

**Протокол
очного заседания Формулярной комиссии
Министерства здравоохранения Республики Казахстан**

г. Астана

«27» сентября 2019 года

Председательствовал: Бюрабекова Л.В. – руководитель Формулярной комиссии Министерства здравоохранения Республики Казахстан

Проголосовали: Абылкасимова Б.Р., Костюк А.В., Макалкина Л.Г., Султанов Р.С., Оспанова Ж.О., Табаров А.Б., Дурманова М.И.

Через ВКС: Пивоварова И.А, Локшин В.Н., Нуртаев А.И., Алтынбеков С.А.

Отсутствовали: Кульжанов М.К., Абдульманова Г.З., Шаназаров Н.А., Абдалиев К.К., Ахмадиев Е.Е., Гуляев А.Е., Ясыллов Е.А., Алдиярова Н.Т.

Приглашенные: Калыкбаева А.- представитель компании «Гедеон рихтер»; Блатов Р. - представитель компании «Джонсон и Джонсон»; Нерсесов А.В. Председатель КАИП, Член EASL, AASLD, эксперт ВОЗ, д.м.н. профессор; Оспанова А.С – сотрудник Научного центра дерматологии; Базарова А.В. – доцент кафедры внутренних болезней НИИ, эндокринолог; Аканов Ж.А. – председатель «Общества по изучению сахарного диабета»; Досходжаева Д.Б. - сотрудник ДЛОС МЗРК.

Секретарь: Арзуова А.Н.

Пивоварова И.А.: Уважаемые коллеги сегодня на повестке заседания

1. Отчет «Гедеон рихтер» по Плану управления рисками по препарату «Мидокалм, раствор».

2. «Рассмотрение предложения по включению препарата «Устекинумаб» в Перечень амбулаторного лекарственного обеспечения для лечения заболеваний псориаз, псориатические артропатии и болезнь Крона». Докладчик компания «Джонсон и Джонсон»

3. рассмотрение внесения изменения в заключенные Долгосрочные договора поставки в части приведения в соответствие с регистрационными удостоверениями (наименования, единица измерения, технические характеристики) на 26 позиций лекарственных средств и 82 позиции медицинских изделий.

4. Рассмотрение и согласование справочника «Казахстанский национальный лекарственный формуляр». Докладчик Жусупова Г.К.

5. Рассмотрение и согласование проекта приказа «Об утверждении Казахстанского национального лекарственного формуляра». Докладчик Табаров А.Б.

6. Рассмотрение и согласование приложения «Перечень лекарственных средств и медицинских изделий в рамках в рамках обязательного социального медицинского страхования на амбулаторном уровне для детей до 18 лет» проекта приказа «Об утверждении Перечня лекарственных средств и



медицинских изделий в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи, в том числе отдельных категорий граждан с определенными заболеваниями (состояниями) бесплатными и (или) льготными лекарственными средствами и медицинскими изделиями на амбулаторном уровне».

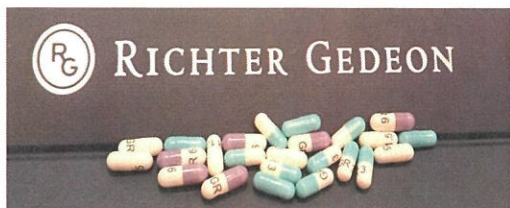
Кворум есть, участвуют 12 членов ФК.

Есть ли какие-нибудь возражения либо предложения по повестке заседаний? Дополнительные вопросы к совещанию будут или нет?

Арзуова А.Н.: Дополнительным вопросом предлагается «Рассмотрение материалов анализа лекарственных средств по нозологии «Сахарный диабет» для включения/исключения в/из приказ «Об утверждении Перечня лекарственных средств и изделий медицинского назначения для обеспечения граждан в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и в системе обязательного социального медицинского страхования, в том числе отдельных категорий граждан с определенными заболеваниями (состояниями) бесплатными и (или) льготными лекарственными средствами, изделиями медицинского назначения и специализированными лечебными продуктами на амбулаторном уровне», проведенного РГП на ПХВ "РЦРЗ". Докладчик Жусупова Г.К..

После обсуждения **Пивоварова И.А.:** повестка принята, при наличии времени рассмотрим материалов анализа лекарственных средств по нозологии «Сахарный диабет». По первому вопросу представляется слово представителю «Гедеон рихтер».

Калыкбаева А. представитель компании «Гедеон рихтер»



Заседание Формулярной Комиссии
Республики Казахстан
г. Нур-Султан
27 сентября, 2019 г.

План

(ТОЛПЕРИЗОНА ГИДРОХЛОРИД ТАБЛЕТКИ, ПОКРЫТЫЕ ПЛЕНОЧНОЙ
ОБОЛОЧКОЙ, 50 МГ/150 МГ, И РАСТВОР ДЛЯ ИНЪЕКЦИЙ (100 МГ/1 МЛ)

1. Представление отчета по безопасности и продаж по препарату за II квартал 2019 года.
2. Представление статуса имплементации дополнительных мероприятий по фармаконадзору.

(прим- по просьбе представителя компании не было демонстрации презентации из-за конфиденциальности данных).

Макалкина Л.Г.: «Мидокалм» - это готовый препарат на лидокаине или разводится лидокаином?

Калыкбаева А.: «Мидокалм» - это препарат, в составе которого имеется лидокаин.

Макалкина Л.Г.: Побочное действие препарата определяется активным веществом и лидокаином.

Калыкбаева А.: Инициация реферала было связано с таблетированной формой препарата. Вся отчетность, которую мы предоставляем, показывает, что 86% случаев связано с формой – таблетки. Мы ежедневно получаем отчетность, но все реакции, которые зарегистрированы, относятся к несерьезным и 40% из них не связаны с препаратом.

Пивоварова И.А.: отчет принят к сведению, единогласно. Переходим ко второму вопросу: Докладчик представитель компания «Джонсон и Джонсон» «Рассмотрение предложения по включению препарата «Устекинумаб» в Перечень амбулаторного лекарственного обеспечения для лечения заболеваний псориаз, псориатические артропатии и болезнь Крона»

Блатов Р. представитель компании «Джонсон и Джонсон»

Рассмотрение предложений по включению препарата «Устекинумаб» в Перечень амбулаторного лекарственного обеспечения для лечения заболеваний Болезнь Крона Псориаз и Псориатические артропатии

Заявитель:
Филиал ООО «Джонсон & Джонсон»
в Республике Казахстан

Блатов Равиль
PhD, Руководитель по коммерческим операциям и доступа к рынку

Ахметкалиева Айнура
MD, MSc, Медицинский советник

Нур-Султан, 27 сентября 2019г.

Содержание

1. О заболевании (эпидемиология, бремя, соответствие критериям включения в Перечень АЛО)
2. Характеристики ЛС «Устекинумаб» (соответствие критериям включения в Перечень АЛО, клинические рекомендации, эффективность и безопасность, цена)
3. Сравнительный анализ стоимости биологических препаратов по нозологиям и предложение компании о разделении расходов
4. Предложение редакции и механизма реализации

(прим- по просьбе представителя компании демонстрация презентации не в полном объеме, из-за конфиденциальности данных).

Пивоварова И.А.: Предлагаю членам ФК высказаться, но сначала вопрос к Адлет Берикболовичу. РЦРЗ проводил анализ терапии биологическими препаратами при «Болезни Крона», «Псориатическом артрите» и «Псориазе» на предыдущем заседании? Какие у вас сейчас предложения?

Табаров А.Б.: на предыдущем заседании мы озвучивали предварительные расчеты. Но тогда не учитывались предложения «cost-sharing». Мы брали цены, которые были зарегистрированы в Казахстане. У

компании были предложения в мае, а сейчас они пошли на более выгодные условия для Казахстана. С данными расчетами компания нас также ознакомила.

Пивоварова И.А.: вы подтверждаете наличие препарата в протоколах, в инструкциях, которые зарегистрированы в Казахстане.

Табаров А.Б.: да. В первом Проекте приказа АЛО препарат «Устекинумб» был и при «Псориазе» и «Болезни Крона». Но по решению ФК было предложено не включать.

Блатов Р.: в досье для членов ФК представлены утвержденные клинические протокола (далее-КП).

Костюк А.В.: в КП препарат есть, но применение прописано нечетко и его нет в списках амбулаторного применения. Написано, что препарат применяется при неэффективности стандартной терапии Ингибиторами факторов некроза опухоли. Это актуальный КП Александр Витальевич?

Нерсесов А.В.: здравствуйте члены ФК, это КП 2017 г, он был создан, когда препарат только регистрировался в Казахстане. В Перечне АЛО мы можем указать категорию пациентов, которым он нужен – это пациенты, у которых отмечается неэффективность стандартной терапии. И тяжелые пациенты до 40 лет с фистулизирующей формой перенальной болезни, для которых нужна усиленная эффективная терапия. На сегодняшний день у нас 16 пациентов (пофамильно), нуждающихся в этом препарате. Мы не считаем, что будет массовое применение препарата, т.к. имеются ограничения в применении. Членов ФК просим поддержать предложение включения препарата «Устекинумаб».

Макалкина Л.Г.: вы предлагаете очень привлекательную систему доступа для пациентов «cost-sharing» препарата «Устекинумаб» для пациентов. Но ваша программа рассчитывается на год, перспективно или как? Если пациенты начнут принимать препарат, при положительном решении. Какова их дальнейшая перспектива? И на сколько ваша компания поддерживает такой доступ для? Это первый вопрос.

И второй вопрос: прошу дать комментарий – это препарат только для лечения взрослых пациентов.

Блатов Р.: на протяжении многих лет препараты были зарегистрированы и не включались. Компания понимает необходимость социальной ответственности и снижения цен как в отношении пациентов, так и государства. Во-вторых, компания понимает, что проходит время и имеет смысл какие-то количества реализовывать, чем вообще ничего не делать. Этот проект предлагается не на год, а на протяжении многих лет. По опыту других препаратов, например для «Диабета», у нас довольно низкая цена по одному из препаратов. И оно закупается на протяжении 3-х лет, и оно так и будет продолжаться. Отвечая на первый вопрос: это долгосрочно.

Отвечая на второй вопрос: да, совершенно верно, препарат предназначен для лечения взрослых пациентов.

Пивоварова И.А.: Адлет Берикболович, эти нозологии входят в ГОБМП или ОСМС?

Табаров А.Б.: «Болезнь Крона» входит в ГОБМП, а «Псориатический артрит» и «Псориаз» в ОСМС.

Оспанова Ж.О.: в КП «Болезнь Крона» написано, что применить после внесения соответствующих изменений в инструкцию Республики Казахстан. Изменения внесены?

Блатов Р.: в досье представлены все актуальные инструкции на все биологические препараты. И все изменения внесены.

Пивоварова И.А.: мы принимаем решение о рекомендации ФК рассмотреть включение препарата «Устекинумаб» для лечения «Болезни Крона», «Псориатическом артрите» и «Псориазе», согласно разделениям пакетам ГОБМП и ОСМС в Приложении 1 и 2 Приказа АЛО, при условии реализации программы «cost-sharing» и с рекомендацией при рассмотрении Списка ЕД эту норму рассмотреть и утвердить.

Оспанова Ж.О.: По внесению дополнения препарата «Устекинумаб» при лечении «Псориаза» можно ли предоставить позицию коплек с Научного центра дерматологии МЗ РК.

Оспанова С.А.(сотрудник НЦД): уважаемые члены комиссии, в клиническом плане «Псориаз» нельзя рассматривать отдельно от «Псориатической артропатии», потому что более 30% пациентов больных кожной формой «Псориаза» имеют осложнением «Псориатический артрит». В течение 10 лет применения препарата мы видим хорошую эффективность и безопасность при применении как при «Псориазе», так и «Псориатической артропатии». Даже при тяжелых формах, таких как «Эксудативный псориаз», «Эритродермия», у пациентов, получившие иницирующую терапию, течение тяжелого процесса перешла более легкие. По регионам пациенты с тяжелыми формами «Псориаза» получают препарат адресно, и получают хорошие результаты. Просим поддержать препарат для лечения «Псориаз» и «Псориатического артрита»

Костюк А.В.: В соответствии с регламентом подобные вопросы должен выносить рабочий орган. И поэтому они должны официально озвучить свою позицию по этому вопросу.

Табаров А.Б.: мы за предложения, которые были озвучены. Если бы не было предложения «cost-sharing», то данный препарат, возможно, мы не рекомендовали. С учетом предложения, именно второго варианта, то препарат становится наиболее выгодным в сравнении с другими биологическими препаратами. Мы поддерживаем, только в тех ситуациях, когда базисная терапия неэффективна и по комисионного решения врачей.

Пивоварова И.А.: Адлет Берикболович, в прошлый раз, когда вы готовились, вы работали со всеми профессиональными сообществами. Вы запрашивали экспертное мнение по «Псориатическому артриту» у ревматологов?

Табаров А.Б.: по «Псориатическому артриту» не было предложений, только по «Болезни Крона» от Ассоциации по изучению воспалительных заболеваний кишечника.

Пивоварова И.А.: желательно всегда иметь экспертное мнение. Потому что получается, что мы принимаем решения без учета профессиональных сообществ. И я категорически не поддерживаю такие вещи. В КП «Псориатический артрит» содержит показание по применению данного биологического препарата?

Оспанова С.А.(сотрудник НЦД): Мы в Научном центре дерматологии применяем препарат при «Псориатическом артрит» и получаем хорошие результаты. «Псориаз» и «Псориатический артрит» идет в одно заболевание.

Пивоварова И.А.: ФК предлагает одобрить включение препарата «Устекинумаб» для лечения «Болезни Крона», «Псориатическом артрит» и «Псориазе», согласно разделением пакетам ГОБМП и ОСМС в Приложении 1 и и 2 Приказа АЛЮ, при условии реализации программы «cost-sharing». Рекомендует рабочему органу включить при рассмотрении Списка ЕД вопрос по разделению финансовой ответственности по цене.

Блатов Р.: будет ли рассматриваться «Голимумаб» применяемый в нозологии «Псориатический артрит»?

Пивоварова И.А.: Адлет Берикболович, по «Голимумаб» дайте комментарии, как рабочий орган. Потому что в повестке заседания он не был заявлен.

Табаров А.Б.: мы его не рассматривали.

Оспанова С.А.(сотрудник НЦД): мы используем «Голимумаб» с торговым наименованием «Симпони» 1 раз в месяц. В принципе он тоже очень хорош, и останавливает изменения происходящие, именно, в мелких суставах.

После обсуждения **Пивоварова И.А.:** предлагаю решение разделить на 2 пункта. По первому пункту, если нет дополнений к формулировке, то прошу голосовать. По второму пункту: РЦРЗ дополнительно представить информацию для ФК по «Голумумаб», чтобы принять решение после анализа рабочим органом.

Прошу голосовать: ЗА 10, ВОЗДЕРЖАЛИСЬ-2 (Костюк А.В., Султанов Р.С.)

Бюрабекова Л.В.: предлагается рассмотреть вопрос по «Сахарному диабету» Докладчик Жусупова ГК

Жусупова Г.К.: уважаемые коллеги, РЦРЗ предоставляет Результаты оценки и отбора ЛС в Перечень ЛС и МИ для бесплатного и (или) льготного амбулаторного обеспечения отдельных категорий граждан с определенными заболеваниями (состояниями) по нозологии «Сахарный диабет»





(презентация прилагается на бумажном и электронном носителе)

Бюрабекова Л.В.: спасибо за доклад, а какое решение вы от нас хотите? Я не увидела выводы.

Жусупова Г.К.: предложение, что включение препаратов дополнительно по тем группам, где сидят по одному представителю, не приведет к увеличению финансирования, т.к. две группы препаратов «Лираглутид» и «Линаглиптин» они оказываются дороже, чем те препараты которые представлены на включение. И по третьей группе «Канаглифлозин» более эффективный и более дорогой, но включение «Дапаглифлозина» не приведет к увеличению бюджета.

Бюрабекова Л.В.: я бы так не сказала, потому что бюджет на «Сахарный диабет» у нас самый большой. И перекося в сторону именно этих препаратов существенный. Может быть вы сделаете анализ закупа 2018-2019 года? Посмотрите? Как мы делали в прошлом году и выявили переток с одних препаратов на другой. Скоро начнутся закупы препаратов на 2020г, будут переговоры и я просмотрю, что происходит с заявками на 20-ый год. И мы, всё таки, этот вопрос дополнительно рассмотрим.

Жусупова Г.К.: увеличение объем финансирования в основном за счет того, что увеличится количество пациентов. Потому что на сегодняшний день 69% пациентов имеют неустойчивый уровень гликированного гемоглобина, что приведет к ухудшению состояния пациентов, осложнению и дополнительным расходам. Только 31% имеют удовлетворительную компенсацию гликированного гемоглобина.

Бюрабекова Л.В.: количество потребителей АЛО как было 1млн900 в 2018г, так и осталось в 1млн900 в 2019г.

Базарова А.В.: неоднократно обсуждался данный вопрос, но я хочу сделать акцент на другом. Я привела для примера рекомендации независимых Американской диабетической ассоциации и Европейской ассоциации по изучению диабета. И на сегодняшний день они выбирают препараты не по принципу сколько стоит, а по принципу кому нужно, кому нет. Т.е. наши пациенты с сахарным диабетом 2-го типа сейчас погибают от сердечно-сосудистых катастроф. И очень часто эти катастрофы обусловлены и нашей

терапией. Недавно мы проводили исследования по инсультному центру, все умершие с ишемическим инсультом были пациентами с сахарным диабетом. Поэтому когда мы воюем за диабет, мы воюем за сохранение денег, которые идут на затраты на выведение больных после инсульта, после всех остальных осложнений. Которые будут громадным бременем на системе здравоохранения.

Во всем мире идет, что больше предотвращает ССЗ, там вышли SGLT-2 «Эмпаглифлозин», который в большой степени снижает ССЗ, за ним идет «Канаглифлозин» и другие. Это по таблеткам. ДПП4 они инертны на ССЗ, но они позволяют легко и безопасно на первом этапе скомпенсировать диабет. Поэтому я полностью согласен с вашими дискуссиями о том, что эти препараты не являются такими уж дорогими и если они войдут все на рынок ДПП4, то на первом этапе, мы хотим сократить сумму на здравоохранение, терапевты и ВОП могут спокойно назначать «Метформин» и иДПП4 достаточно безопасно. А следующие, наиболее дорогостоящие препараты, аналоги ГПП 1, «Лираглутид» показал наибольшую безопасность ССЗ, поэтому мы воевали за него. После него идет «Дулаглутид» и другие препараты. Поэтому я предлагаю вам такой график, чтобы мы тоже как международные ассоциации ориентировались на то, каким пациентам давать эти препараты. Экономия может быть только в этой ситуации.

Основная группа больных должна спокойно получать «Метформин» и иногда дополнительно ДПП4. Выбор обусловит и снижение цены. А вот выбор препаратов дорогостоящих должен комиссионно решать вопрос кому назначать. Это уже есть сердечно-сосудистые осложнения, чтобы пациент не умер раньше времени. И если есть возможность снизить часто гипогликемии. Во всем мире так считают. Плюс есть графа, когда есть вопрос о цене. Мы всё таки не самая нищая страна, которая выбирает те препараты, у которых низшая цена – это сульфонилмочевины.

Мы считаем, что в начале лечения диабета мы должны компенсировать так, чтобы не вызвать тяжелые гипогликемии. Препараты «Эмпаглифлозин», «Канаглифлозин» и «Дапаглифлозин» продемонстрировали высочайший уровень возможности лечения диабетиков с сердечной недостаточностью. По сути когда кардиолог лечит наших больных и назначает мочегонные, мы видим резкий подъем уровня агглютина. И мы начинаем их комбинировать и инсулином утяжеляем ситуацию. А эта таблетка снижает давление, проявление сердечной недостаточности и уровень глюкозы. Она просто уникальная таблетка.

Просто назначить всем подряд и с самого начала – это будет дорого и бессмысленно. И мы получили несколько осложнений у пациентов, которые долго лечатся по диабету, в том числе эугликемический кетоацидоз. Поэтому я хотела чтобы кардиологи и эндокринологи в лечение этих пациентов. Если будет грамотный отбор, то не будет бессмысленного накручивания количества препаратов. И предложение для ФК, включить при наличии показаний и комиссионной оценки: кому нужно кому нет.

Второй вопрос по инсулинизации. У нас такая же инсулинизация как везде, где-то 14%. 250 тысяч больных, которые стоят на учете по данным экспертов IDF, которые сравнивают этнические группы турецкую, украинскую и российскую. И считают, что у нас 1.5% пациентов болеют диабетом. У нас гораздо больше. И на каждом приеме я вижу, что на одного больного, который состоит на учете, 3-4 больных приходят по платным услугам, которые не состоят на учете. По этому реальная цифра нам неизвестна. И в аптеках высокие продажи противодиабетических средств. Если мы прибавим нетяжелых больных и эту группу в 500 тысяч человек, то инсулинизация у нас будет не 14%, а всего 5-6%. А во всем мире до 17-20% при втором типе Диабета получают инсулин.

Только не так как у нас сейчас, базально-болюсная терапия громадной дозой инсулина, подчас это не очень хорошо. А не большие дозы длительных безопасных инсулинов. Например дорогой «Деглудек», он идет как более безопасный для больных с ССЗ. Затем «Гларгин» 300 и 100. Это всё рекомендации независимых экспертов. Эти инсулины должны назначаться заключением кардиологом и эндокринологом. Обычные инсулины назначаются простым врачом. И нужно реально пересчитать: сколько это будет стоить? Международные эксперты по инсулинам считают, что снижение дозы инновационных инсулинов и эффективность действия препарата, снижают стоимость лечения пациентов.

И дополнительная просьба по препарату «Глюкагон». Неправильное выведение приводит к осложнениям. Для детей, для молодых людей «Глюкагон» должен быть.

Бюрабекова Л.В.: «Глюкагон» был внесен инициативно ФК на прошлом заседании. Мы наблюдаем не то, чтобы не грамотно назначалось. Мы наблюдаем незетичное продвижение на момент формирования потребности. Специально возьму расчеты с 2018 по 2020 заявки, и посмотрю как идет перекоп.

Базарова А.В.: давайте может быть вместе с экспертами. Давайте ориентироваться на международные протоколы. Можно и свои, но они составляются, так сказать не очень. Наш КП по Диабету полностью совпадает с международным. Инсулины тоже внесли. Может быть внести по ним какие-нибудь ограничения. Например беспиновый инсулин внести детям, которые не получают помпу.

Макалкина Л.Г.: это ассоциация должна создать алгоритмы.

Базарова А.В.: алгоритмы у нас есть. Может быть поставить еще какие-то рамки. Но очень жаль отказываться от других препаратов. Может пересчитать по осложнениям?

Макалкина Л.Г.: во-первых. хотелось бы услышать ваши конкретные рекомендации. Во-вторых, есть такой анализ, анализ «стоимости болезни». И как раз, чтобы государство услышало, это нужно сделать. Сделать расчет, смоделировать. Если отсутствуют казахстанские регистровые данные можно



смоделировать на основе качественных фармакоэпидемиологических исследований близких Казахстану. И посмотреть, может быть эти препараты будут сейчас дороже, но перспективно эти пациенты будут иметь меньший риск инсультов, инфарктов и т.д. И тогда было бы принятие решения абсолютно понимаемый всеми. И услышать от экспертного органа их предложение по этим препаратам.

Аканов Ж.А.: в России провели это исследование» Сколько стоит диабет в РФ». Можно сделать по Казахстану и выложить в виде аналитики. Ситуация заключается в том, что на самом деле большое количество расходов – это не прямые расходы. Мы предлагали РЦРЗ включение всей группы, доказано что не повлияет на бюджет. И можно войти всей группой этих препаратов.

Макалкина Л.Г.: может получится сделать такой замечательный анализ и в Казахстане, наши страны очень похожи но возможно будут некие нюансы. На сколько я поняла из презентации, вы говорите, что препараты, которые присутствуют в существующем перечне АЛО фармакоэкономически не самые целесообразные.

Жусупова Г.К.: не самые затратные

Макалкина Л.Г.: но тогда не все включать, давайте включать всё таки определенной количество препаратов. Но опять таки, два или три из группы, которые имеют самую лучшую фармакоэкономическую составляющую.

Аканов Ж.А.: физически так и получается.

Жусупова Г.К.: в принципе из трех групп у нас представлены по 3 или 4 позиции. В мире их больше, но в Казахстан вошли: из ДПП4 – 4 препарата; SGLT2 – 3 препарата. Как бы их мало

Бюрабекова Л.В.: мы в который раз просим вас предоставить нам полный анализ и привести нас к какому-то решению. И в который раз вы оставляете нас, нате и принимайте решение сами. Это уже неуважение к членам ФК.

Жусупова Г.К.: РЦРЗ предлагает по данным сахароснижающим препаратам включение всех, представленных в РЦРЗ на включение препаратов в Перечень АЛО.

Костюк А.В.: есть более эффективные и менее эффективные препараты. Предложение «включить всё» пахнет экономическим авантюризмом. Для чего мы тогда требуем фармакоэкономику? Смысл той процедуры, который сам РЦРЗ определил и выполняет, вообще утрачивается.

Табаров А.Б.: все эти препараты присутствуют в КНФ, все покупаются в рамках ГОБМП и ОСМС, все они включены в Список ЕД. Пациенты препарат получают в стационаре, он приходит на амбулаторный уровень и врачам приходится менять препарата, который ему подобрали в стационаре. Тогда логично включать в КНФ то, что будет применяться в стационаре. Это все препараты для амбулаторного лечения. Тогда давайте исключать их КП и КНФ эти препараты, потому что мы не обеспечиваем их на амбулаторном уровне. КНФ - это список лекарственных препаратов для оказания медицинской помощи в рамках ГОБМП и ОСМС. Соответственно они



должны быть и на стационарном уровне и на амбулаторном. Если мы говорим, что не можем обеспечить на амбулаторном уровне, то нужно исключать из КНФ.

Бюрабекова Л.В., Макалкина Л.Г., Оспанова Ж.О.: у КНФ совсем другая функция. В КНФ препараты с доказанной клинической эффективностью.

Оспанова Ж.О.: В принципе можно согласиться с мнением господина А. Табарова касательно необходимости продолжения лечения тем же препаратом, что и в стационаре. Тогда логично применение данного подхода и при других заболеваниях. Вместе с тем, хочу обратиться к РЦРЗ по полноте предоставляемой вами информации о препаратах, которые обсуждаем. Мы как члены комиссии не имеем информации кто подал вам документы на рассмотрения, кто предоставил фармакоэкономику. Мы доверяем вам, а потом оказывается, что фармакоэкономики какого-то препарата нет, а он включён в Списки. Или наоборот, препарат покупался несколько лет ЕД, а его нет в Перечне АЛО. Нам нужно всё же ко всему применять единый подход. По препаратам по «Сахарному диабету» необходим дополнительный анализ.

Табаров А.Б.: я предлагаю, чтобы и КНФ и АЛО и Список ЕД всё это был единый список. И начнем с «Сахарного диабета».

Бюрабекова Л.В.: в прошлом году мы обсуждали, что когда был закуп на 2019 год, у нас объемы вспомогательных препаратов увеличилось на 30%.

Костюк А.В.: у нас на старте прозвучало, что «Диабет»- это самая затратная группа. На самом деле этот аргумент вряд ли может рассматриваться как основной, чтобы расширять эту группу. Может быть надо подумать об оптимизации?

Оспанова Ж.О., Базарбекова А.В.: да, что-то включить и что-то исключить.

Табаров А.Б.: мы и говорим: что надо исключать.

Бюрабекова Л.В.: вы не говорите, что надо исключать. Вы говорите: «включите всё». и перекладываете это на врачей что угодно выбирать. А я говорю, что врач не выбирает, а поддается действиям фармкомпаний и раздувается ряд.

Оспанова Ж.О.: я поддерживаю Людмилу Витальевну, я бы от РЦРЗ хотела бы увидеть анализ, по закупаемым препаратам, эффективность. Это не дело сказать: «Давайте всё включим».

Макалкина Л.Г.: тогда это будет просто оценка клинической практики.

Бюрабекова Л.В.: у нас есть статистика, когда количество больных не меняется, группа препаратов есть. И когда с группы препаратов первой линии перетекают деньги на группу препаратов второй линии, это уже говорит о неэтичном продвижении.

Пивоварова И.А.: если ФК примет решение отправить на доработку анализ по данному вопросу РЦРЗ, то я прошу принять во внимание не просто анализ сравнения сколько денег перетекло в сторону каких-то препаратов. Меня всегда смущает экономический аспект, потому что каждый раз на этом



останавливаемся, что мы должны внедрять систему наилучших практик в стране. И то, что сегодня сказала Лариса Геннадьевна, что мы не используем при фармакоэкономическом анализе клинико-экономический анализ, «стоимость болезни». Нужно также учесть, что отсутствие выбора в пользу правильного препарата, может быть и снижает расходы на АЛЮ, если взять расходы только на эту статью. Но если в целом посмотреть на экономику здравоохранения по данной нозологии, то возможно у этих пациентов, которые остаются на препаратах старого поколения увидеть больше осложнений, чаще госпитализация. И сейчас все эти данные в РЦЭЗ можно взять. Нам нужно посмотреть группу сравнения тех пациентов, которые остаются на препаратах менее эффективных. Какая стоимость в итоге для государства? Можно, конечно, увеличить затраты на АЛЮ, но если эти пациенты прекратили поступать в стационар, тогда это существенная выгода. В этом отношении сделать углубленный анализ. Клинико-экономический, а не фармакоэкономический

Бюрабекова Л.В.: полностью Вас поддерживаем. И всё таки предложить нам вариант, что мы включаем и что мы должны исключить, или оптимизировать.

Локшин В.Н.: когда препарат вносится, то оценивают для каких пациентов он нужен. Почему такое многообразие препаратов? Потому что каждый препарат находит свою нишу: с осложнением, без осложнения, начальная стадия, продвинутая стадия. И конечно такой анализ нужен, потому что не случайно препарат появляется, они не приходят чтобы ровно как копия один другой заменить и ещё дороже стать. И если предлагается препарат новый, то направлен на какой-то таргет. И с этих позиций надо смотреть, мы где-то уменьшаем, где-то увеличиваем и что-то получаем. Из двух одинаковых препаратов мы выбираем самый дешевый. Это правильно, так все страны делают. Но когда появляется инновационный препарат, то у него есть своя таргетная группа, которая обосновывает его назначение именно с точки зрения фармакоэкономики, для того

чтобы было меньше осложнений. И вот такой анализ мы хотим от РЦРЗ. Решение принимает доктор и оно должно быть обоснованным.

Бюрабекова Л.В.: наше решение: РЦРЗ провести клинико-экономический анализ, и представляете нам с конкретными предложениями, что оставляем, что не оставляем, или уточняете для какой категории. Может быть поможете Анна Викентьевна? Уточняйте для какой категории, а не так, что подряд стоят препараты. В этой ситуации страдают пациенты, их начинают переводить с одних препаратов на другие.

Костюк А.В.: нужно отметить что некоторые понятийные вопросы по фармакоэкономике для членов ФК нужно повторить. Когда мы говорим о «Пороге готовности платить», это и означает улучшение. Стоит это затрат или нет. А не просто сравнили ^{два} препарата. Это простая минимизация затрат. Это очень примитивный подход.

Бюрабекова Л.В.: голосуем: ЗА - 11, ПРОТИВ -1 (Табаров А.Б.)

Переходим к следующему вопросу рассмотрение внесения изменения в заключенные Долгосрочные договора (далее-ДД) поставки в части приведения в соответствие с регистрационными удостоверениями (далее-РУ) (наименования, единица измерения, технические характеристики) на 26 позиций лекарственных средств и 82 позиции медицинских изделий, Дидара Богенбаевна, пожалуйста.

Досходжаева Д.Б.: добрый вечер коллеги, в Министерство здравоохранения поступило 8 писем от ТОО «СК-Фармация», в части приведения в соответствие с регистрационными удостоверениями в Долгосрочных договорах. В рамках условия ДД, отечественный производитель должен провести госрегистрацию в течение 3-х лет. Госрегистрация произведена и при проведении анализа, были выявлены отличия между ДД и РУ. И как уполномоченный орган, мы должны согласовать данные внесения изменений, согласно Постановлению правительства. Кроме того это необходимо при закупе на 2020 год. Количество медизделий составило 82 позиций и 26 наименований ЛС.

Султанов Р.С.: в прошлом году компания «Мерусар» выносили вопрос о внесении изменения в РУ, но до сих пор решений нет. И в данных списках их снова нет, а реализация проекта уже идет.

Прошу поручить ТОО «СК Фармация» разобраться по заявлению данного производителя и срочно вынести предложения о корректировке в части приведения в соответствие с регистрационными удостоверениями.

Досходжаева Д.Б.: в случае, если у ТОО «Мерусар», как отечественный производитель медицинских изделий, не соответствует РУ по ДД, и они готовы к поставкам с 2020 года, то ЕД должны направить эти предложения. И мы вынесем его на очередное заседание ФК. Прошу проголосовать: ВСЕ- ЗА.

Пивоварова И.А.: по предложению Людмилы Витальевны следующим вопросом « Рассмотрение и согласование приложения «Перечень лекарственных средств и медицинских изделий в рамках в рамках обязательного социального медицинского страхования на амбулаторном уровне для детей до 18 лет» проекта приказа «Об утверждении Перечня лекарственных средств и медицинских изделий в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи, в том числе отдельных категорий граждан с определенными заболеваниями (состояниями) бесплатными и (или) льготными лекарственными средствами и медицинскими изделиями на амбулаторном уровне».

Табаров А.Б.: уважаемые члены формулярной комиссии, мы оптимизировали некоторые нозологии и получилось 68 групп

Начинается с инфекционных заболеваний. Гастроэнтерит и колит инфекционного происхождения, согласно нашим КП. У нас есть «Бактериальные кишечные инфекции у детей» и «Вирусные кишечные инфекции у детей», согласно им используется «Оральная регидрационная соль»; при лихорадке и болевом синдроме НПВС; при рвоте «Ондансетрон»,

согласно международным рекомендациям; при бактериальной этиологии эмпирически рекомендуется «Азитромицин»

№	Код МКБ-10	Наименование заболевания (состояния)	Категория населения	Показания (степень, стадия, тяжесть течения) для назначения лекарственных средств	Наименование лекарственных средств (лекарственная форма)	Код АТХ
Инфекционные болезни						
1	A04, A09	Гастроэнтерит и колит инфекционного происхождения	Все категории	легкой и средней степени тяжести	Глюкоза безводная, натрия хлорид, калия хлорид, натрия цитрат	A07CA
					Парацетамол, таблетка, суппозитория, ректальная, раствор для орального применения, суспензия для орального применения	N02BE01
					Ибупрофен, таблетка, суспензия	M01AE01
				При рвоте	Ондансетрон, раствор для инъекций	A04AA01
				При бактериальной этиологии	Азитромицин, порошок для приготовления суспензии для приема внутрь, таблетка, капсула, гранулы для приготовления суспензии для приема внутрь	J01FA10

При Болезни Лайма используются «Доксициклин», «Цефуроксим», «Амоксициллин и клавулановая кислота» и «Азитромицин». следующее заболевани «Рожа», КП от 2016 года и оставили два антибактериальных препарата «Амоксициллин » и «Азитромицин»

2	A69.2	Болезнь Лайма	Все категории	легкой и средней степени тяжести	Доксициклин, капсула	J01AA02
					Цефуроксим, таблетка, гранулы для приготовления суспензии для приема внутрь	J01DC02
					Амоксициллин и клавулановая кислота, таблетка, порошок для приготовления суспензии для приема внутрь	J01CR02
					Азитромицин, порошок для приготовления суспензии для приема	J01FA10

					внутри, таблетка, капсула, гранулы для приготовления суспензии для приема внутри	
3	A46	Рожа		легкой и средней степени тяжести	Амоксициллин, таблетка, порошок для приготовления суспензии для приема внутри, капсула	J01FA10
					Азитромицин, порошок для приготовления суспензии для приема внутри, таблетка, капсула, гранулы для приготовления суспензии для приема внутри	J01CA04

Следующая нозология «Скарлатина», КП от 2017 года, возбудитель бета-гемолитический стрептококк, то оставили «Амоксициллин » и «Эритромицин» и НПВС при лихорадке и болевом синдроме.

4	A38	Скарлатина	Все категории	легкой и средней степени тяжести	Амоксициллин, таблетка, порошок для приготовления суспензии для приема внутри, капсула	J01CA04
					Эритромицин, таблетка	J01FA01
					Парацетамол, таблетка, суппозитория ректальная, раствор для орального применения, суспензия для орального применения	N02BE01
					Ибупрофен, таблетка, суспензия	M01AE01

Следующая нозология «Ветряная оспа» - «Ацикловир» и НПВС

5	B01	Ветряная оспа	Все категории	легкой и средней степени тяжести	Ацикловир, таблетка	
					Парацетамол, таблетка, суппозитория ректальная, раствор для орального применения, суспензия для орального применения	
					Ибупрофен, таблетка, суспензия	

«Цитомегаловирусная инфекция» , в КП есть противовирусные, но мы решили оставить только «Парацетамол» и «Ибупрофен», потому что противовирусные согласно международным рекомендациям, нет в КНФ.

6	B25	Цитомегалови	Все категории	легкой и		
---	-----	--------------	---------------	----------	--	--

		русная болезнь		средней степени тяжести	Парацетамол, таблетка, суппозитория ректальная, раствор для орального применения, суспензия для орального применения Ибупрофен, таблетка, суспензия
--	--	----------------	--	-------------------------	---

«Токсоплазмоз» это «Сульфаметоксазол+Триметоприм»

7	B58	Токсоплазмоз	Все категории	легкой и средней степени тяжести	Сульфаметоксазол+Триметоприм, таблетка, суспензия	J01EE01
---	-----	--------------	---------------	----------------------------------	---	---------

«Инфекции, вызванные герпесом» здесь представлены «Валацикловир», «Ацикловир» в таблетках и для местного применения и НПВС.

7	B00, B02	Инфекции, вызванные вирусом герпеса/Опоясывающий лишай	Все категории	легкой и средней степени тяжести	Валацикловир, таблетка	J05AB11
					Ацикловир, таблетка	J05AB01
					Ацикловир, крем, мазь	D06BB03
					Парацетамол, таблетка, суппозитория ректальная, раствор для орального применения, суспензия для орального применения	N02BE01
					Ибупрофен, таблетка, суспензия	M01AE01

Следующие «Протозойные болезни». они были у нас представлены отдельно, мы объединили их в одну группу и у них, у всех, одно лечение - это «Метронидазол»

Протозойные болезни

8	A06 A07.1 A59	Амебиаз Лямблиоз Трихомониаз	Все категории		Метронидазол, таблетка	J01XD01
---	---------------------	------------------------------------	---------------	--	------------------------	---------

Есть КП «Урогенитальный трихомоноз» 2015 года.

Следующий «Гельминтозы», они тоже объединены в одну группу, потому что у них одинаковое лечение. Это «Аскаридоз Энтеробиоз Анкилостомидоз», в Казахстане один КП -это «Энтеробиоз у детей» 2017 года.

Гельминтозы

9	B77 B80 B76	Аскаридоз Энтеробиоз Анкилостомидоз	Все категории		Мебендазол, таблетка	P02CA01
					Албендазол	P02CA03
					Левамизол	P02CE01

«Паразитарные заболевания» - «Чесотка» с препаратами «Перметрин» и «Бензилбензоат»

Паразитарные болезни

10	B86	Чесотка	Все категории		Перметрин, мазь	P03AC04
					Бензилбензоат, мазь	P03AX01

«Грибковые инфекции» были объединены в «Микозы». в предыдущем Проекте был отдельно «Кандидоз», но мы решили объединить всё в одну, потому что практически те же самые препараты используются, такие как «Клотримазол», «Тербинафин», «Флуконазол» системного действия и «Нистатин» для местного применения.

Грибковые инфекции						
11	B35-B49	Микозы	Все категории		Клотримазол, мазь, крем	D01AC01
					Тербинафин, крем	D01AE15
					Флуконазол, капсула, таблетка	J02AC01
					Нистатин, гранулы для приготовления суспензии для местного применения	A07AA02

«Гастроэзофагеальнорефлюксная болезнь», в нашем Проекте был просто «Гастроэзофагеальный рефлюкс», но были комментарии, что это синдром, а не заболевание. Хотя в МКБ 10 он звучит как «Гастроэзофагеальный рефлюкс»рефлюкс, но это не принципиально.

Здесь представлены Ингибиторы протонной помпы, H2-гистаминоблокаторы, противорвотные «Метоклопрамид» и «Домперидон», которые усиливают желудочно-пищеводный жом.

12	K21	Гастроэзофагеальнорефлюксная болезнь	Все категории, состоящие на диспансерном учете		Ранитидин, таблетка	A02BA02
					Омепразол, капсула	A02BC01
					Эзомепразол, капсула, таблетка	A02BC05
					Метоклопрамид, таблетка	A03FA01
					Домперидон, таблетка	A03FA03

«Гастрит и дуоденит», здесь те же самые препараты и при наличии выявления «Хеликобактер пилори» добавляются «Амоксициллин» с «Метронидазол», а также «Кларитромицин»

13	K29	Гастрит и дуоденит	Все категории, состоящие на диспансерном учете	Антибактериальные препараты назначаются при выявлении H.Pylori	Ранитидин, таблетка	A02BA02
					Омепразол, капсула	A02BC01
					Эзомепразол, капсула, таблетка	A02BC05
					Метоклопрамид, таблетка	A03FA01
					Домперидон, таблетка	A03FA03
					Амоксициллин, таблетка, порошок для приготовления суспензии для приема внутрь, капсула	J01CA04
					Кларитромицин, таблетка	J01FA09
					Метронидазол, таблетка	J01XD01

«Запор» - это препараты смягчающий стул «Бисакодил» и «Лактулоза»

14	K59.0	Запор	Все категории		Бисакодил, суппозитории ректальные	A06AB02
					Лактулоза, сироп	A06AD11

Была включена нозология «Трещина и свищ области заднего прохода и прямой кишки» у детей могут встречаться, здесь антибактериальные терапия, слабительные.

15	K60	Трещина и свищ области заднего прохода и прямой кишки	Все категории, состоящие на диспансерном учете		Цефуроксим, таблетка, гранулы для приготовления суспензии для приема внутрь	J01DC02
					Метронидазол, таблетка	J01XD01
					Бисакодил, суппозитории ректальные	A06AB02
					Лактулоза, сироп	A06AD11

«Синдром раздраженного кишечника», есть КП 2015 года, где включены препараты, уменьшающие метеоризм «Лоперамид», «Лактулоза». В «Синдром раздраженного кишечника» идут как запоры, так и диареи.

16	K58	Синдром раздраженного кишечника	Все категории		Симетикон, раствор для приема внутрь	A03AX13
					Лоперамид	
					Лактулоза, сироп	A06AD11

«Печеночная недостаточность», только «Лактулоза», потому что других препаратов с доказанной эффективностью мы не нашли.

17	K72	Печеночная недостаточность	Все категории, состоящие на диспансерном учете		Лактулоза, сироп	A06AD11
----	-----	----------------------------	--	--	------------------	---------

Было «Нарушение пищеварения» K90, мы посмотрели это «Целиакия». Специфических препаратов нет. Это в основном противовоспалительные.

18	K90	Целиакия	Все категории, состоящие на диспансерном учете		Преднизолон, таблетка	H02AB06
					Эргокальциферол, капли, раствор масляный для приема внутрь	A11CC01

Оспанова Ж.О.: почему «Эргокальциферол» только масляный раствор, а не водный.

Костюк А.В.: «Эргокальциферол» он нестабилен, поэтому только масляный. А «Холекальциферол» он водный раствор.

Оспанова Ж.О.: почему не добавить «Холекальциферол» водный раствор.



Табаров А.Б.: согласно международным рекомендациям представлен только «Эргокальциферол». «Холекальциферол» не было в рекомендациях и мы не включили.

Костюк А.В.: а национальный КП вы смотрели? Нет «Холекальциферол», вы гарантируете? Потому что по списку у вас много препаратов, которых нет в КП. Всё таки консолидированная позиция должна быть.

Табаров А.Б.: «Хронический панкреатит»- «Панкреатин», НПВС при болевом синдроме, «Омепразол» и «Октреотид»

19	K86.1	Хронический панкреатит	Все категории, состоящие на диспансерном учете	в стадии обострения	Панкреатин, таблетка, капсула	A09AA02
					Ибупрофен, таблетка, суспензия	M01AE01
					Парацетамол, таблетка, суппозитория ректальная, раствор для орального применения, суспензия для орального применения	N02BE01
					Омепразол, капсула	A02BC01
					Октреотид, микросферы для приготовления суспензии для инъекций, раствор для подкожных инфекций	H01CB02

«Холецистит», есть КП, препараты «Амоксициллин», «Цефутоксим», «Урсодезоксихолевая кислота» и «Индометацин»

20	K81, K83.0	Холецистит/ Холангит	Все категории, состоящие на диспансерном учете	в стадии обострения	Амоксициллин, таблетка, порошок для приготовления суспензии для приема внутрь, капсула	J01CA04
					Цефутоксим, таблетка, гранулы для приготовления суспензии для приема внутрь	J01DC02
					Урсодезоксихолевая кислота, капсула	A05AA02
					Индометацин, таблетка	

Бюрабекова Л.В.: а «Индометацин» не будет ухудшать течение заболевания. Неужели он есть в КП?

Макалкина Л.Г.: самый токсичный препарат

Табаров А.Б.: он есть в КП.

Бюрабекова Л.В.: пока мы на этой группе заболевания, я хотела спросить: а где нозология «Гепатит С»?

Табаров А.Б.: это нозология в ГОБМП.

Бюрабекова Л.В.: тогда туда не были включены препараты для детей, согласно последнему протоколу ФК, обратите на это внимание.

Костюк А.В.: по «Целиакии» я открыл КП, водный раствор витамина Д3. какой «Эргокальциферол». «Целиакия» - это мальабсорбция, основное лечение это ферменты. Где они у нас? Я полностью поддерживаю, что мы должны максимально делать прозрачными все показания. Но что мы имеем на выходе с августа месяца обсуждения, что мы имели список определённых заболеваний без четких индикаций. А дробя мы получаем, то что сейчас с «Целиакией» какой-то не очень важный препарат. При «Ревматизме» например мы получаем «Эритромицин» «Ревматический эндокардит». Несердечная форма вообще не лечится у нас. Также «Коклюш». «Паракоклюш» не лечатся. Инфекционные заболевания часть лечатся, часть не лечатся. Если вы взяли максимально детализировать, то сделайте это до конца. Я сам педиатр с 20-летним стажем, но у меня впечатление, что педиатры вообще не смотрели этот список. По этому Списку необходимо получить заключение профильного научного центра, потому что здесь очень много вопросов.

Табаров А.Б.: «Желчекаменная болезнь» с Урсодезоксихолевой кислотой при наличии рентгенонегативных холестериновых камней

21	K80	Желчекаменная болезнь	Все категории, состоящие на диспансерном учете	при наличии рентгенонегативных холестериновых камней	Урсодезоксихолевая кислота, капсула	A05AA02
----	-----	-----------------------	--	--	-------------------------------------	---------

При «Гипофункция и другие нарушения гипотиза» только «Соматропин»

Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ

22	E23, Q96.9	Гипофункция и другие нарушения гипотиза, Гипотизарный нанизм, синдром Шерешевского - Тернера, Синдром Тернера неуточненный	Все категории, состоящие на диспансерном учете	Верифицированный диагноз данными обследования ми	Соматропин, порошок лиофилизированный для приготовления раствора для инъекций, раствор для инъекций	H01AC01
23	E24	Синдром Иценко-Кушинга	Все категории, состоящие на диспансерном учете		Кетоконазол, таблетка	D01AC08

При синдроме «Иценко-Кушинга», мы сами удивились, что представлен только «Кетоконазол», но мы просмотрели КП 2017 г, БНФ детский. «Кетоконазол» является препаратом выбора при «Иценко-Кушинга», он влияет на надпочечниковую железу.



Макалкина Л.Г.: я открыла инструкцию препарата, такого показания нет. Я считаю нельзя практическое здравоохранение ставить в такое положение. Пусть вносят в инструкцию, в КП. А потом уже в Перечень АЛО

Костюк А.В.: ОК24 объединяет и медикаментозный синдром «Иценко-Кушинга», и болезнь «Иценко-Кушинга». но называется Синдром «Иценко-Кушинга».

Табаров А.Б.: препарат «Кетоконазол» не применяется как противогрибковый препарат, он рекомендуется для лечения Синдром «Иценко-Кушинга».

Бюрабекова Л.В.: вы иногда инструкции читаете? Все таки производитель заявляет и несёт ответственность, что пишет в показаниях и противопоказаниях.

Табаров А.Б.: зачем тогда мы смотрим международную практику. Давайте по инструкциям лечить.

Макалкина Л.Г.: давайте лечить по инструкциям и по отечественным КП, потому что когда возникает ситуация лечения пациента и наш доктор увидит «Кетоконазол», будет долго объяснять проверяющим, зачем он это делал. Есть этапность: внести изменения в инструкцию, в КП, а потом для широкого применения можно что-то рекомендовать.

Костюк А.В.: давайте соблюдать наше законодательство. Эта рекомендация есть при Синдром «Иценко-Кушинга», вызванная опухолью. А у вас очень широкая индикация.

Табаров А.Б.: тогда мы убираем Синдром «Иценко-Кушинга», потому что его не чем лечить. В нашем КП 2017 года только «Кетоконазол».

Оспанова Ж.О.: мы же говорили, что если нет в инструкции мы не должны включать.

Пивоварова И.А.: у нас было решение ФК, рекомендовать при наличии в инструкции. Иногда в КП входят, инструкции не всегда успевают. Здесь должен быть единый подход для всех.

Костюк А.В.: в КП препарат представлен, как симптоматическая терапия, как ингибитор стероидогенеза, но есть же основное лечение. Где же тогда основное лечение: аналоги соматостатина, агонисты дофамина?. предлагается только симптоматическая терапия согласно КП.

Табаров А.Б.: в международных руководствах не было этих препаратов и мы не стали их включать.

Макалкина Л.Г.: более того, у нас зарегистрирован единственный производитель «Кетоконазол» таблетки. Все остальные, в том числе оригинатор, только кремы шампуни. И пишут из-за риска гепатотоксичности.

Сейчас не вносить, так как это не настолько распространённое заболевание. Хорошо проработать и принять взвешенное решение.

Табаров А.Б.: нозология «Гормонально активные опухоли гипофиза. Акромегалия» полностью перенесена из Приказа 666 и «Раннее (преждевременное, ускоренное) половое развитие центрального генеза» тоже.

24	E22	Гормонально	Все	Верифициров	Бромкриптин, таблетка	G02CB01
----	-----	-------------	-----	-------------	-----------------------	---------

		активные опухоли гипофиза. Акромегалия	категории, состоящие на диспансерном учете	анный диагноз данными обследования	Каберголин, таблетка	G02CB03
					Октреотид, раствор для инъекций, микросферы для приготовления суспензии для инъекций, лиофилизат для приготовления суспензии для инъекций	H01CB02
					Ланреотид, раствор для подкожных инъекций, лиофилизат для приготовления суспензии	H01CB03
25	E22.8, E30.1	Раннее (преждевременное, ускоренное) половое развитие центрального генеза	Все категории, состоящие на диспансерном учете	Верифицированный диагноз данными обследований	Трипторелин, лиофилизат для приготовления суспензий для инъекций	L02AE04
26	E83.0	Гепато–церебральная дистрофия	Все категории, состоящие на диспансерном учете	Тяжелое течение	Пеницилламин, таблетка	M01CC01

«Рахит»

27	E55	Рахит	Дети до 5 лет	Профилактика в осенне-зимний период, лечение вне зависимости от стадии и степени тяжести	Эргокальциферол, капли, раствор масляный для приема внутрь	A11CC01
					Колекальциферол, капли, раствор для приема внутрь масляный, капли оральные	A11CC05

Оспанова Ж.О.: снова не прописывается водный раствор.

Табаров А.Б.: в КНФ нет слова «водный», просто «капли оральные». формулировку мы взяли из Приказа КНФ.

Пивоварова И.А.: а вы можете просто оставить как, «раствор для приёма внутрь», не указывая масляный или водный.

Одобрено большинством

Табаров А.Б.:

28	E72.0	Нарушения транспорта аминокислот	Все категории, состоящие на диспансерном учете		Пеницилламин, таблетка	M01CC01
----	--------------	---	--	--	------------------------	----------------

29	E75.2	Другие сфинголипидозы	Все категории, состоящие на диспансерном учете	Болезнь Гоше	Имиглюцераза, лиофилизат для приготовления раствора для инфузий	A16AB02
				Болезнь Фабри	Агалзидаза альфа, концентрат для приготовления раствора для инфузий	A16AB03
					Агалзидаза бета, концентрат для приготовления раствора для инфузий	A16AB04

Далее нозология перенесена из Приказа 666

30	E76.0, E76.1, E76.2, E76.3, E76.8	Мукополисахаридоз	Все категории, состоящие на диспансерном учете	1 типа (синдром Гурлера)	Ларонидаза, концентрат для приготовления раствора для инфузий	A16AB05
				Мукополисахаридоз 1-3 типа	Идурсульфаз, концентрат для приготовления раствора для инфузий	A16AB09
					Идурсульфаз бета, концентрат для приготовления раствора для инфузий	A16AB16
				Мукополисахаридоз 6-типа	Галсульфаз, концентрат для приготовления раствора для инфузий	A16AB08
				Мукополисахаридоз IVA тип	Элосульфаз альфа, концентрат для приготовления раствора для инфузий	A16AB12

Далее «Кистозный фиброз» здесь добавлен антибиотик «Ципрофлоксацин» в таблетках.

31	E84	Кистозный фиброз (Муковисцидоз)	Все категории, состоящие на диспансерном учете	Все типы, вне зависимости от степени тяжести	Дорназа альфа, флакон, ампула, раствор для ингаляций	R05CB13
					Тобрамицин, порошок для ингаляций в капсулах	J01GB01
					Колистиметат натрия, порошок для приготовления раствора для инъекций или инфузий	J01XB01
					Ципрофлоксацин, таблетка	J01MA02

«Железодефицитная анемия» и Железа сульфат, однокомпонентный и/комбинированный

Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм



32	D50	Железодефицитная анемия	дети до 18 лет, состоящие на диспансерном учете	Верифицированный диагноз железодефицитной анемии II, III степени	Железа сульфат, однокомпонентный/комбинированный с аскорбиновой кислотой, таблетка, капсула	B03AA07/ B03AE10
			Дети до 12 лет, состоящие на диспансерном учете		Железа сульфат, таблетка/капсула/капли/раствор для приема внутрь/сироп	B03AA07

Далее «Идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура»

33	D69.3	Идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура Синдром Эванса	Все категории, состоящие на диспансерном учете		Элтромбопаг, таблетка	B02BX05
					Преднизолон, таблетка	H02AB06
34	D55-64.9 D 69	Гематологические заболевания, включая апластическую анемию	Все категории, состоящие на диспансерном учете	Все стадии и степени тяжести при верифицированном диагнозе	Преднизолон, таблетка	H02AB06
					Циклоспорин, капсула	L04AD01
					Деферазирокс, таблетка	V03AC03
					Эпоэтин зета, раствор для инъекций	B03XA01
					Эпоэтин бета, раствор для инъекций	B03XA01
					Эпоэтин альфа, раствор для инъекций	B03XA01
					Элтромбопаг, таблетка	B02BX05

Пивоварова И.А.: Адлет Берикболович, **D 69** полный спектр зашла в 34 строку. И мы на предыдущих заседаниях говорили, что «Идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура» входит в эту категорию. Поэтому её не нужно выделять отдельной нозологией.

Костюк А.В.: да, поддерживаем, их можно объединить.

Табаров А.Б.: хорошо, мы поняли.

Следующее «болезни нервной системы», очень большой вопрос вызвал «Головная боль» и «Мигрень». мы решили объединить их в одну строку. Здесь

все кода МКБ и «Мигрень» и «Посттравматическая головная боль». убрали «Трамадол» и включили «Суматриптан». Посмотрели также международные рекомендации и везде первой линией «Анальгетики» - «Парацетамол». «Ибупрофен», альтернатива «Диклофенак»

Болезни нервной системы						
35	G43 G44.3, R51, R52	Головная боль	Все категории		Парацетамол, таблетка, суппозитория ректальная, раствор для орального применения, суспензия для орального применения	N02BE01
					Ибупрофен, таблетка, суспензия	M01AE01
					Диклофенак, таблетка	M01AB05
			При приступе мигрени		Суматриптан, таблетка	N02CC01

Макалкина Л.Г.: что касается «Головной боли», эта позиция которая мною крайне не поддерживается, именно в таком формате. Может быть, если вы напишите «Головная боль посттравматическая» или ещё что-то, есть замечательный закон Мерфи для армии. Если приказ может быть понят неправильно, он будет понят неправильно. «Головная боль» у детей встречается часто, 80% это спазм мышц черепа. Потом дети не занимаются физкультурой, а большее время проводят с гаджетами. Мама привезет ребенка на прием и мы будем лечить этот симптом? Хотя головная боль может быть симптомом очень тяжелых заболеваний, например, опухолей головного мозга НПВС - это потенциально вредные лекарства для детей. «Парацетамол» и «Ибупрофен» - это ОТС препараты и во многих странах приняты решения не оплачивать их системой общественного здравоохранения. Пациенты ОТС препараты покупают сами. Практически в каждом разделе у вас НПВС. Неразумное, избыточное применение препаратов НПВС оказывает нефротоксическое действие, «Ибупрофен» неблагоприятно влияет на ЖКТ. Зачем эти препараты прописаны практически в каждом разделе? Если кому-то сильно плохо, они могут его купить. «Парацетамол» стоит около 60 тенге. Это философия, если государство выставляет везде поддержку НПВС на каждый «чих» или «голова заболела». Считаю, что ОТС препараты необходимо исключить из всех разделов. Мы не должны поддерживать порочную практику избыточного применения НПВС у детей.

Табаров А.Б.: наша позиция такая, НПВС везде прописаны как препараты первой линии - это во-первых. И во-вторых не все могут приобрести.

Макалкина Л.Г.: высокая температура и боль защитная реакция и глушить их за счет бюджетных средств не правильно. Есть физиологические методы, если не снижается, то вызывается «Скорая помощь». У них есть укладка. Мамочки в поликлиниках жалуются на больные желудки детей. А

как им не болеть, если им назначается «Ибупрофен», который нарушает трофику ЖКТ.

Табаров А.Б.: здравый смысл должен быть у врача, который назначает препарат.

Макалкина Л.Г.: не надо врача подталкивать на чрезмерное применение неправильных препаратов. НПВС -это нежизнеспасающие препараты. Они ни на что не влияют. Вы докажете, что их применение уменьшает время, которое болеет ребенок.

Пивоварова И.А.: я поддерживаю Ларису Геннадьевну, мы, гематологи, в своей практике часто сталкиваемся с избыточным употреблением НПВС и вторичными осложнениями со стороны системы крови. Это различные гемолизы и тяжёлые аплазии с которыми потом приходится работать в стационаре. Я тоже считаю, что здесь должны быть очень аккуратными. Если здесь ваша принципиальная позиция, в РЦРЗ, то здесь нужно пойти по пути какого-нибудь уточняющего показания. Потому что действительно, масса врачей, которые будут назначать избыточно. И экспертов на каждого врача у нас недостаточно.

Бюрабекова Л.В.: и пациенты будут требовать увидев НПВС.

Пивоварова И.А.: да, и пациенты будут требовать, не понимая, что это приведет к осложнению морфологического и гематологического характера. Здесь очень часто бывают, к сожалению.

Табаров А.Б.: да согласны, но мы здесь рассчитываем на население не только на то, которое может себе позволить, но и на тех, которые не могут позволить.

Костюк А.В.: есть показание как жаропонижающее. Есть неврологические дети, которые могут дать судороги на температуру 37,5. Мы не можем это полностью игнорировать. Рациональность потребления никогда не вызывается запретами. В данном случае, если мы уберем, это не значит, что они не будут принимать. Снижать температуру только физическими методами не всегда возможно.

Макалкина Л.Г.: опять таки взять в пример лекарственное обеспечение многих стран, которые не самые бедные, побогаче нас. Они не поддерживают в системе общего доступа препараты ОТС. ОТС препарат они могут купить. Хорошо, есть какие-то отдельно взятые случаи, допустим у ребенка повышенный судорожный порог. А если мы вот так в широкую практику НПВС при каждой болезни.

Табаров А.Б.: не при каждой нозологии, а там где сопровождается лихорадкой и болью.

Макалкина Л.Г.: при применении антибиотиков не нужно назначать НПВС, потому что во -первых будет маскировать заболевания.

Оспанова Ж.О.: у меня предложение, может быть убрать нозологию «Головная боль» и оставить только «Мигрень». а головная боль у детей как симптом. В настоящее время много есть работ, посвященных лечению

головной боли, где обсуждается головная боль как отдельное заболевание, но для детей более старшего возраста.

Бюрабекова Л.В.: хорошо, «Мигрень» оставим, о «Головная боль» вынесем после обсуждения с невропатологами.

Табаров А.Б.: «Поражение тройничного нерва»

36	G50	Поражения тройничного нерва	Все категории, состоящие на диспансерном учете		Карбамазепин, таблетка	N03AF01
					Окскарбазепин, таблетка	N03AF02

Далее «Миастения» и «Рассеянный склероз» перенесены из Приказа 666, также «Мышечная дистрофия»

37	G70.2	Миастения	Все категории, состоящие на диспансерном учете	Все стадии и степени тяжести	Неостигмин, раствор для инъекций	N07AA01
					Пиридостигмина бромид, таблетка	N07AA02
38	G35	Рассеянный склероз	Все категории, состоящие на диспансерном учете	Все формы течения	Интерферон бета 1a, лиофилизат для приготовления раствора для внутримышечного введения, раствор для инъекций	L03AB07
					Интерферон бета 1 b, лиофилизат для приготовления раствора для инъекций	L03AB08
					Глатирамера ацетат, раствор для подкожного введения	L03AX13
					Пэгинтерферон бета-1a, раствор для инъекций для подкожных инъекций	L03AB13
					Терифлуномид, таблетка	L04AA31
					Натализумаб, концентрат для приготовления раствора для инфузий	L04AA23
					Окрелизумаб, концентрат для приготовления раствора	L04AA36
39	G71.0	Мышечная дистрофия	Все категории, состоящие на диспансерном учете		Преднизолон, таблетка	H02AB06
					Аталурен, гранулы для пероральной суспензии	M09AX03

Новые заболевания «Болезни органов зрения» «Воспалительные заболевания органов зрения» объединили «Конъюнктивиты», «Блефариты», в основном это местная терапия, это капли. Мы посмотрели «Офлоксацин», «Левифлоксацин» и «Моксифлоксацин» можно оставить один какой-нибудь препарат.

40	H01 H10	Воспалительные заболевания	Все категории		Хлорамфеникол, капли глазные	S01AA01
----	------------	----------------------------	---------------	--	------------------------------	---------

	H11 H13.2 H16	органов зрения			Тобрамицин, капли глазные, мазь глазная	S01AA12
					Ацикловир, капли глазные	S01AD03
					Ганцикловир, капли глазные	S01AD09
					Офлоксацин, капли глазные	S01AE01
					Левифлоксацин, капли глазные	S01AE05
					Моксифлоксацин, глазные капли	S01AE07

Макалкина Л.Г., Костюк А.В.: в ВОЗ представлены «Офлоксацин» и «Ципрофлоксацин», предлагаем их оставить, остальные фторхинолоны исключить.

Табаров А.Б.: «Иридоциклит» - «Дексаметазон» и «Хлорамфеникол» в каплях.

41	H20	Иридоциклит	Все категории		Дексаметазон, глазные капли	S01BA01
					Хлорамфеникол, капли глазные	S01AA01

«Глаукома» - «Ацетазоламид», «Тимолол» и «Латанопрост»

42	H40- H42	Глаукома	Все категории, состоящие на диспансерном учете		Ацетазоламид, таблетка	S01EC01
					Тимолол, капли глазные	S01ED01
					Латанопрост, капли глазные	S01EE01

Костюк А.В.: я согласен с нозологиями «Иридоциклит» и «Глаукома», но у нас есть такая нозология как «Миопия». Сейчас чуть ли не каждый третий ребенок страдает «Миопией» и есть препараты для снятия спазма, которые покупают. Это важно.

Макалкина Л.Г.: хорошее предложение и «Миопия» покрывает большой круг пациентов. И это важно.

Табаров А.Б.: доказанная эффективность препарата очень низкая. При «Миопии» применяется в основном очковая коррекция и всякие физиотерапевтические процедуры.

Макалкина Л.Г.: может проработаете?

Табаров А.Б.: хорошо.

Далее «Болезни органов слуха»

Болезни органов слуха						
43	H60 H62.1 H65 - H67	Воспалительные заболевания органов слуха	Все категории		Амоксициллин и клавулановая кислота, таблетка, порошок для приготовления суспензии и для приема внутрь	J01CR02

					Азитромицин, порошок для приготовления суспензии для приема внутрь, таблетка, капсула, гранулы для приготовления суспензии для приема внутрь	J01FA10
					Ибупрофен, таблетка, суспензия	M01AE01
					Парацетамол, таблетка, суппозитория ректальная, раствор для орального применения, суспензия для орального применения	N02BE01

Следующее «Болезни органов дыхания»

Болезни органов дыхания						
44	J 00- J06	Острые респираторные инфекции верхних дыхательных путей	Все категории		Ибупрофен, таблетка, суспензия	M01AE01
					Парацетамол, таблетка, суппозитория ректальная, раствор для орального применения, суспензия для орального применения	N02BE01
			При стенозе гортани 0-1 степени		Будесонид, аэрозоль для ингаляций дозированный, суспензия для ингаляций дозированная	R03BA02
45	J12 J 13- J16 J18	Пневмония	Все категории		Амоксициллин, таблетка, порошок для приготовления суспензии для приема внутрь, капсула	J01CA04
					Цефуроксим, таблетка, гранулы для приготовления суспензии для приема внутрь	J01DC02
					Азитромицин, порошок для приготовления суспензии для приема внутрь, таблетка, капсула, гранулы для приготовления суспензии для приема внутрь	J01FA10
					Ибупрофен, таблетка, суспензия	M01AE01
					Парацетамол, таблетка, суппозитория	N02BE01



					ректальная, раствор для орального применения, суспензия для орального применения	
--	--	--	--	--	---	--

Костюк А.В.: при 1 степени стеноза нет.

Табаров А.Б.: хорошо.

«Острые респираторные инфекции нижних дыхательных путей» и

«Хронический синусит»

46	J 20- J22	Острые респираторные инфекции нижних дыхательных путей	Все категории		Ибупрофен, таблетка, суспензия	M01AE01
					Парацетамол, таблетка, суппозитория ректальная, раствор для орального применения, суспензия для орального применения	N02BE01
				При присоединени и бактериально й инфекции	Азитромицин, порошок для приготовления суспензии для приема внутри, таблетка, капсула, гранулы для приготовления суспензии для приема внутри	J01FA10
					Амоксициллин, таблетка, порошок для приготовления суспензии для приема внутри, капсула	J01CA04
					Амоксициллин и клавулановая кислота, таблетка, порошок для приготовления суспензии для приема внутри	J01CR02
				При бронхообструк ции	Сальбутамол, аэрозоль для ингаляций, раствор для небулайзера	R03AC02
47	J32 J35	Хронический синусит / Хронические болезни миндалин и аденоидов	Все категории		Амоксициллин и клавулановая кислота, таблетка, порошок для приготовления суспензии для приема внутри	J01CR02
					Цефуроксим, таблетка, гранулы для приготовления суспензии для приема внутри	J01DC02
					Азитромицин, порошок для приготовления суспензии для приема внутри, таблетка, капсула, гранулы для	J01FA10

					приготовления суспензии для приема внутрь	
--	--	--	--	--	--	--

Далее «Вазомоторный и аллергический ринит», местно «Беклометазон» и «Мометазон»

48	J30	Вазомоторный и аллергический ринит	Все категории		Цетиризин, таблетка, раствор оральный	R06AE07
					Лоратадин, таблетка, сироп	R06AX13
					Фексофенадин, таблетка	R06AX26
					Беклометазон, аэрозоль для ингаляций дозированный назальный	R01AD01
					Мометазон, спрей назальный дозированный	R03BA07

Макалкина Л.Г.: «Фексофенадин», что за лекарственное средство?

Табаров А.Б.: антигистаминное

Костюк А.В.: это в оригинале «Телфаст» и имеет много генериков, но мы его не предлагали. И «Мометазон» лишний, достаточно одного «Беклометазон», который есть в Списке ВОЗ.

Бюрабекова Л.В.: что здесь не устраивает? Здесь наиболее распространенное назначение препаратов.

Костюк А.В.: тут вопрос о подходе, об обилии препаратов. Возможно, что здесь достаточно «Лоратадин» и «Цетиризин». Два топических стероида, их может быть и три и четыре на самом деле. Но должен быть подход на основании чего мы определяем. Кто и что? Что использовать? Если Список ВОЗ, то там никаких «Фексофенадин» «Мометазон» нет.

Макалкина Л.Г.: это облегчит объяснение всем, почему лекарство выбрали. Как базовый перечень взять Перечень основных лекарств ВОЗ для детей, потом собрать предложения с ассоциаций и в дальнейшем, при необходимости, расширять. Но мы должны обеспечить базовые вещи. У нас будет единый подход.

Табаров А.Б.: при обсуждении с Министром, было сказано, что все лекарства, которые у нас есть в КНФ и которые разрешены детям, пожалуйста, включите в этот перечень.

Макалкина Л.Г., Оспанова Ж.О.: должен быть единый подход в выборе лекарственных препаратов.

Табаров А.Б.: хорошо, «Фексофенадин» и «Мометазон» мы убираем из нозологии по решению членов ФК.

Оспанова Ж.О.: может нам сейчас включить нозологии часто встречаемые и требующие обязательного лечения, а потом мы проанализируем, обсудим с педиатрами и включим остальные. Включить препараты основные патогенетического действия, при необходимости где-то симптоматического действия.



Табаров А.Б.: я согласен, но если вы поручили экспертной организации сделать перечень. Мы его сделали, он вас не устраивает, тогда говорите что включить, что убрать.

Костюк А.В.: нам не надо руководствоваться мнением экспертов, надо по определить методологию подхода. Я против того чтобы моё мнение учитывали, но я хочу чтобы выработали коллегиальный подход. Чтобы этот подход был понятен нашему населению, пациентам, правительству. Потому что буду задавать вопросы: почему это включили, а это нет? Я за прозрачный понятный всем подход, сверху донизу, от потребителя до правительства.

Пивоварова И.А.: давайте продолжим построчные обсуждения, а потом рекомендуем РЦРЗ представить методологию. И согласно методологии, Списки будем «вычищать».

Табаров А.Б.: хорошо. Дальше

51	I27.0	Первичная легочная гипертензия	Все категории, состоящие на диспансерном учете		Бозентан, таблетка	C02KX01
					Илопрост, раствор для ингаляций	B01AC11

В отношении «Силденафил» в инструкции показаний нет. Но есть в международных рекомендациях. «Таладафил» противопоказан до 18 лет.

Макалкина Л.Г.: в одной из инструкций «Силденафил» есть показания для «Первичной легочной гипертензии».

Султанов Р.С.: вот инструкция «Силденафил» 20 мг и в нем есть показания для «Первичной легочной гипертензии».

Оспанова Ж.О.: и в КП есть. В инструкции применение у детей с массой тела более 20 кг.

Табаров А.Б.: хорошо, «Силденафил» включим.

«Эндокардит инфекционный». мы посмотрели наши КП от 2014 годаи рекомендации Европейского общества кардиологов. По данной нозологии прописано, что 2 недели лечатся стационарно и 4 недели амбулаторно, но там только парентеральное введение антибиотиков. Все представленные антибиотики идут в комбинации с «Гентамицином»

52	I33, I01.1	Эндокардит инфекционный (острый/подострый)	Все категории	После стационарного лечения	Ампициллин, порошок для инъекций	J01CA01
					Амоксициллин, порошок для инъекций	J01CA04
					Цефтриаксон, порошок для инъекций	J01DD04
				Только в комбинации с бета-лактамами антибиотиком	Гентамицин, раствор для инъекций	J01GB03

Костюк А.В.: там есть «Азитромицин» при нечувствительных штаммах, у него есть парентеральные формы.



Табаров А.Б.: далее «Болезни кожи и подкожной клетчатки», «Дерматиты», мы объединили все дерматиты и аллергические и другой этиологии. И получают по 2 препарата местные «Мометазон» и «Бетаметазон», 2 препарата антигистаминных и 2 препарата системных глюкокортикоидов.

53	L13, L20- L30, L42	Дерматиты	Все категории		Мометазон, крем, мазь	D07AC13
					Бетаметазон, крем, мазь	D07AC01
					Лоратадин, таблетка, сироп	R06AX13
					Цетиризин, таблетка, раствор оральный	R06AE07
					Метилпреднизолон, таблетка	H02AB04
					Преднизолон, таблетка	H02AB06

Крапивница и эритема и Ангионевротический отек, учитывая что у них одинаковая терапия мы тоже их объединили. Есть КП «Крапивница» 2014 года и «Лекарственная гиперчувствительность с различными клиническими проявлениями»

54	L50- L54, L56.3 T78.3	Крапивница и эритема Ангионевротический отек	Все категории		Метилпреднизолон, таблетка	H02AB04
					Преднизолон, таблетка	H02AB06
					Лоратадин, таблетка, сироп	R06AE07
					Цетиризин, таблетка, раствор оральный	R06AE07
					Фексофенадин, таблетка	R06AX26
					Хлоропирамин, таблетка	R06AC03

Оспанова Ж.О.: предлагаю убрать «Фексофенадин», потому что ранее мы исключили его в других аллергических состояниях.

Табаров А.Б. : хорошо,

Следующая нозология «Инфекции кожи и подкожной клетчатки» - это Фурункул, Карбункул, Абсцесс. Здесь основное хирургическое лечение, но используются антибиотики.

55	L00- L08	Инфекции кожи и подкожной клетчатки	Все категории		Амоксициллин и клавулановая кислота, таблетка, порошок для приготовления суспензии для приема внутрь	J01CR02
					Цефуросим, таблетка, гранулы для приготовления суспензии для приема внутрь	J01DC02
					Азитромицин, порошок для приготовления суспензии для приема внутрь, таблетка, капсула, гранулы для	J01FA10

					приготовления суспензии для приема внутрь	
					Парацетамол, таблетка, суппозитория	N02BE01
					ректальная, раствор для орального применения, суспензия для орального применения	
					Ибупрофен, таблетка, суспензия	M01AE01

И при болевом синдроме НПВС.
Следующий «Псориаз»

56	L40	Псориаз	Все категории, состоящие на диспансерном учете		Гидрокортизон, мазь	D07AA02
					Бетаметазон, мазь, крем	D07AC01
					Мометазон, мазь	D07AC13
					Метотрексат, таблетка, раствор для инъекций	L01BA01
			При неэффективности и метотрексата		Этанерцепт, раствор для инъекций, порошок лиофилизированный для приготовления раствора для инъекций	L04AB01
					Адалимумаб, раствор для инъекций	L04AB04
					Устекинумаб, раствор для инъекций	L04AC05

Костюк А.В.: препарат «Устекинумаб» противопоказан у детей до 18 лет.

Табаров А.Б.: хорошо.

Следующая «Гнездная алопеция», 2 местных топических глюкокортикоида.

57	L63	Гнездная алопеция	Все категории		Мометазон, крем, мазь	D07AC13
					Бетаметазон, крем, мазь	D07AC01

Далее «Угри» «Эритромицин» и «Изотретиноин» в виде капсул и мази.

58	L70	Угри	Все категории		Эритромицин, таблетка	J01FA01
					Изотретиноин, капсула	D10BA01
					Изотретиноин и Эритромицин, мазь	D10AD54

Макалкина Л.Г.: нозология называется «Угревая болезнь» и почему опять «Эритромицин»

Табаров А.Б.: хорошо «Угревая болезнь». препарат «Эритромицин» в Best Practis идет препаратом первой линии и в нашем КП.

Далее «Гидраденит гнойный». «Хлоргексидин» для местной обработки и «Амоксициллин и клавулановая кислота»

59	L73.2	Гидраденит гнойный	Все категории		Хлоргексидин, раствор	D08AC02
					Амоксициллин и клавулановая кислота, таблетка, порошок для приготовления суспензии для приема внутрь	J01CR02
					Доксициклин, капсула	J01AA02

«Болезни органов мочеполовой системы»

60	N10 N11	Острый/хронический тубулоинтерстициальный нефрит	Все категории	после определения бактериальной чувствительности	Амоксициллин и клавулановая кислота, таблетка, порошок для приготовления суспензии для приема внутрь	J01CR02
					Цефуроксим, таблетка, гранулы для приготовления суспензии для приема внутрь	J01DC02
					Цефиксим, суспензия для приема внутрь, капсулы	J01DD08
					Сульфаметоксазол и Триметоприм, таблетка суспензия для приема внутри	J01EE01

Макалкина Л.Г.: коллеги, почему «Сульфаметоксазол и Триметоприм»?

Табаров А.Б.: потому что он есть и в КП и в международных рекомендациях.

Следующий «Цистит Уретрит» - «Нитрофурантоин» и «Сульфаметоксазол и Триметоприм» и «Амоксициллин с клавулановой кислотой»

61	N30 N34 N39.0	Инфекция мочевыводящих путей Цистит Уретрит и уретральный синдром	Все категории	после определения бактериальной чувствительности	Нитрофурантоин, таблетка	J01XE01
					Сульфаметоксазол и Триметоприм, таблетка суспензия для приема внутри	J01EE01
					Амоксициллин и клавулановая кислота, таблетка, порошок для приготовления суспензии для приема внутрь	J01CR02

«Баланопостит» он бывает нескольких этиологий: аллергический, гнойный и грибковый. И здесь представлены препараты для каждого вида.

62	N48.1 N48.6	Баланопостит	Все категории	При зуде	Триамцинолон, мазь	D07AB09
					Гидрокортизон, мазь	D07AA02
				При гнойном воспалении	Азитромицин, порошок для приготовления суспензии для приема внутри, таблетка,	J01FA10

					капсула, гранулы для приготовления суспензии для приема внутрь	
				При грибковой инфекции	Клотримазол, мазь, крем	D01AC01

После комментариев членов **ФК Бюрабекова Л.В.:** по нозологии «Баланоопостит» много вопросов, его пока убрать.

Табаров А.Б.: хорошо.

Следующее «Воспалительные болезни женских тазовых органов» тоже убрать?

63	N70- N74, N76 A54, A56, A74	Воспалительные болезни женских тазовых органов Другие инфекции мочеполовой системы	Все категории	легкой и средней степени тяжести	Метронидазол, таблетка	J01XD01
					Доксициклин, капсула	J01AA02
					Амоксициллин и клавулановая кислота, таблетка, порошок для приготовления суспензии для приема внутрь	J01CR02
					Кларитромицин, таблетка	J01FA09
					Азитромицин, порошок для приготовления суспензии для приема внутрь, таблетка, капсула, гранулы для приготовления суспензии для приема внутрь	J01FA10
					Флуконазол, капсула, таблетка	J02AC01

Макалкина Л.Г.: может быть поставить «Инфекции мочеполовой системы»

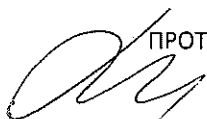
Бюрабекова Л.В.: поддерживаем и включить все кода МКБ.

Макалкина Л.Г.: здесь целесообразно включение НПВС.

Табаров А.Б.: хорошо добавляем.

Последняя группа «Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани».

64	M02	Реактивные артропатии	Все категории		Доксициклин, капсула	J01AA02
					Азитромицин, порошок для приготовления суспензии для приема внутрь, таблетка, капсула, гранулы для приготовления суспензии для приема внутрь	J01FA10
					Ибупрофен, таблетка, суспензия	M01AE01
					Диклофенак, таблетка	M01AB05



Мы посмотрели «Реактивный артрит», для детей нет, есть для взрослых и начинается с «Доксициклина» «Азитромицин» «Ибупрофен» и «Диклофенак». Это состояние возникающее после какой-то инфекции.

Оспанова Ж.О.: но написано «артропатии»

Табаров А.Б.: так написано в МКБ.

Бюрабекова Л.В.: хорошо, оставляем.

Пивоварова И.А.: по «Диклофенаку» ограничения до 6 лет, мы не будем указывать?

Бюрабекова Л.В.: перечень для детей от 0 до 18 лет. Здесь уже на усмотрение врача.

Оспанова Ж.О.: а Доксициклин?

Табаров А.Б.: у него тропность к суставам больше.

Бюрабекова Л.В.: врач будет смотреть по инструкции, мы же не будем на каждый препарат ограничения писать.

Табаров А.Б.: «Псориатические артропатии». «Устекинумаб» убираем.

65	M07.3	Псориатическ е артропатии	Все категории, состоящие на диспансерном учете		Метотрексат, таблетка, раствор для инъекций	L01BA01
				при неадекватном ответе на метотрексат или непереносимо сть, связанный с энтезитом артрит у подростков, у которых был неадекватный ответ на традиционну ю терапию или непереносимос ть	Этанерцепт, раствор для инъекций, порошок лиофилизированный для приготовления раствора для инъекций	L04AB01
					Устекинумаб, раствор для инъекций	L04AC05

Макалкина Л.Г.: почему мы разделяем «Псориаз» и «Псориатические артропатии»? Коллеги же сказали что у них один патогенетический механизм развития.

Табаров А.Б.: мы тоже хотели объединить, но во всех источниках они разделены.

Костюк А.В.: это устоявшийся подход. Есть понятие системные заболевания и поэтому «Псориатические артропатии» лечатся ревматологами, а «Псориаз» -дерматологи.

Табаров А.Б.: нозология «Узелковый полиартериит и родственные состояния» перенесен из Приказа 666. «Системный склероз» тоже.

66	М30, М31	Узелковый полиартериит и родственные состояния; Другие некротизирую щие васкулопатии	Все категории, состоящие на диспансерном учете	Все стадии и степени тяжести	Преднизолон, таблетка	H02AB06
					Циклофосфамид, таблетка, лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения	L01AA01
					Метотрексат, таблетка, раствор для инъекций	L01BA01
					Фолиевая кислота, таблетка	B03BB01
					Циклоспорин, капсула	L04AD01
					Микофеноловая кислота, капсула, таблетка	L04AA06
					Этанерцепт, раствор для инъекций, порошок лиофилизированный для приготовления раствора для инъекций	L04AB01
68	М34- М34.9	Системный склероз (системная склеродермия)	Все категории, состоящие на диспансерном учете	Все стадии и степени тяжести	Циклофосфамид, таблетка, лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения	L01AA01
					Метотрексат, таблетка, раствор для инъекций	L01BA01
					Амлодипин, таблетка	C08CA01
				Для лечения тяжелого феномена Рейно с дигитальными язвами	Бозентан, таблетка	C02KX01

Табаров А.Б.: далее идут Медицинские изделия.

Бюрабекова Л.В.: «Аптечки для новорожденных» они устаревшие и ими уже никто не пользуется. Искусственное вскармливание и буллезный эпидермолиз предлагаю оставить. По «Стеноз гортани» есть предложение от Управлений здравоохранений не включать в АЛЮ. Они обеспечивают их на уровне дневного стационара.

Табаров А.Б.: это было предложение ДОМП.

Оспанова Ж.О., Макалкина Л.Г.: «Стеноз гортани» на амбулаторном уровне лечить не будут. Они все направляются в стационар.

Досходжаева Д.Б.: всего по Республике 56 детей с данным диагнозом. И предлагается в рамках медицинской услуги, именно в рамках стационарно-замещающей помощи их обеспечивать.

Бюрабекова Л.В.: по «Стенозу гортани» ФК предлагает включить данную позицию на уровне дневного стационара «тариф плюс факт за изделия медицинского назначения».

Приложение №3 с учетом замечаний предлагаю принять. Решение ЕДИНОГЛАСНО.

Пивоварова И.А.: я хотела бы попросить, чтобы ДОМП проверил Приложения 1 и 2 по нозологиям и кодам МКБ, т.к. это не функция ФК. Дело в том, что когда прошел распределение по пакетам ГОБМП и ОСМС, то пошла путаница с нозологиями. Например по «Гематологическим заболеваниям», и получилось, что «Иммунная тромбоцитопения и апластика» выборочно, как орфанные заболевания, попала в социальнозначимые заболевания, соответственно в ГОБМП. Мы их сейчас разделили на ГОБМП и ОСМС.

Бюрабекова Л.В.: хорошо, мы это учтем, у нас еще есть возможность внесения корректировок на каждом этапе согласования.

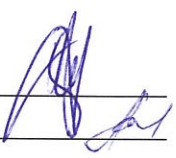
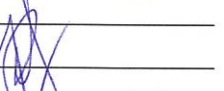
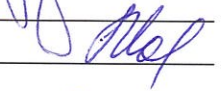
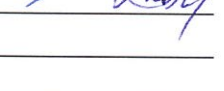
Прилагаются:

- 1) Запись заседания ФК на электронном носителе
- 2) Проект приказа АЛО Приложение № 3
- 3) Материалы заседания (письма – обращения профильных специалистов, презентации)

**Руководитель
Формулярной комиссии
МЗ РК:**

 Бюрабекова Л.В.

**Члены Формулярной комиссии
МЗ РК:**

	Нуртаев А.И.
	Абылкасимова Б.Р.
	Локшин В.Н.
	Пивоварова И.А.
	Костюк А.В.
	Макалкина Л.Г.
	Султанов Р.С.
	Оспанова Ж.О.
	Табаров А.Б.
	Алтынбеков С.А.
	Дурманова М.И.

Секретарь:



Арзуова А.Н.