



ПРАВИТЕЛЬСТВО МОСКВЫ

ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ

П Р И К А З

13 09 2019

№ 827

**О Клиническом комитете
по нефрологии**

В рамках реализации проекта «Разработка и внедрение системы поддержки врачебных решений» в медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы **ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Утвердить:

1.1. Состав Клинического комитета по нефрологии (приложение 1 к настоящему приказу).

1.2. Положение о Клиническом комитете по нефрологии (приложение 2 к настоящему приказу).

2. Главному внештатному специалисту нефрологу Департамента здравоохранения города Москвы, заместителю главного врача по нефрологии Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Городская клиническая больница № 52 Департамента здравоохранения города Москвы» (далее – ГБУЗ «ГКБ № 52 ДЗМ»), председателю Клинического комитета по нефрологии **Котенко О.Н.:**

- представить на утверждение проект плана работы Клинического комитета по нефрологии, **срок – 15 рабочих дней с даты издания настоящего приказа;**

- организовать работу Клинического комитета по нефрологии в соответствии с утвержденным Положением (пункт 1.2 настоящего приказа).

3. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на начальника Управления делами и координации деятельности Департамента здравоохранения города Москвы **Никонова Е.Л.**

**Министр Правительства Москвы,
руководитель Департамента
здравоохранения города Москвы**

А.И. Хрипун

Состав Клинического комитета по нефрологии

**Куратор Клинического комитета по нефрологии
от Департамента здравоохранения города Москвы:**

Никонов Евгений Леонидович - начальник Управления делами и координации деятельности Департамента здравоохранения города Москвы, профессор, д.м.н.

Председатель Клинического комитета:

Котенко Олег Николаевич - главный внештатный специалист нефролог Департамента здравоохранения города Москвы, заместитель главного врача по нефрологии ГБУЗ «ГКБ № 52 ДЗМ», руководитель Московского городского научно-практического центра нефрологии и трансплантированной почки, к.м.н.

Федеральные эксперты (по согласованию):

Шилов Евгений Михайлович - главный внештатный специалист нефролог Министерства здравоохранения Российской Федерации, заведующий кафедрой нефрологии и гемодиализа федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский университет), профессор, д.м.н.

Томилина Наталья Аркадьевна - заведующий кафедрой нефрологии факультета дополнительного профессионального образования федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Московский государственный медико-стоматологический университет имени А.И. Евдокимова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФПДО МГСМУ им. А.И. Евдокимова) профессор, д.м.н.

Члены Клинического комитета по нефрологии:

Артюхина Людмила Юрьевна - заведующий отделением нефрологии № 1 (патологии трансплантированной почки) ГБУЗ «ГКБ № 52 ДЗМ», к.м.н.

Виноградов Владимир Евгеньевич - заведующий консультативно-диагностическим нефрологическим отделением ГКБ № 52

Захарова Елена Викторовна - заведующий нефрологическим отделением № 24 Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Городская клиническая больница имени С.П. Боткина Департамента здравоохранения города Москвы (ГБУЗ ГКБ им. С.П. Боткина ДЗМ), доцент кафедры нефрологии ФЦДО МГСМУ им. А.И. Евдокимова, к.м.н.

Кудрявцева Елена Сергеевна - начальник отдела проектного офиса ГБУЗ «ГКБ № 52 ДЗМ», аналитик

Фролова Надия Фяатовна - заместитель главного врача по нефрологической помощи ГБУЗ «ГКБ № 52 ДЗМ», к.м.н.

Шутов Евгений Викторович - заведующий отделением гемодиализа ГБУЗ ГКБ им. С.П. Боткина, д.м.н.

Ответственный секретарь Клинического комитета по нефрологии:

Васина Надежда Владимировна - заведующий Организационно-методическим отделом по нефрологии Государственного бюджетного учреждения города Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы»

Положение о Клиническом комитете по нефрологии

1. Общие положения

1.1. Настоящее Положение определяет порядок работы Клинического комитета по нефрологии (далее – Клинический комитет).

1.2. Клинический комитет не является юридическим лицом. В своей деятельности Клинический комитет руководствуется действующими нормативными правовыми актами Российской Федерации, правовыми актами города Москвы, в том числе настоящим Положением.

1.3. Клинический комитет является временно действующим коллегиальным органом на период реализации проекта «Разработка и внедрение системы поддержки врачебных решений».

2. Задачи Клинического комитета

2.1. Задачами Клинического комитета являются:

- упорядочение и систематизация научных и практических данных о клиническом пути пациента в рамках специальности по первичным и вторичным хроническим гломерулонефритам, хронической болезни почек и ее осложнениям (минерально-костные нарушения, ренальная анемия и нарушения нутриционного статуса), заместительной почечной терапии (гемодиализ и перитонеальный диализ), патологии трансплантированной почки;
- формирование базы знаний по нефрологии в виде актуальных клинических протоколов, и рекомендаций, научных статей, исследований и т.д.;
- выбор оптимальных технологий профилактики, диагностики, лечения и реабилитации выбранных заболеваний;
- определение параметров для включения пациента в регистр хронических больных по нефрологии, перенаправления пациента в референс-центр на плановую или экстренную госпитализацию;
- разработка клинических протоколов, содержащих алгоритмы (модели) и требования к оказанию медицинской помощи пациенту при выбранных заболеваниях;
- подготовка указанных выше алгоритмов (моделей) для внедрения в автоматизированную информационную систему города Москвы «Единая медицинская информационно-аналитическая система города Москвы» (далее – ЕМИАС);

- сопровождение пилотирования разработанных алгоритмов (моделей) в ЕМИАС в медицинских организациях.

2.2. Результатами работы Клинического комитета являются:

- официальный отчет о проделанной работе;
- клинические протоколы, содержащие алгоритмы (модели) и требования к оказанию медицинской помощи пациенту при определенных заболеваниях;

- сформированная база знаний по нефрологии, в виде актуальных клинических протоколов и рекомендаций, научных статей, исследований и т.д.;

- сформированные параметры для включения пациента в регистр хронических больных по нефрологии, перенаправления пациента в референс-центры на плановую или экстренную госпитализацию;

- тестовое внедрение разработанных алгоритмов (моделей) принятия решений и последующая доработка для использования в медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы;

2.3. Подготовленные клинические протоколы и алгоритмы (модели) должны быть разработаны с учетом дальнейшей интеграции в ЕМИАС.

3. Порядок работы Клинического комитета

3.1. Клинический комитет возглавляет председатель Клинического комитета.

3.2. Председатель Клинического комитета обеспечивает разработку плана работы Клинического комитета и **в срок не позднее 15 рабочих дней даты издания настоящего приказа** представляет проект плана на утверждение куратору Клинического комитета от Департамента здравоохранения города Москвы.

3.3. Заседания Клинического комитета проводятся на регулярной основе **не реже 1 раза в две недели в официальном составе**. Решение о проведении заседания принимается председателем Клинического комитета, по представлению ответственного секретаря Клинического комитета. Председатель Клинического комитета вправе перенести очередное заседание Клинического комитета или назначить дополнительное заседание.

3.4. Клинический комитет вправе приглашать на свои заседания и привлекать к работе главных внештатных специалистов Департамента здравоохранения города Москвы, главных врачей больниц Департамента здравоохранения города Москвы, иных медицинских специалистов.

3.5. Клинический комитет вправе запрашивать у подведомственных Департаменту здравоохранения города Москвы и иных организаций документы, заключения и справочно-информационные материалы, необходимые для достижения результатов деятельности Клинического комитета.

- сопровождение пилотирования разработанных алгоритмов (моделей) в ЕМИАС в медицинских организациях.

2.2. Результатами работы Клинического комитета являются:

- официальный отчет о проделанной работе;
- клинические протоколы, содержащие алгоритмы (модели) и требования к оказанию медицинской помощи пациенту при определенных заболеваниях;

- сформированная база знаний по нефрологии, в виде актуальных клинических протоколов и рекомендаций, научных статей, исследований и т.д.;

- сформированные параметры для включения пациента в регистр хронических больных по нефрологии, перенаправления пациента в референс-центры на плановую или экстренную госпитализацию;

- тестовое внедрение разработанных алгоритмов (моделей) принятия решений и последующая доработка для использования в медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы;

2.3. Подготовленные клинические протоколы и алгоритмы (модели) должны быть разработаны с учетом дальнейшей интеграции в ЕМИАС.

3. Порядок работы Клинического комитета

3.1. Клинический комитет возглавляет председатель Клинического комитета, в его отсутствие – заместитель председателя Клинического комитета.

3.2. Председатель Клинического комитета обеспечивает разработку плана работы Клинического комитета и **в срок не позднее 15 рабочих дней даты издания настоящего приказа** представляет проект плана на утверждение куратору Клинического комитета от Департамента здравоохранения города Москвы.

3.3. Заседания Клинического комитета проводятся на регулярной основе **не реже 1 раза в две недели в официальном составе**. Решение о проведении заседания принимается председателем Клинического комитета, по представлению ответственного секретаря Клинического комитета. Председатель Клинического комитета вправе перенести очередное заседание Клинического комитета или назначить дополнительное заседание.

3.4. Клинический комитет вправе приглашать на свои заседания и привлекать к работе главных внештатных специалистов Департамента здравоохранения города Москвы, главных врачей больниц Департамента здравоохранения города Москвы, иных медицинских специалистов.

3.5. Клинический комитет вправе запрашивать у подведомственных Департаменту здравоохранения города Москвы и иных организаций документы, заключения и справочно-информационные материалы, необходимые для достижения результатов деятельности Клинического комитета.

3.6. Члены Клинического комитета по согласованию с председателем Клинического комитета вправе направлять для участия в заседании Клинического комитета своих представителей.

3.7. При принятии решений Клинического комитета рассматриваются экспертные мнения приглашенных специалистов и постоянных членов Клинического комитета, окончательные решения принимает председатель Клинического комитета.

3.8. Информационно-техническое обеспечение работы Клинического комитета осуществляет Государственное бюджетное учреждение города Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы».

3.9. По вопросам интеграции предложенных решений в ЕМИАС Клинический комитет осуществляет взаимодействие с Департаментом информационных технологий города Москвы.

3.10. Председатель Клинического комитета представляет отчеты о статусе разработки клинических протоколов и алгоритмов действий врача куратору Клинического комитета от Департамента здравоохранения города Москвы (ежемесячно, не позднее 5 числа месяца, следующего за отчетным).