

Об утверждении Правил формирования объединенной комиссии по качеству медицинских услуг и положения о ее деятельности

Утративший силу

Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 17 августа 2017 года № 614. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 13 сентября 2017 года № 15671. Утратил силу приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 29 октября 2020 года № ҚР ДСМ-168/2020 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования)

Сноска. Утратил силу приказом Министра здравоохранения РК от 29.10.2020 № ҚР ДСМ-168/2020 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

В соответствии с пунктом 3 статьи 11-1 Кодекса Республики Казахстан от 18 сентября 2009 года "О здоровье народа и системе здравоохранения"

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:

1) правила формирования объединенной комиссии по качеству медицинских услуг согласно приложению 1 к настоящему приказу;

2) положение о деятельности объединенной комиссии по качеству медицинских услуг согласно приложению 2 к настоящему приказу.

2. Департаменту организации медицинской помощи Министерства здравоохранения Республики Казахстан в установленном законодательством порядке обеспечить:

1) государственную регистрацию настоящего приказа в Министерстве юстиции Республики Казахстан;

2) в течение десяти календарных дней со дня государственной регистрации настоящего приказа направление его копии в бумажном и электронном виде на казахском и русском языках в Республиканское государственное предприятие на праве хозяйственного ведения "Республиканский центр правовой информации" для официального опубликования и включения в Эталонный контрольный банк нормативных правовых актов Республики Казахстан;

3) размещение настоящего приказа на интернет-ресурсе Министерства здравоохранения Республики Казахстан;

4) в течение десяти рабочих дней после государственной регистрации настоящего приказа в Министерстве юстиции Республики Казахстан

представление в Департамент юридической службы Министерства здравоохранения Республики Казахстан сведений об исполнении мероприятий, предусмотренных подпунктами 1), 2) и 3) настоящего пункта.

3. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на вице-министра здравоохранения Республики Казахстан Актаеву Л.М.

4. Настоящий приказ вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования.

*Министр здравоохранения
Республики Казахстан*

Е. Биртанов

Приложение 1
к приказу Министра
здравоохранения
Республики Казахстан
от 17 августа 2017 года № 614

Правила формирования объединенной комиссии по качеству медицинских услуг

Глава 1. Общие положения

1. Настоящие Правила формирования объединенной комиссии по качеству медицинских услуг (далее – Комиссия) разработаны в соответствии с пунктом 3 статьи 11-1 Кодекса Республики Казахстан "О здоровье народа и системе здравоохранения" и регулируют порядок формирования Комиссии.

2. Комиссия является постоянно действующим консультативно-совещательным органом при Министерстве здравоохранения Республики Казахстан (далее – Министерство).

3. Комиссия создается для выработки рекомендаций по совершенствованию клинических протоколов, стандартов медицинского образования, лекарственного обеспечения, системы контроля качества и доступности услуг в области здравоохранения.

4. Комиссия состоит из представителей Министерств, Национальной палаты предпринимателей Республики Казахстан "Атамекен" и неправительственных организаций (далее – НПО).

От каждого НПО в состав Комиссии включается только один представитель.

5. Общее количество членов Комиссии составляет нечетное число. Представители НПО в составе Комиссии составляет не более половины от общего количества членов Комиссии.

6. Срок полномочий Комиссии составляет три года.

Глава 2. Порядок формирования Комиссии

7. Порядок формирования Комиссии состоит из следующих этапов:

- 1) публикация объявления о проведении отбора кандидатов в Комиссию;
- 2) прием документов от кандидатов в члены Комиссии;
- 3) создание рабочей группы по рассмотрению документов и отбору кандидатов в члены Комиссии;
- 4) рассмотрение рабочей группой документов кандидатов в члены Комиссии на соответствие требованиям, установленным в пункте 9 настоящих Правил;
- 5) вынесение рабочей группой рекомендаций по формированию состава Комиссии;
- 6) решение Министерства об утверждении состава Комиссии.

8. С целью отбора кандидатов в члены Комиссии Министерство размещает на интернет-ресурсе объявление с указанием почтового адреса, сроков подачи документов, адреса электронной почты.

9. После размещения объявления в течение семи рабочих дней кандидаты представляют в рабочую группу, которая осуществляет отбор кандидатов, следующие документы:

- 1) заявление в произвольной форме;
- 2) резюме, содержащее сведения о профессиональной и (или) общественной деятельности с указанием автобиографических данных, с фотографией и контактными данными (телефон, электронный адрес);
- 3) копии документа, удостоверяющего личность, диплома о высшем образовании (медицинское, экономическое, юридическое), документа, подтверждающего трудовую деятельность работника на руководящих должностях в сфере здравоохранения не менее 5 лет;
- 4) документ, подтверждающий отсутствие судимости, в том числе отсутствие судимости в совершении коррупционного преступления и (или) коррупционного правонарушения;
- 5) справки с психоневрологической и наркологической организации о состоянии/не состоянии на диспансерном учете по форме № 035-2/у, утвержденные приказом исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от 23 ноября 2010 года № 907 "Об утверждении форм первичной медицинской документации организаций здравоохранения" (зарегистрированный в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов за № 6697).

10. Требования пункта 9 настоящих Правил не распространяются на сотрудников – представителей Министерств, являющихся кандидатами в члены Комиссии.

11. На заседаниях рабочей группы решения принимаются большинством голосов от числа присутствующих ее членов путем открытого голосования. В

случае равенства голосов принятым считается решение, за которое проголосовал руководитель рабочей группы.

12. По результатам рассмотрения рабочая группа выносит рекомендации по утверждению состава Комиссии.

13. Министр здравоохранения Республики Казахстан либо лицо, исполняющее его обязанности, рассмотрев представленные рабочей группой рекомендации, выносит одно из следующих решений:

- 1) об утверждении состава Комиссии путем издания приказа;
- 2) об отказе в утверждении состава Комиссии.

В случае принятия решения, предусмотренного подпунктом 2) пункта 13 настоящих Правил, объявляется повторный отбор.

14. Министерство осуществляет замену своего представителя без процедуры отбора.

15. Члены Комиссии досрочно выходят из состава Комиссии, подав заявление в произвольной форме. В этом случае Министерство объявляет о проведении отбора в соответствии с пунктами 7, 8, 9, 10 настоящих Правил.

16. В случаях отсутствия члена Комиссии на заседаниях более трех раз по неуважительной причине, Министерство выводит его из состава Комиссии.

17. Создание или прекращение деятельности Комиссии утверждается приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан и размещается на интернет-ресурсе Министерства.

Приложение 2
к приказу Министра
здравоохранения
Республики Казахстан
от 17 августа 2017 года № 614

Положение о деятельности объединенной комиссии по качеству медицинских услуг

Глава 1. Общие положения

1. Объединенная комиссия по качеству медицинских услуг (далее - Комиссия) является постоянно действующим консультативно-совещательным органом при Министерстве здравоохранения Республики Казахстан (далее – Министерство).

2. Целью создания Комиссии является выработка рекомендаций по совершенствованию клинических протоколов, стандартов медицинского образования, лекарственного обеспечения, системы контроля качества и доступности услуг в области здравоохранения.

3. Комиссия в своей деятельности руководствуется Конституцией Республики Казахстан, Законами Республики Казахстан и иными нормативными

правовыми актами Республики Казахстан, а также настоящим положением о Комиссии.

Глава 2. Задачи и права Комиссии

4. Основными задачами Комиссии является:
совершенствование клинических протоколов;
совершенствование стандартов медицинского образования;
совершенствование лекарственного обеспечения;
совершенствование стандартов системы контроля качества и доступности услуг в области здравоохранения.

5. Комиссия для реализации задач:

1) создает комитеты для обсуждения и рассмотрения вопросов, входящих в компетенцию Комиссии;

2) взаимодействует с государственными и неправительственными организациями;

3) привлекает при необходимости независимых экспертов и представителей неправительственных и международных организаций, субъектов здравоохранения для проведения анализа, оценки и экспертизы по вопросам, регламентированным настоящим Положением.

Глава 3. Органы Комиссии и порядок их работы

6. В состав Комиссии входят председатель, заместитель председателя, члены, секретарь.

7. Рабочим органом Комиссии является структурное подразделение Министерства, в компетенцию которого входят вопросы стандартизации медицинских услуг.

Рабочий орган в целях обеспечения деятельности Комиссии:

1) осуществляет организационно-техническое обеспечение работы Комиссии, в том числе готовит предложения по повестке дня заседания Комиссии, необходимые документы, материалы, которые направляет членам Комиссии за семь рабочих дней до проведения заседания Комиссии с приложением проекта протокола;

2) приглашает на заседания Комиссии представителей структурных подразделений Министерства, подведомственных и неправительственных организаций (по согласованию);

3) запрашивает необходимую информацию от структурных подразделений Министерства, подведомственных и неправительственных организаций.

8. Председатель Комиссии руководит ее деятельностью, председательствует на заседаниях Комиссии, планирует ее работу, осуществляет общий контроль над реализацией ее решений. Во время отсутствия председателя его функции выполняет заместитель.

9. Повестка дня заседания формируется согласно утвержденного плана работы Комиссии на год. Дата, время и место проведения определяются председателем Комиссии.

10. Заседания Комиссии проводятся по мере необходимости, не реже одного раза в квартал.

11. Заседание Комиссии считается правомочным, если на нем присутствует не менее половины от общего числа членов Комиссии.

О невозможности присутствовать на заседании Комиссии по уважительной причине член Комиссии заблаговременно не позднее одного дня информирует председателя или рабочий орган Комиссии.

Заседания Комиссии проводятся в очном режиме и/или, в режиме селекторной связи.

12. После проведения заседания Комиссии секретарь оформляет проект протокола. Секретарь является членом Комиссии и имеет право голоса при принятии решения.

13. Решение Комиссии принимаются открытым голосованием и считаются принятыми, если за него проголосовало большинство членов от общего количества членов Комиссии, присутствующих на заседании. В случае равенства голосов принятым считается решение, за которое проголосовал председатель.

14. На заседаниях Комиссия принимает решения об одобрении или отказе в одобрении клинических протоколов диагностики и лечения, новых медицинских технологий, стандартов организации оказания медицинской помощи, медицинского образования, по вопросам лекарственного обеспечения, аккредитации и управления качеством медицинских услуг.

Решения Комиссии носят рекомендательный характер.

15. Члены Комиссии принимают участие в деятельности Комиссии без замены.

16. По результатам проведения заседаний Комиссии и на основании голосования в течение трех рабочих дней составляется протокол, подписываемый председателем и секретарем.

17. Учет и хранение материалов и протокольных решений Комиссии с приложением материалов осуществляет рабочий орган Комиссии.

18. Протоколы заседаний размещаются на сайте Министерства не позднее 15 календарных дней со дня подписания.

19. В рамках деятельности Комиссии действуют постоянные комитеты, которые создаются для выработки предложений по конкретным проблемам и вопросам, отнесенным к их компетенции:

формулярный комитет;

комитет по стандартизации медицинских услуг и разработке клинических протоколов;

комитет по оценке медицинских технологий;

комитет по аккредитации и управлению качеством медицинских услуг;

комитет по модернизации медицинского образования и развитию кадровых ресурсов.

Количество членов комитетов составляет нечетное число.

20. Состав комитетов утверждается приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан. При необходимости для участия в работе комитетов привлекаются профильные эксперты без права голоса.

21. В состав комитетов входят руководитель, заместитель руководителя, члены и секретарь. Руководители комитетов входят в состав Комиссии.

22. Рабочим органом комитетов является подведомственная Министерству организация, утвержденная приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан.

23. Рабочий орган комитетов в целях обеспечения деятельности комитетов осуществляет организационно-техническое обеспечение работы комитетов, в том числе готовит предложения по повестке дня заседания комитета, необходимые документы, материалы, которые должны быть направлены членам комитета за десять рабочих дней до проведения заседания комитетов.

24. Руководители комитетов председательствуют на заседаниях комитета, планируют их работу, осуществляют общий контроль над реализацией их решений.

Заместитель руководителя в отсутствие руководителя проводит заседания комитета и выполняет возложенные на него руководителем функции.

Секретари комитетов являются членами комитетов и имеют права голоса при принятии комитетами решения. Секретари комитетов определяются из числа представителей рабочего органа комитетов.

25. Заседания комитетов проводятся не позднее 10 календарных дней до заседания Комиссии, когда планируется рассмотрение вопроса в соответствии с компетенцией комитета.

26. Основные задачи и функции комитета по деятельности формулярной комиссии:

содействие в обеспечении населения и организаций здравоохранения безопасными, эффективными, качественными и доступными лекарственными средствами, изделиями медицинского назначения и медицинской техникой;

содействие в обеспечении качества и доступности лекарственных средств и изделий медицинского назначения;

поддержание и совершенствование лекарственного обеспечения через рациональное использование лекарственных средств и формулярную систему;

координация деятельности формулярных комиссий областей и организаций здравоохранения;

содействие внедрению доказательной медицины при фармакотерапии;

участие в разработке и согласовании национальных справочников для врачей по рациональному использованию лекарственных средств;

разработка рекомендаций по рациональному применению лекарственных средств;

содействие внедрению программы оценки использования лекарственных средств;

согласование списков лекарственных средств и изделий медицинского назначения в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи, системе обязательного социального медицинского страхования и Единого дистрибьютора;

рассмотрение и согласование рекомендаций по совершенствованию системы лекарственного обеспечения;

содействие этическому продвижению лекарственных средств с учетом критериев Всемирной организации здравоохранения и Европейского союза;

анализ международного опыта и национальных стандартов по фармакотерапии различных заболеваний, изучение научных доказательств клинической и экономической эффективности;

участие в разработке и согласовании целевых программ лекарственного обеспечения населения Республики Казахстан;

оказание консультативной и методической помощи формулярным комиссиям областей и организаций здравоохранения;

участие в разработке и согласовании списка аналоговой замены лекарственных средств.

27. Основные задачи и функции комитета по стандартизации медицинских услуг и разработке клинических протоколов:

выработка предложений по совершенствованию клинических протоколов;

совершенствование стандартов организации оказания медицинской помощи;

рассмотрение предложений по развитию и совершенствованию стандартизации здравоохранения, экспертной оценки и контроля качества медицинских услуг на основе доказательной медицины;

рассмотрение и согласование рекомендаций по внедрению и распространению инструментов стандартизации здравоохранения;

содействие внедрению принципов доказательной медицины в разработке клинических протоколов, рассмотрение и согласование рекомендаций;

разработка и совершенствование регламента по разработке клинических протоколов, рекомендаций по внедрению и распространению клинических протоколов и иных инструментов стандартизации в практическое здравоохранение;

проведение анкетирования по эффективности внедрения клинических протоколов;

анализ международного опыта по совершенствованию стандартизации здравоохранения;

разработка и внедрение целевых программ стандартизации здравоохранения Республики Казахстан;

оказание консультативной и методической помощи профессиональным медицинским ассоциациям в разработке клинических протоколов и иных инструментов стандартизации здравоохранения.

28. Основные задачи и функции комитета по оценке медицинских технологий :

содействие развитию оценки медицинских технологий, как механизма управления качеством;

обеспечение процесса отбора наиболее эффективных медицинских услуг и лекарственных средств;

выработка научно-обоснованных рекомендаций по применению медицинских технологий в Республике Казахстан;

согласование приоритизации медицинских технологий, для обеспечения отбора и внедрения наиболее эффективных новых медицинских услуг/ лекарственных средств в гарантированном объеме бесплатной медицинской помощи и системе обязательного социального медицинского страхования (далее – ГОБМП/ОСМС);

согласование процедур и методов оценки медицинских технологий и принятия решений основанного на результатах оценки медицинских технологий;

согласование рекомендаций по оценке взаимозависимых и гибридных технологий для использования в рамках ГОБМП/ОСМС;

оценка воздействия на бюджет внедряемых технологий здравоохранения, в том числе лекарственных средств, изделий медицинского назначения, медицинской техники, медицинских процедур, хирургических операций и др.;

согласование рекомендаций оценки медицинских технологий для формирования списков лекарственных средств и изделий медицинского назначения в рамках ГОБМП/ОСМС;

согласование рекомендаций оценки медицинских технологий для отбора наиболее эффективных медицинских услуг (в том числе, высокотехнологичных медицинских услуг);

содействие принятию решений и ведению переговоров о механизмах оплаты путем улучшения взаимодействия с заинтересованными сторонами (соглашение о разделении рисков, схемы облегченного доступа к пациентам, скидки);

формирование и регулярный пересмотр негативного перечня медицинских технологий.

29. Основные задачи и функции комитета по аккредитации и управлению качеством медицинских услуг:

содействие в улучшении системы аккредитации в сфере здравоохранения;

совершенствование системы внутреннего аудита и контроля качества медицинских услуг на уровне медицинской организации, управляющего органа (наблюдательный совет, совет директоров, управление здравоохранения) и некоммерческого акционерного общества "Фонд социального медицинского страхования";

участие в разработке и согласовании стандартов аккредитации в сфере здравоохранения;

участие в разработке и согласовании правил и порядка аккредитации в сфере здравоохранения;

разработка рекомендаций по совершенствованию документов системы внутреннего аудита и контроля качества медицинских услуг на уровне медицинской организации, управляющего органа (наблюдательный совет, совет директоров, управление здравоохранения);

разработка рекомендаций по совершенствованию документов системы контроля качества медицинских услуг на уровне некоммерческого акционерного общества "Фонд социального медицинского страхования";

разработка предложений по совершенствованию перечня медицинской помощи в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и системе обязательного социального медицинского страхования.

30. Основные задачи и функции комитета по модернизации медицинского образования и развитию кадровых ресурсов:

содействие повышению эффективности управления человеческими ресурсами в системе здравоохранения;

содействие совершенствованию методов планирования и прогнозирования потребности в кадровых ресурсах здравоохранения;

содействие совершенствованию методов планирования и финансирования подготовки и непрерывного профессионального развития кадров для системы здравоохранения.

содействие внедрению доказательной практики в систему развития человеческих ресурсов здравоохранения;

участие в разработке и согласовании программ, планов, методик и иных документов, регламентирующих вопросы развития человеческих ресурсов системы здравоохранения;

рассмотрение и согласование рекомендаций по совершенствованию методов планирования и прогнозирования кадровых ресурсов здравоохранения;

рассмотрение и согласование рекомендаций по совершенствованию методов планирования и финансирования подготовки и непрерывного профессионального развития кадров для системы здравоохранения;

оказание консультативной и методической помощи организациям здравоохранения по вопросам развития человеческих ресурсов здравоохранения.