

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

<b>№</b>	<b>Описание</b>	<b>Характеристика</b>
1	Наименование медицинской технологии	Имплантация или замена интрапекальной баклофеновой помпы у пациентов с тяжелой формой детского церебрального паралича
2	Нозологии, при которых применяется технология	G80.0 Спастический церебральный паралич, квадриплегия G80.1 Спастический церебральный паралич, диплегия G80.2 Спастический церебральный паралич, гемиплегия G80.3 Дискинетический церебральный паралич
3	Краткое описание технологии (сущность технологии)	Минимально-инвазивный метод лечения тяжелой формы ДЦП, не поддающегося медикаментозной терапии, характеризующийся таргетной доставкой баклофена в интрапекальное пространство.
4	Альтернативные (аналогичные) медицинские технологии, применяемые в РК	Пероральный прием баклофена – прямой компаратор. Другие компараторы: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Массаж;</li> <li>• лечебная гимнастика;</li> <li>• вспомогательные технические приспособления, в том числе и для лечебной гимнастики: нагрузочный костюм («Адели», «Гравистат»), пневмокостюм («Атлант»);</li> <li>• логопедическая работа;</li> <li>• занятия с психологом;</li> <li>• медикаментозная терапия: толперизон;</li> <li>• препараты ботулинопоксина: «диспорт», «ботокс», «ксеомин»;</li> <li>• оперативные ортопедические вмешательства: сухожильная пластика, сухожильно-мышечная пластика, корректирующая остеотомия, артродез, хирургическое устранение контрактур вручную (например, операции по Ульзибату) и с использованием дистракционных аппаратов;</li> <li>• функциональная нейрохирургия: селективная ризотомия, селективная невротомия, хроническая эпидуральная нейростимуляция спинного мозга,</li> </ul>

		операции на подкорковых структурах головного мозга
--	--	--

№	Критерий	Весовой коэф-т	Шкала критерия	Значение	Балл критериев*(значение*вес.коэф-т)	Обоснование
1	Инновационность (новизна)	0,2	Технология применяется более 15 лет	0	0	<p>Intrathecal baclofen. Literature review of the results and complications. Emery E. Neurochirurgie. 2003 May;49(2-3 Pt 2):276-88.  <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12746703">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12746703</a></p> <p>Intrathecal baclofen therapy in children with cerebral palsy: efficacy and complications. Murphy NA, Irwin MC, Hoff C. Arch Phys Med Rehabil. 2002 Dec;83(12):1721-5.  <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12474176">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12474176</a></p> <p>Intrathecal baclofen for treatment of spasticity in patient with cerebral palsy-- a preliminary report. Józwiak M, Idzior M, Huber J, Szulc A, Grottel K. Chir Narzadow Ruchu Ortop Pol. 2003;68(4):253-9.  <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/14702678">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/14702678</a></p>

2	Ресурсоемкость	0,4	Применение технологии требует дорогостоящих ЛС, ИМН, МТ, значительных трудовых и временных затрат	10	4	По информации, представленной Заявителем, общие расходы на проведение данной технологии составляют 6 867 436 тенге, из них 4.583.520 тенге составляют расходы на набор для имплантации Баклофеновой помпы SynchromedII, 1.601.256 тенге – на набор врача, 69.360 тенге – на набор перезаправки (3 набора для 1 пациента в год) и 113.300 тенге – расходы лечебного учреждения на одного пациента.
3	Уникальность	0,4	Технология сопоставима по эффективности с существующими в Казахстане аналогами и альтернативными методами лечения	2,5	1	Fehlings D, Brown L, Harvey A, Himmelmann K, Lin JP, Macintosh A, Mink JW, Monbaliu E, Rice J, Silver J, Switzer L, Walters I. Pharmacological and neurosurgical interventions for managing dystonia in cerebral palsy: a systematic review. Dev Med Child Neurol. 2018 Apr;60(4):356-366. <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29405267">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29405267</a>

**Заключение на соответствие критериям ВТМУ**

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

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

**Карагизова А.Б.**

**Начальник отдела  
оценки медицинских технологий**

**Гайтова К.К.**

**Руководитель ЦРИЛС и МТ**

**Табаров А.Б.**

<b>№</b>	<b>Критерий</b>	<b>Весовой коэф-т</b>	<b>Шкала критерия</b>	<b>Значение</b>	<b>Балл критерия (значение*вес.коэф-т)</b>
1	Инновационность (новизна)	0,2	Технология применяется в мире менее 5 лет Технология применяется в мире 5-10 лет Технология применяется в мире 10-15 лет Технология применяется более 15 лет Применение технологии требует дорогостоящих ЛС, ИМН, МТ, значительных трудовых и временных затрат	10 7,5 2,5 0 10	2 1,5 0,5 0 4
2	Ресурсоемкость	0,4	Применение технологии требует дорогостоящих ЛС, ИМН, МТ Применение технологии требует значительных трудовых и временных затрат Применение технологии НЕ требует дорогостоящих ЛС, ИМН, МТ, НЕ требует значительных трудовых и временных затрат	7,5 2,5 0	3 1 0
3	Уникальность	0,4	Технология не имеет аналогов и альтернативных методов лечения в Казахстане Технология превосходит по эффективности существующие в Казахстане аналоги и альтернативные методы лечения	10 7,5	4 3

Максимальный балл = 10

Пороговое значение для отнесения МТ к ВТМУ = 6,5