

Требования
к кандидатам в постоянные комитеты
Объединенной комиссии по качеству медицинских услуг (ОКК) (Проект)

1. В рамках деятельности Объединенной комиссии по качеству медицинских услуг (далее – Комиссия) действуют следующие постоянные Комитеты, которые создаются для выработки предложений по конкретным проблемам и вопросам, отнесенным к компетенции Комитетов, их обсуждения и рассмотрения:

- 1) формулярный комитет;
- 2) комитет по стандартизации медицинских услуг и разработке клинических протоколов;
- 3) комитет по оценке медицинских технологий;
- 4) комитет по аккредитации, управлению и контролю за качеством медицинских услуг;
- 5) комитет по модернизации медицинского образования и развитию кадровых ресурсов.

2. В состав Комитетов должны входить лица, обладающие знаниями, навыками и опытом, необходимыми для выполнения Комитетами своих функций, а также имеющие безупречную деловую и личную репутацию.

3. Комитеты состоят из представителей заинтересованных сторон в сфере здравоохранения:

- 1) государственных и частных организаций практического здравоохранения, представляющих различные виды медицинской помощи (амбулаторно-поликлиническую, стационарную м.п. и ВТМУ) и территориальные аспекты (республиканский, городской, сельской уровни);
- 2) медицинского образования (организации додипломного и последипломного образования) и науки (НИИ, НЦ);
- 3) негосударственных и некоммерческих общественных организаций в сфере здравоохранения (профессиональных медицинских ассоциаций (ПМА), объединений юридических лиц (ОЮЛ) и ассоциаций пациентов);
- 4) Фонда социального медицинского страхования (ФСМС).

4. Количество членов Комитетов должно составлять нечетное число в количестве не более 15 человек. Количество членов, являющихся представителями негосударственных и некоммерческих организаций в сфере здравоохранения должно составлять не более половины от общего количества членов Комитетов (50%) и не более одного представителя от каждой организации.

5. Срок полномочий состава Комитетов – три года.

6. Процесс поиска и отбора должен быть проведен не позднее 1 месяца до истечения полного срока полномочий всего состава Комитетов или полномочий отдельных членов.

7. Вопрос об избрании всего состава Комитетов или отдельных членов может быть инициирован в установленном порядке Комиссией.

8. Существует следующий процесс поиска и избрания членов Комитетов:

- 1) Рассмотрение на основании мотивированных представлений номинированных действующим основным составом Комиссии кандидатов на позиции руководителей соответствующих Комитетов;
- 2) проведение анализа и определение набора необходимых компетенций и навыков с учетом задач Комитетов;
- 3) представление руководителями Комитетов кандидатов в состав Комитетов и / или проведение конкурсного отбора кандидатов с публикацией объявления на сайте Комиссии;
- 4) проведение отбора кандидатов специально созданной рабочей группой из состава Рабочего органа Комитетов: оценка, интервью и подготовка предложений по кандидатам;

5) решение Комиссии об утверждении состава Комитетов или объявлении нового отбора кандидатов.

9. Процесс отбора членов Комитетов должен быть прозрачным. Поиск кандидатов и избрание проводятся по объективным критериям и с учетом необходимости разнообразия состава Комитетов.

10. Критерии отбора для членов Комитетов включают:

- 1) опыт работы в сфере здравоохранения не менее 10 лет;
- 2) наличие научной / академической степени в сфере общественного здравоохранения, менеджмента здравоохранения, экономики, финансов или первой врачебной категории по специальности;
- 3) отсутствие судимости
- 4) специализацию в одной из следующих сфер и/или вторичный опыт кандидатов в этих сферах:

a. формулярный комитет:

фармакотерапия различных заболеваний, клиническая фармакология, доказательная медицина, формулярная система, рациональное использование лекарственных средств, лекарственное обеспечение, фармация, а также защита прав и интересов профессионалов в этих сферах и пациентов;

b. комитет по стандартизации медицинских услуг и разработке клинических протоколов:

стандартизация медицинских услуг, разработка клинических руководств и протоколов (КР, КП), терапевтические, хирургические и параклинические специальности, а также защита прав и интересов профессионалов в этих сферах и пациентов;

c. комитет по оценке медицинских технологий:

оценка медицинских технологий (оценка технологий здравоохранения), доказательная медицина, экономика здравоохранения, лекарственное обеспечение и оборот медицинских изделий, терапевтические, хирургические и параклинические специальности, а также защита прав и интересов профессионалов в этих сферах и пациентов;

d. комитет по аккредитации, управлению и контролю за качеством медицинских услуг:

управление и обеспечение качества медицинских услуг, аккредитация, контроль качества, терапевтические, хирургические и параклинические специальности, а также защита прав и интересов профессионалов в этих сферах и пациентов;

e. комитет по модернизации медицинского образования и развитию и управлению кадровых ресурсов:

высшее, послевузовское и дополнительное медицинское или фармацевтическое образование, развитие и управление человеческими ресурсами в здравоохранении, а также защита прав и интересов профессионалов в этих сферах.

11. При Комитетах создаются экспертные группы из числа независимых экспертов, к помощи которых обращаются при необходимости проведения анализа, оценки и экспертизы по вопросам, касающимся деятельности Комитетов. Результаты проведенной работы независимый эксперт докладывает на заседании Комитета.

12. Эксперты привлекаются на договорной основе, с оплатой пропорционально объема проделанной работы. В качестве источника финансирования предлагается заложить средства для оплаты работы экспертов в бюджете Министерства здравоохранения Республики Казахстан на 2018 год.

**Медициналық қызметтер сапасы жөніндегі біріккен
комиссияның (СБК) тұрақты комитеттерінің үміткерлеріне қойылатын
талаптар
(Жоба)**

1. Медициналық қызметтер сапасы жөніндегі біріккен комиссия қызметінің шеңберінде олардың құзыретіне жатқызылған нақты проблемалар мен мәселелер бойынша ұсыныстарды дайындау үшін құрылатын мынадай тұрақты комитеттер жұмыс істейді:

- 1) формулярлық комитет;
- 2) медициналық қызметтерді стандарттау және клиникалық хаттамаларды әзірлеу комитеті;
- 3) медициналық технологияларды бағалау комитеті;
- 4) аккредиттеу, медициналық қызметтер сапасын басқару және бақылау комитеті;
- 5) медициналық білім беру саласын жаңғырту және кадрлық ресурстарды дамыту комитеті.

2. Комитеттердің құрамына Комитеттердің өз функцияларын орындауға қажетті білімі, дағдылары мен тәжірибесі бар, сондай-ақ мінсіз іскерлікке және жеке беделге ие тұлғалар кіруі тиіс.

3. Комитеттер денсаулық сақтау саласындағы мүдделі тараптар өкілдерінен тұрады:

- 1) МО (Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі (бұдан әрі – Министрлік);
- 2) Министрлікке бағынысты ведомстволық ұйымдар;
- 3) денсаулық сақтау саласындағы мемлекеттік емес және коммерциялық емес қоғамдық ұйымдар (кәсіби медициналық қауымдастықтар (КМК) және пациенттер қауымдастықтары); медициналық білім беру (дипломға дейінгі және дипломнан кейінгі білім беру) және ғылым (ҒЗИ, ҒО) ұйымдары;
- 4) Міндетті медициналық сақтандыру қоры (ММСҚ).

4. Комитеттер мүшелерінің саны 15 адамнан аспайтын тақ санды құрауы тиіс. Денсаулық сақтау саласындағы үкіметтік емес және коммерциялық емес ұйымдардың өкілдері болып табылатын мүшелердің саны Комитеттер мүшелерінің жалпы санының жартысынан аспауы тиіс (50%).

5. Іздестіру және іріктеу үдерісі Комитеттердің барлық мүшелерінің немесе жекелеген мүшелерінің өкілеттік мерзімі толық аяқталғанға дейінгі 1 айдан кешіктірілмей жүргізілуі тиіс.

6. Комитеттердің барлық құрамын немесе жекелеген мүшелерін сайлау туралы мәселеге белгіленген тәртіпте Министрліктің Медициналық қызметтер сапасы жөніндегі біріккен комиссиясы бастамашылық етуі мүмкін.

7. Комитеттердің мүшелерін іздеудің және сайлаудың мынадай үдерістері бар:

1) тиісті Комитеттер басшыларының ұстанымына Министрлік номинациялаған үміткерлердің дәлелді ұсыныстары негізінде қарау;

Комитеттердің міндеттерін ескере отырып, қажетті құзыреттер мен дағдылар жиынтығын анықтау және талдау;

2) үміткерлерді іріктеу: бағалау, сұхбаттасу және үміткерлер бойынша ұсыныстар дайындау;

3) Министрліктің Комитеттер құрамын бекіту туралы шешімі.

8. Комитеттердің мүшелерін іріктеу үдерісі ашық болуы тиіс. Үміткерлерді іздестіру және сайлау объективті өлшемшарттар бойынша және Комитеттер құрамының әртүрлі болуы қажеттілігі ескеріліп жүргізіледі.

9. Комитеттердің мүшелері үшін іріктеу өлшемшарттары осы салалардағы үміткерлердің мынадай бағыттарының біріне және/немесе екінші реттік тәжірибесіне мамандандыруды қамтиды:

- 1) формулярлық комитет:

түрлі аурулар фармакотерапиясы, клиникалық фармакология, дәлелді медицина, формулярлық жүйе, дәрі-дәрмекті ұтымды пайдалану, дәрі-дәрмекпен қамтамасыз ету, фармация, сондай-ақ осы салалардағы мамандардың және пациенттердің құқықтары мен мүдделерін қорғау;

2) Медициналық қызметтерді стандарттау және клиникалық хаттамаларды әзірлеу комитеті:

медициналық қызметтерді стандарттау, клиникалық нұсқаулықтар мен хаттамаларды (КН, КХ) әзірлеу, терапиялық, хирургиялық және параклиникалық мамандықтар, сондай-ақ осы салалардағы мамандардың және пациенттердің құқықтары мен мүдделерін қорғау;

3) медициналық технологияларды бағалау комитеті:

медициналық технологияларды бағалау (денсаулық сақтау технологияларын бағалау), дәлелді медицина, денсаулық сақтау экономикасы, дәрі-дәрмекпен қамтамасыз ету және медициналық бұйымдардың айналымы, терапиялық, хирургиялық және параклиникалық мамандықтар, сондай-ақ осы салалардағы мамандардың және пациенттердің құқықтары мен мүдделерін қорғау;

4) аккредиттеу, медициналық қызметтер сапасын басқару және бақылау комитеті:

медициналық қызметтерді басқару және сапасын қамтамасыз ету, аккредиттеу, сапаны бақылау, терапиялық, хирургиялық және параклиникалық мамандықтар, сондай-ақ осы салалардағы мамандардың және пациенттердің құқықтары мен мүдделерін қорғау;

5) медициналық білім беру саласын жаңғырту және кадрлық ресурстарды дамыту комитеті:

жоғары, жоғарғы оқу орнынан кейінгі және қосымша медициналық, фармацевтикалық білім беру, денсаулық сақтау саласындағы адами ресурстарды дамыту және басқару, сондай-ақ осы салалардағы мамандардың құқықтары мен мүдделерін қорғау.

10. Комитеттердің жанынан тәуелсіз сарапшылар арасынан таңдалған сараптамалық топ құрылады, Комитеттердің қызметіне қатысты мәселелер бойынша талдау, бағалау және сараптама жүргізу қажет болған жағдайда олардың көмегіне жүгінуге болады. Комитет отырысында тәуелсіз сарапшы атқарылған жұмыстың нәтижелерін баяндайды.

11. Сарапшылар орындалған жұмыстың үйлесімді көлеміне қарай ақы төленетін, шарттық негізде жұмысқа тартылады. Қаржыландыру көзі ретінде Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің 2018 жылға арналған бюджетіне сарапшылардың жұмысына ақы төлеу үшін қаражат салу ұсынылады.