альтернативные (аналогичные) медицинские технологии, применяемые в РК	<p>Коррекция атрезии пищевода открытым доступом (OR).</p> <p>В рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи по Перечню КЗГ стоимость операции по восстановлению пищевода составляет 340 455,74 тенге.</p>

№	Критерий	Весовой коэф-т	Шкала критерия	Значение	Балл критерия (значение*вес.коэф-т)	Обоснование
1	Инновационность (новизна)	0,2	Технология применяется в мире более 15 лет.	0	0	Операция Торакоскопический эзофагоанастомоз у новорожденных при атрезии пищевода применяется в мире более 19 лет. Mehran Hiranfar, Mohammad Gharavifard, Reza Shojaeian, Marjan Joodi, Reza Nazarzadeh, Alireza Sabzevari, Nazila Yal, Reza Eslami, Ahmad Mohammadipour, Ali Azadmand. Thoracoscopic Esophageal Atresia with Tracheoesophageal Fistula Repair: The First Iranian Group Report, Passing the Learning Curve. Published online 2016 Jul 3. doi: 10.21699/jns.v5i3.344 . <i>J Neonatal Surg.</i> 2016 Jul-Sep; 5(3): 29. PMID: 27471677. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4942429/
2	Ресурсоемкость	0,4	Применение технологии НЕ требует дорогостоящих ЛС, ИМН, МТ, требует значительных трудовых и временных затрат	2,5	1	Информацию по стоимости и затратам на технологию заявитель не предоставил.

3	Уникальность		Технология сопоставима по эффективности с существующими в Казахстане аналогами и альтернативными методами лечения	2,5	1	До настоящего времени нет убедительных данных о преимуществах в клинической эффективности и безопасности торакоскопического метода эзофагоанастомоза перед техникой операции открытым способом. Имеющиеся исследования в основном демонстрируют сопоставимость по частоте послеоперационных осложнений и не позволяют прийти к однозначным выводам.
---	--------------	--	---	-----	---	---

Заключение на соответствие критериям ВТМУ

Суммарное количество баллов - 2, технология не соответствует критериям ВТМУ

Главный специалист-аналитик отдела
оценки медицинских технологий



Мухаметжанова Г.Д.

Начальник отдела
оценки медицинских технологий



Жолдасов З.К.

Руководитель ЦРИЛС и МТ

Табаров А.Б.

№	Критерий	Весовой коэф-т	Шкала критерия	Значение	Балл критерия (значение*вес.коэф-т)
1	Инновационность (новизна)	0,2	Технология применяется в мире менее 5 лет	10	2
			Технология применяется в мире 5-10 лет	7,5	1,5

			Технология применяется в мире 10-15 лет	2,5	0,5
			Технология применяется более 15 лет	0	0
2	Ресурсоемкость	0,4	Применение технологии требует дорогостоящих ЛС, ИМН, МТ, значительных трудовых и временных затрат	10	4
			Применение технологии требует дорогостоящих ЛС, ИМН, МТ	7,5	3
			Применение технологии требует значительных трудовых и временных затрат	2,5	1
			Применение технологии НЕ требует дорогостоящих ЛС, ИМН, МТ, НЕ требует значительных трудовых и временных затрат	0	0
3	Уникальность	0,4	Технология не имеет аналогов и альтернативных методов лечения в Казахстане	10	4
			Технология превосходит по эффективности существующие в Казахстане аналоги и альтернативные методы лечения	7,5	3
			Технология сопоставима по эффективности с существующими в Казахстане аналогами и альтернативными методами лечения	2,5	1
			Технология уступает по эффективности существующим в Казахстане аналогам и/или альтернативным методам	0	0

Максимальный балл = 10

Пороговое значение для отнесения МТ к ВТМУ = 6,5 балла.