

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

№	Описание	Характеристика
1	Наименование медицинской технологии	Чрескожное чреспеченоочное стентирование и аблация желчных путей при механической желтухе опухолевой природы
2	Нозологии, при которых применяется технология	Механическая желтуха, обусловленная механическим препятствием оттоку желчи по желчевыводящим путям, возникшая в результате развития злокачественных опухолей (опухоль печени, опухоль Клаткина, опухоль головки ПЖ, опухоль общего желчного протока).
3	Краткое описание технологии (сущность технологии)	Малоинвазивный способ безоперационного лечения опухолей печени. Это эффективная, но в то же время щадящая технология. Стентирование желчных протоков – это паллиативное вмешательство, направленное на восстановление адекватного пассажа желчи в двенадцатиперстную кишку, улучшающее качество жизни пациента. При этом стентирование желчных протоков сопряжено с низкой госпитальной летальностью и коротким пребыванием в стационаре. Радиочастотная абляция – метод чреспеченоочного, чрескожного локального воздействия, позволяющий производить разрушение опухоли желчных путей под воздействием переменного электрического тока с последующим стентированием.
4	Альтернативные (аналогичные) медицинские технологии	Эндоваскулярная литотрипсия; Холедохотомия; Литотрипсия; Холедохеюноанастомоз; Эндоваскулярная литотрипсия; Назобилиарное дренирование; Чрескожная чреспеченоочная холангиостомия.

№	Критерий	Весовой коэф-т	Шкала критерия	Значение	Балл критерия (значени е*вес.коэ)	Обоснование

					Ф-т)	
1	Инновационность (новизна)	0.2	Технология применяется более 15 лет	0	0	Huard P., Do-Xuan-Hop La ponction transhepatique des canaux biliaires // Bull Soc Med Chir Indochine. – 2007. – 15. – pp. 1090–1100. Klatskin G. Adenocarcinoma of the hepatic duct at its bifurcation within the portahepatis. An unusual tumor with distinctive clinical and pathological features // The American journal of medicine. – 1965. – 38. – №2 – pp. 241–256. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/14256720
2	Ресурсоемкость	0.4	Применение технологии требует дорогостоящих ЛС, ИМН, МТ, значительных трудовых и временных затрат	10	4	Необходимы следующие условия для проведения данного метода: 1) Наличие обученных специалистов: интервенционных радиологов, онкологов, гепатологов, хирургов, врачей лучевой диагностики. 2) Наличие необходимой материально-технической базы: ангиографические аппараты, расходные материалы, РЧА-аппараты, ультразвуковые системы экспертного класса, КТ и МРТ аппараты.
3	Уникальность	0.4	Технология сопоставима по эффективности с существующими в Казахстане аналогами и альтернативными методами лечения	2,5	1	Krokidis M, Fanelli F, Orgera G, et al. Percutaneous palliation of pancreatic head cancer: randomized comparison of ePTFE/FEPcovered versus uncovered nitinol biliary stents. Cardiovasc Intervent Radiol 2011;34:352–361. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20467870

					Kullman E, Frozanpor F, Söderlund C, et al. Covered versus uncovered self-expandable nitinol stents in the palliative treatment of malignant distal biliary obstruction: results from a randomized, multicenter study. Gastrointest Endosc 2010;72: 915–923 https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21034892
--	--	--	--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Заключение на соответствие критериям ВТМУ

Суммарное количество баллов - 5, технология не соответствует критериям ВТМУ.

**Главный специалист-аналитик отдела
оценки медицинских технологий**

Жусупова А.Е.

**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)
				2	10	
1	Иновационность (новизна)	0,2	Технология применяется в мире менее 5 лет	7,5		1,5
			Технология применяется в мире 5-10 лет	2,5		0,5
			Технология применяется в мире 10-15 лет	0		0
			Технология применяется более 15 лет			
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 ВПМУ = 6,5