



## O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI PREZIDENTINING QARORI

2020 yil «12» ноября

№ ПП-4890

### **О мерах по внедрению новой модели организации системы здравоохранения и механизмов государственного медицинского страхования в Сырдарьинской области**

В целях повышения качества, эффективности и общедоступности оказания медицинской помощи населению, расширения масштаба первичной медико-санитарной помощи, поэтапного внедрения системы медицинского страхования в данную сферу, создания современной конкурентной среды на рынке медицинских услуг, расширения на данной основе возможности получения населением гарантированной и качественной медицинской помощи:

1. Согласиться с предложением Министерства здравоохранения о реализации на основе рекомендаций Всемирной организации здравоохранения **пилотного проекта по внедрению новой модели организации системы здравоохранения и механизмов государственного медицинского страхования в Сырдарьинской области** (далее – пилотный проект).

2. Установить, что в рамках пилотного проекта:

в учреждениях первичной медико-санитарной помощи создаются медицинские бригады, состоящие из семейного врача, средних медицинских работников, оказывающих ему помощь в направлениях терапия и педиатрия, а также патронажных медицинских сестер и акушеров;

на уровне каждого медицинского учреждения разрабатывается пакет бесплатных медицинских услуг и лекарственных средств, гарантированный государством (далее – гарантированный пакет);

гарантированный пакет предоставляется учреждениями первичной медико-санитарной помощи и больницами гражданам Республики Узбекистан, иностранным гражданам и лицам без гражданства, постоянно проживающим в Республике Узбекистан. При этом **семейный врач** выдает направления к врачам узкого профиля и при необходимости в больницы районного, областного и республиканского уровня в соответствии с объемом медицинских услуг и клиническими протоколами по видам каждого учреждения. Направления в больницы республиканского уровня утверждаются областным управлением здравоохранения. Также в случаях не соблюдения данного порядка медицинские услуги, не включенные в гарантированный пакет, оказываются на платной основе;

ведение мониторинга показателей, связанных со здоровьем населения, закрепление его за медицинскими учреждениями, ведение истории болезни, выдача рецепта для лекарственных средств и направление в медицинские учреждения в соответствии с гарантированным пакетом осуществляются посредством **единой электронной платформы**;

разрабатываются **важнейшие показатели эффективности** медицинских работников учреждений первичной медико-санитарной помощи, ведется мониторинг их достижения с осуществлением им дополнительных поощрительных выплат по результатам;

на основе гарантированного пакета поэтапно внедряются механизмы **государственного медицинского страхования**, направленные на финансирование оказания качественной и полноценной медицинской помощи всем слоям населения.

3. Министерству здравоохранения (Хаджибаев А.М.) совместно с Министерством финансов (Ишметов Т.А.) и Министерством экономического развития и сокращения бедности (Норкулов И.И.) в срок до 1 февраля 2021 года в рамках pilotного проекта утвердить:

объем медицинских услуг и лекарственных средств, включаемых в гарантированный пакет;

критерии оценки деятельности и порядок поощрения медицинских работников учреждений первичной медико-санитарной помощи.

4. Организовать в рамках试点ного проекта **систему медицинской профилактики и патронажа**, предусматривающую:

разделение населения на группы риска исходя из имеющихся факторов риска;

обеспечение прохождения населением, входящим в группы со средним и высоким уровнем риска, медицинских осмотров в установленные сроки с **периодическим наблюдением** его здоровья;

установление постоянного наблюдения за больными, входящими в группу с высоким уровнем риска и не имеющими возможности самостоятельного посещения медицинских учреждений, оказание им медицинской помощи с выездом на дом;

проведение целевых скрининговых осмотров по определенным болезням с учетом специфики региона вместо профилактических осмотров;

оптимизацию патронажных осмотров, внедрение новой целевой системы патронажа.

Министерству здравоохранения (Иноятов А.Ш.):

в месячный срок организовать учебные курсы по обучению медицинских работников учреждений первичной медико-санитарной помощи Сырдарьинской области вновь внедряемой системе медицинской профилактики и патронажа;

внести в Кабинет Министров предложение по распространению по итогам pilotного проекта системы, предусмотренной в настоящем пункте, на другие регионы республики.

5. Образовать с 1 декабря 2020 года **Государственный фонд медицинского страхования** (далее – Фонд) и определить предельную численность управленческого персонала его исполнительного аппарата – **46 единиц**.

При этом расходы на содержание штатных единиц Фонда покрываются за счет средств, в последующем высвобождаемых в результате оптимизации штатных единиц органов государственной власти и управления.

Определить основными задачами Фонда:

**внедрение и управление системой государственного медицинского страхования**, а также обеспечение межведомственного сотрудничества в реализации единой государственной политики в данной сфере;

**внедрение системы стратегических закупок медицинских услуг** в целях обеспечения всех слоев населения качественной и необходимой медицинской помощью в рамках гарантированного пакета;

организацию аккумулирования, управления, целевого и эффективного расходования средств, выделяемых из Государственного бюджета в целях финансирования гарантированного пакета в рамках pilotного проекта;

по результатам pilotного проекта реализацию необходимых мер по поэтапному внедрению системы государственного медицинского страхования в других регионах республики.

6. Установить порядок, в соответствии с которым начиная с 1 июля 2021 года в рамках pilotного проекта:

средства Государственного бюджета, направляемые на финансирование учреждений системы здравоохранения Сырдарьинской области (за исключением средств, выделяемых на целевые программы капитальных вложений, развития науки и научных изысканий, вакцинации и другие) поэтапно перечисляются на отдельные лицевые казначейские счета Фонда и одной строкой указываются в классификации расходов;

Фонд финансирует деятельность медицинских организаций путем заключения с ними договоров. При этом часть средств, выделяемых больницам районного (городского) и областного уровня в размере не менее 10 процентов, определяется исходя из количества пролеченных случаев и объема выполненных работ;

негосударственные медицинские организации также могут привлекаться к оказанию медицинских услуг на основе гарантированного пакета;

Фонд осуществляет постоянный мониторинг эффективности и результативности выделяемых бюджетных средств;

определение гарантированного пакета, оценка качества оказываемой медицинской помощи и ведение его мониторинга и контроля в соответствии с утвержденными стандартами осуществляется Министерством здравоохранения.

7. Утвердить:

**Концепцию** внедрения в порядке эксперимента системы государственного медицинского страхования в Сырдарьинской области согласно приложению № 1;

**«Дорожную карту»** по реализации Концепции внедрения в порядке эксперимента системы государственного медицинского страхования в Сырдарьинской области согласно приложению № 2;

**Временное положение о Фонде государственного медицинского страхования согласно приложению № 3;**

**Временную структуру исполнительного аппарата Фонда государственного медицинского страхования согласно приложению № 4;**

**Состав Наблюдательного совета Фонда государственного медицинского страхования (далее – Наблюдательный совет) согласно приложению № 5.**

8. Наблюдательному совета (Туйчиев Л.Н., Иноятов А.Ш.) обеспечить:

**а) в срок до конца 2020 года:**

укомплектование персонала Фонда из числа высококвалифицированных специалистов сферы медицины, экономики, финансов, информационно-коммуникационных технологий и других необходимых сфер для реализации задач, возложенных на Фонд;

проведение переписи персонала медицинских учреждений Сырдарьинской области, инвентаризации имеющихся в них медицинской техники и изделий медицинского назначения, оборудования информационных технологий с **формированием их электронной базы данных**;

**организацию учебных курсов** для работников Министерства здравоохранения, Фонда, управления здравоохранения и медицинских учреждений Сырдарьинской области по организации системы здравоохранения, внедрению государственного медицинского страхования и переподготовке по вновь вводимым медицинским направлениям с привлечением международных экспертов;

**б) в срок до 1 мая 2021 года:**

проведение переписи населения, закрепленного за медицинскими учреждениями, с формированием электронной базы данных по показателям его здоровья и заболеваемости;

утверждение механизма осуществления платежей за гарантированный пакет посредством методов финансирования (подушевого финансирования, за «пролеченный случай», по результатам выполненных работ и других), ориентированных на конечный результат, а также порядка финансирования Фонда из средств Государственного бюджета;

создание в медицинских учреждениях материально-технической базы, необходимой для оказания медицинской помощи населению, на основе гарантированного пакета;

в) в срок до 1 июля 2021 года:

создание и полный запуск информационных систем и баз данных «электронной поликлиники» и государственного медицинского страхования;

заключение соответствующих договоров с медицинскими организациями, функционирующими в системе государственного медицинского страхования.

Предоставить Наблюдательному совету в рамках пилотного проекта и при реализации возложенных на него задач следующие права:

получения напрямую из государственных органов и организаций необходимых финансовых, статистических и других данных;

привлечения необходимых специалистов из заинтересованных министерств и ведомств;

осуществления структурных изменений в системе здравоохранения Сырдарьинской области, внесения изменений в нормативы и требования, установленные для государственных медицинских учреждений и их персонала, включая введение новых специальностей, изменения профиля медицинских учреждений;

определения клинических протоколов, методов диагностики и лечения заболеваний и состояний, одобренных Всемирной организацией здравоохранения.

9. Министерству здравоохранения (Иноятов А.Ш.) и хокимияту Сырдарьинской области (Мирзаеву Г.Г.) в двухмесячный срок изучить деятельность медицинских учреждений на областном уровне и внести в Кабинет Министров проект постановления Правительства по организации на их базе **«медицинского кластера»**, предусматривающего:

сокращение, перепрофилирование малоэффективных звеньев и оптимизацию управленческих затрат;

привлечение частного сектора для организации на базе Гулистанского медицинского колледжа медицинского высшего образовательного учреждения.

10. Министерству финансов (Ишметов Т.А.):

на основе расчетов Министерства здравоохранения выделить средства, необходимые для цифровизации процессов оказания медицинских услуг медицинскими учреждениями Сырдарьинской области, а также создания единой электронной платформы, предоставляющей возможность осуществления мониторинга здоровья населения;

направить **100 процентов** средств фонда материального стимулирования и развития учреждений медико-санитарной помощи на поощрение в рамках pilotного проекта медицинских работников учреждений первичной медико-санитарной помощи исходя из критериев оценки их деятельности;

выделить дополнительные средства в размере не менее **5 процентов** средств, выделяемых на сферу здравоохранения Сырдарьинской области в целях обеспечения в рамках pilotного проекта семейных врачей необходимыми изделиями медицинского назначения и лекарственными средствами для лечения в амбулаторных условиях. При этом профинансировать данные средства за счет средств, выделяемых на централизованные мероприятия Министерства здравоохранения;

выделить средства, необходимые для организации деятельности Фонда, по обоснованным расчетам в рамках предельных размеров средств, предусмотренных в параметрах Государственного бюджета **на 2020 год** для сферы здравоохранения, **с 2021 года** – ежегодно предусматривать их в бюджетных параметрах на соответствующий год;

выделить Фонду лимит на закупку и содержание трех единиц служебных автотранспортных средств, в том числе двух персональных легковых автомобилей и одного дежурного микроавтобуса.

11. Кабинету Министров в месячный срок обеспечить выделение Фонду зданий в городах Ташкенте и Гулистане соответственно.

12. Министерству по развитию информационных технологий и коммуникаций (Садиков Ш.М.) обеспечить:

подключение к сети Интернет медицинских учреждений Сырдарьинской области посредством оптико-волоконных линий связи высокой проводимости;

Фонд необходимыми средствами связи, включая правительенную в установленном порядке.

13. Министерству здравоохранения совместно с заинтересованными министерствами и ведомствами в двухмесячный срок внести в Кабинет Министров предложения об изменениях и дополнениях в законодательство, вытекающих из настоящего постановления.

14. Утвердить план действий по эффективной организации исполнения отдельных пунктов настоящего постановления согласно приложению № 6.\*

15. Возложить на министра здравоохранения Хаджибаева А.М., первого заместителя министра здравоохранения Иноятова А.Ш. и хокима Сырдарьинской области Мирзаева Г.Г. персональную ответственность за эффективную организацию исполнения настоящего постановления.

Ежеквартальное обсуждение хода исполнения настоящего постановления, координацию и контроль за деятельностью министерств и ведомств, ответственных за его исполнение, возложить на Премьер-министра Республики Узбекистан Арипова А.Н. и первого заместителя советника Президента Республики Узбекистан Туйчиева Л.Н.

Президент  
Республики Узбекистан



Ш. Мирзиёев

город Ташкент

---

\* приложения №№ 3–6 приводятся на узбекском языке

Приложение № 1  
постановлению Президента Республики Узбекистан  
от 12 ноября 2020 года № ПП – 4890

**КОНЦЕПЦИЯ  
внедрения в порядке эксперимента системы государственного  
медицинского страхования в Сырдарьинской области**

1. Концепция внедрения в порядке эксперимента системы государственного медицинского страхования в Сырдарьинской области (далее – Концепция) разработка в рамках исполнения Государственной программы по реализации Стратегии действий по пяти приоритетным направлениям развития Республики Узбекистан в 2017 – 2021 годах в «Год развития науки, просвещения и цифровой экономики».

2. Концепция определяет основные направления внедрения и апробации в порядке эксперимента системы государственного медицинского страхования при оказании гарантированной государством медицинской помощи и ее финансировании.

При этом предусматривается проведение апробации системы государственного медицинского страхования в период с 1 июля 2021 года до конца 2022 года в Сырдарьинской области, начиная с 2023 года – поэтапное внедрение его положительных результатов в других регионах республики.

**Глава 1. Текущее состояние системы здравоохранения  
Сырдарьинской области**

3. Численность населения Сырдарьинской области достигла отметки 846,3 тысячи человек, средняя продолжительность жизни населения области составляет 71,9 года (средний показатель по республике – 75,1 года).

За прошедшие десять лет уровень рождаемости в области на каждые 1 000 человек населения составляет в среднем 24,8 промилле, уровень смертности – 4,6 промилле.

В регионе показатель уровня общей заболеваемости составляет до 3,1 тысячи на каждые 100 000 человек исходя из вида заболеваний.

На сегодняшний день в области действует 137 учреждений здравоохранения, в том числе амбулаторно-поликлинических – 99, стационарных лечебно-профилактических – 26, административных – 12.

В данных учреждениях осуществляют деятельность 1,4 тысяч врачей и 12,5 тысячи средних медицинских работников. При этом число врачей на каждые 10 000 человек составляет 17,6 человека (средний показатель по республике – 23,0), число средних медицинских работников – 150,6 человека (средний показатель по республике – 103,6).

В 2019 году для финансирования системы здравоохранения области из Государственного бюджета выделено 358,9 млрд сумов. В рамках данных средств медицинскими учреждениями проведено 7 589,1 тысячи осмотров в амбулаторных условиях, 162,4 тысяч больным оказана медицинская помощь в стационарных условиях.

4. Действующая система финансирования здравоохранения оказывает отрицательное влияние на повышение социально - экономической эффективности выделяемых средств, в частности:

доля неэффективных расходов в системе здравоохранения достигает 40 процентов;

уровень прямых платежей населения за медицинские услуги сохраняется и составляет около 40–45 процентов;

свыше 60 процентов всех средств, выделяемых сфере здравоохранения из Государственного бюджета, составляют расходы на оказание стационарной лечебно-профилактической помощи;

основная часть средств, выделяемых учреждениям первичной медико-санитарной помощи, расходуется на оплату труда, на оказание населению медицинской помощи направляется лишь 10 процентов данных средств;

отсутствие равных условий для государственных и частных медицинских учреждений и конкурентной среды в направлении оказания медицинской помощи населению является препятствием в повышении качества медицинских услуг;

не обеспечивается в полной мере финансовая самостоятельность медицинских учреждений, вследствие чего ограничиваются возможности внедрения современных методов управления и достойной оплаты труда работникам этих учреждений;

средний коэффициент совместительства действующих врачей в медицинских учреждениях превышает 2,0 (средний показатель по республике – 1,4), более 700 штатных единиц врачей остаются вакантными.

## Глава 2. Основная цель и задачи Концепции

5. Основной целью Концепции является проведение апробации новых моделей оказания медицинских услуг и финансирования здравоохранения в Сырдарьинской области посредством внедрения в порядке эксперимента системы государственного медицинского страхования в данном регионе (далее – pilotный проект) в период с 1 июля 2021 года до конца 2022 года.

6. В рамках реализации Концепции требуется реализация следующих основных задач:

внедрение в практику эффективных механизмов финансирования здравоохранения и новых моделей оказания медицинских услуг;

внедрение механизма осуществления платежей за медицинские услуги посредством методов финансирования, ориентированных на конечный результат (подушевого финансирования, за «пролеченный случай», по результатам выполненных работ);

разработка методологии проведения стратегического закупа медицинских услуг в рамках гарантированной государством медицинской помощи;

создание современных клинических и экономических механизмов управления в амбулаторно-поликлинических и стационарных лечебно-профилактических учреждениях всех уровней;

укрепление кадрового потенциала в области управления и финансирования здравоохранения, а также в сфере оказания медицинских услуг путем обучения, переподготовки и повышения квалификации специалистов;

создание интегрированной информационной системы и ресурсов в сфере оказания медицинских услуг в рамках试点ного проекта, а также обеспечение их бесперебойного функционирования.

### **Глава 3. Основные направления реализации пилотного проекта**

#### **7. Совершенствование модели оказания медицинских услуг с учетом усиления роли первичной медико-санитарной помощи**

совершенствование клинической практики в области лечения неинфекционных заболеваний на основе международных стандартов, исходя из вида болезней и уровня заболеваемости;

пересмотр объема медицинской помощи, оказываемой учреждениями первичного звена системы здравоохранения и стационарными медицинскими учреждениями, на основе доказательной медицины и международных стандартов;

повышение роли и расширение задач медицинских сестер и врачей общей практики в раннем выявлении заболеваний и наблюдении за больными;

усиление механизмов обеспечения взаимного сотрудничества между медицинскими работниками и последовательности при оказании медико-профилактических услуг.

#### **8. Внедрение современных механизмов управления здравоохранением**

обеспечение взаимного тесного сотрудничества и повышение эффективности координации всех лечебно-профилактических учреждений;

усиление роли первичной медико-санитарной помощи в определении маршрута, выдаче направлений и наблюдении за больными, осуществлении контроля за качеством медико-профилактической помощи и приближении медицинской помощи к населению;

организация внутренних сетей в районных медицинских объединениях с участием медицинских учреждений, входящих в их состав, а также объединений областных стационарных медицинских учреждений в качестве основных структур по заключению договоров на оказание и предоставление медицинских услуг.

#### **9. Внедрение новых механизмов финансирования здравоохранения**

внедрение механизмов смешанного финансирования, применяемых к сетям и объединениям поставщиков медицинских услуг при организации закупа медицинских услуг;

разработка финансовых и нефинансовых показателей оценки деятельности медицинских объединений, медицинских учреждений и медицинских работников с точки зрения стимулирования эффективной медицинской профилактики, а также практики наблюдения за больными и сокращения на этой основе показателей пользования стационарными медицинскими услугами;

пересмотр состава бюджета здравоохранения на основе средств общего бюджета;

справедливое распределение ресурсов здравоохранения по принципу территориальности с учетом состава и показателей заболеваемости населения;

разработка универсального пакета гарантированных государством медицинских услуг с определением конкретных льгот для населения.

#### **10. Создание интегрированной информационной системы здравоохранения в рамках проводимых реформ в направлении финансирования здравоохранения и оказания медицинских услуг**

создание информационной системы, предоставляющей возможность сбора и анализа необходимой информации, проведения мониторинга pilotного проекта, оценки состояния оказания медицинских услуг и финансирования здравоохранения, а также определения основ развития для долгосрочных перспектив в данной сфере;

обеспечение эффективного и прозрачного обмена информацией между уровнями оказания медицинских услуг и участниками системы, расширение доступа к медицинским услугам удаленных сельских районов;

регистрация всего населения на местах в Национальной интегрированной информационной системе здравоохранения (НИИСЗ) посредством персонального идентификационного номера физического лица (ПИНФЛ);

разработка и утверждение Национального классификатора медицинских услуг;

создание новых систем кодирования и классификации, необходимых для эффективного внедрения механизмов стратегического закупа медицинских услуг, обеспечивающих стандартизацию медицинской информации и деятельности;

использование современных информационно-коммуникационных технологий и их широкое внедрение;

создание информационно-коммуникационной инфраструктуры, необходимой для развития соответствующей информационной системы пилотного проекта и обеспечение участников данной системы необходимым компьютерным оборудованием.

#### **Глава 4. Ожидаемые результаты**

11. В результате реализации Концепции и в рамках пилотного проекта будет достигнуто:

поэтапное сокращение доли неэффективных расходов в системе здравоохранения;

обеспечение открытости и прозрачности на рынке медицинских услуг и снижение уровня непосредственных платежей населения за медицинскую помощь;

увеличение доли первичной медико-санитарной помощи в общем объеме средств, выделяемых на систему здравоохранения;

усиление финансовой независимости медицинских учреждений и расширение механизмов материального стимулирования медицинских работников;

повышение уровня обеспеченности качественными медицинскими услугами социально уязвимых слоев населения;

создание условий для развития конкурентной среды на рынке медицинских услуг путем привлечения частных медицинских организаций к оказанию гарантированной государством медицинской помощи населению.

Приложение №2  
к постановлению Президента Республики Узбекистан  
от 12 ноября 2020 года № ПП – 4890

**«Дорожная карта»  
по реализации Концепции внедрения в порядке эксперимента системы государственного медицинского  
страхования в Сырдарьинской области**

№	Наименование мероприятий	Механизмы реализации	Сроки реализации	Ответственные исполнители
1.	Информирование руководителей и ответственных лиц органов государственного управления, заинтересованных министерств и ведомств о реформах, связанных с внедрением государственного медицинского страхования (новых механизмах оказания и финансирования медицинской помощи и другие) в Сырдарьинской области.	Организация семинаров и встреч для руководителей и ответственных лиц органов государственного управления, заинтересованных министерств и ведомств.	1 января 2021 года	Государственный фонд медицинского страхования, Министерство здравоохранения
2.	Проведение инвентаризации государственных и частных медицинских учреждений Сырдарьинской области.	1. Создание межведомственных рабочих групп. 2. Проведение инвентаризации и подготовка предложений по действующей медицинской технике и оборудованию медицинских учреждений. 3. Изучение уровня обеспеченности медицинских учреждений медицинскими кадрами и подготовка предложений.	1 января 2021 года	Министерство здравоохранения, Государственный фонд медицинского страхования, хокимият Сырдарьинской области,

		4. Составление паспорта каждого государственного медицинского учреждения с указанием численности и классификации закрепленного населения.		Государственный комитет по статистике, Министерство по поддержке махалли и семьи
3.	Разработка новой модели предоставления медицинских услуг.	<p>1. Создание в учреждениях первичной медико-санитарной помощи групп в составе семейного врача, средних медицинских работников, оказывающих ему помощь в направлениях терапия и педиатрия, а также патронажных медицинских сестер и акушеров.</p> <p>2. Формирование в учреждениях первичной медико-санитарной помощи многопрофильных коллективов (в составе реабилитологов, кинезиологов, валеологов и других специалистов).</p> <p>3. Закрепление населения за учреждениями первичной медико-санитарной помощи и врачами, осуществляющим в них свою деятельность.</p> <p>4. Разработка механизмов координации маршрута больного и уровней оказания ему медицинской помощи.</p> <p>5. Разработка порядка внедрения все государственные медицинские учреждения Сырдарьинской области модели оказания медицинских услуг и рекомендованного штатного расписания.</p>	1 января 2021 года	Министерство здравоохранения, Государственный фонд медицинского страхования

4.	Реализация проекта комплексного изучения по оценке деятельности государственных медицинских учреждений Сырдарьинской области при содействии банка KfW и ВОЗ.	1. Привлечение консалтинговой организации для реализации проекта. 2. Определение инструментов и методологии оценки. 3. Проведение изучения и исследований. 4. Проведение анализа собранных сведений и подготовка заключительного отчета.	1 апреля 2021 года	Министерство здравоохранения, Государственный фонд медицинского страхования, Всемирная организация здравоохранения (по согласованию), хокимият Сырдарьинской области
5.	Разработка методов и порядка финансирования медицинских учреждений Сырдарьинской области.	1.Формирование пакета гарантированных государством бесплатных медицинских услуг и лекарственных средств, с учетом новой модели оказания медицинских услуг в pilotном проекте. 2. Разработка порядка финансирования включенных в гарантированный пакет услуг (подушевое финансирование, упрощенная модель оплаты по клинико-затратным группам, метод оплаты, основанный на результатах деятельности, плата за услугу, глобальный бюджет и другие).	1 февраля 2021 года	Министерство здравоохранения, Министерство финансов, Государственный фонд медицинского страхования
6.	Разработка порядка аккумулирования на казначейских лицевых счетах Государственного фонда медицинского страхования бюджетных средств, выделяемых на оказание медицинской помощи Сырдарьинской области.	Разработка и утверждение Наблюдательным советом Фонда порядка выделения Государственному фонду медицинского страхования средств из Государственного бюджета.	1 апреля 2021 года	Государственный фонд медицинского страхования, Министерство здравоохранения, Министерство финансов

7.	<p>Проведение анализа расходов на имеющиеся медицинские услуги и осуществление расчета финансовых средств, необходимых для финансирования пакетов новых услуг (costing) в рамках гарантированного государством объема медицинской помощи, основанного на международной методологии при содействии международных организаций.</p>	<p>1. Разработка методологии осуществления расчета финансовых средств, необходимых для финансирования пакетов новых услуг.</p> <p>2. Осуществление расчета средств, необходимых для финансирования пакетов новых услуг в рамках гарантированного государством объема медицинской помощи.</p>	1 апреля 2021 года	Государственный фонд медицинского страхования, Министерство здравоохранения, Министерство финансов
8.	<p>Проведение пропагандистско-агитационных и разъяснительных работ по внедрению государственного медицинского страхования.</p>	<p>1. Подготовка телепередач о внедрении системы государственного медицинского страхования.</p> <p>2. Создание агитационных материалов о внедрении системы государственного медицинского страхования.</p> <p>3. Организация семинаров по внедрению системы государственного медицинского страхования для медицинских работников и специалистов сферы.</p>	1 мая 2021 года	Государственный фонд медицинского страхования, Министерство здравоохранения, Всемирная организация здравоохранения (по согласованию), Министерство по поддержке махалли и семьи, Хокимият Сырдарьинской области
9.	<p>Обучение и повышение квалификации работников Государственного фонда медицинского страхования и Министерства здравоохранения.</p>	<p>1. Осуществление планового обучения (семинаров, дистанционных учебных курсов).</p> <p>2. Проведение направляющих семинаров.</p> <p>3. Организация зарубежных учебных командировок.</p>	1 декабря 2020 года – 1 июня 2021 года	Министерство здравоохранения, Государственный фонд медицинского страхования,

		4. Привлечение зарубежных и отечественных специалистов для обмена опытом.		Всемирная организация здравоохранения (по согласованию)
10.	Разработка порядка заключения договоров между Государственным фондом медицинского страхования и медицинскими учреждениями и Сырдарьинской области.	<p>1. Разработка принципов, правил и процедур заключения и исполнения договоров между Государственным фондом медицинского страхования и медицинскими учреждениями Сырдарьинской области.</p> <p>2. Разработка типовых форм договоров, заключаемых между Государственным фондом медицинского страхования и медицинскими учреждениями Сырдарьинской области.</p> <p>3. Разработка механизма стратегических закупок медицинских услуг.</p>	1 июня 2021 года	Государственный фонд медицинского страхования, Министерство здравоохранения, Министерство финансов
11.	Разработка механизма возмещения расходов аптек на лекарственные средства, назначаемые для амбулаторного лечения отдельных хронических заболеваний.	<p>1. Разработка порядка определения максимального возмещаемых цен на лекарственные средства, назначаемые для амбулаторного лечения отдельных хронических заболеваний.</p> <p>2. Разработка механизма возмещения расходов аптек на лекарственные средства, назначаемые для амбулаторного лечения отдельных хронических заболеваний.</p>	1 июня 2021 года	Государственный фонд медицинского страхования, Министерство здравоохранения, Министерство финансов
12.	Создание информационной системы, базы данных и других информационных ресурсов	1. Определение технических требований информационной системы государственного медицинского	1 июня 2021 года	Министерство здравоохранения,

	государственного медицинского страхования.	страхования и создание на их основе информационной системы.  2. Определение технических требований базы данных государственного медицинского страхования и создание на их основе базы данных.  3. Определение технических требований других информационных ресурсов государственного медицинского страхования и создание на их основе информационных ресурсов.		Государственный фонд медицинского страхования
13.	Разработка показателей системы мониторинга и оценки медицинских учреждений в зависимости от вида и объема оказываемых ими медицинских услуг, а также показателей эффективности их деятельности.	1. Изучение, адаптация и разработка показателей системы мониторинга и оценки медицинских учреждений рекомендованных Всемирной организацией здравоохранения и других международно признанных медицинских учреждений.  2. Разработка показателей эффективности деятельности медицинских учреждений на основе результатов их мониторинга и оценки.	1 июня 2021 года	Министерство здравоохранения, Государственный фонд медицинского страхования
14.	Разработка механизмов обеспечения и контроля качества посредством распределения функциональных обязанностей в процессе реализации пилотного проекта.	1. Разработка и утверждение порядка проведения медицинского аудита.  2. Разработка и утверждение клинических протоколов, указаний и стандартов.  3. Оценка качества оказываемой медицинской помощи, а также	1 июня 2021 года	Министерство здравоохранения, Государственный фонд медицинского страхования

		осуществление мониторинга и контроля ее соответствия утвержденным стандартам.		
15.	Повышение квалификационных знаний и навыков работников медицинских учреждений.	<p>1. Разработка учебных программ по подготовке руководителей и специалистов по финансовому и клиническому управлению, стратегическим закупкам медицинских услуг и другим направлениям.</p> <p>2. Проведение анализа действующих международных и отечественных образовательных программ, клинических стандартов и протоколов, обучение оказанию медицинских услуг в рамках гарантированного государством пакета бесплатных медицинских услуг и лекарственных средств.</p> <p>3. Организация краткосрочных и долгосрочных клинических учебных программ и учебных курсов по кодировке медицинских данных.</p>	На постоянной основе	Министерство здравоохранения, Министерство высшего и среднего специального образования, Государственный фонд медицинского страхования, Министерство финансов, Министерство по развитию информационных технологий и коммуникаций
16.	Заключение договоров на закупу медицинских услуг между Государственным фондом медицинского страхования и медицинскими учреждениями.	<p>1. Подписание договоров на закупу медицинских услуг между Фондом и медицинскими учреждениями.</p> <p>2. Создание электронного перечня медицинских учреждений, заключивших договора на закупу медицинских услуг с Фондом.</p>	1 июля 2021 года	Государственный фонд медицинского страхования, Министерство здравоохранения

17.	Оценка результатов pilotного проекта.	1. Привлечение на конкурсной основе международных организаций для проведения независимого исследования по оценке результатов проекта. 2. Опубликование результатов независимого исследования по оценке результатов проекта.	1 сентября 2022 года	Государственный фонд медицинского страхования, Министерство здравоохранения, Министерство финансов, Министерство экономического развития и сокращения бедности
18.	Поэтапное распространение системы государственного медицинского страхования на другие регионы республики на основе критического анализа результатов pilotного проекта.	Разработка и внесение в Кабинет Министров проекта соответствующего нормативно-правового акта о внедрении системы государственного медицинского страхования в Самаркандской, Навоийской, Сурхандарьинской, Ферганской областях, Республике Каракалпакстан и городе Ташкенте с 1 января 2023 года.	15 декабря 2022 года	Государственный фонд медицинского страхования, Министерство здравоохранения, Министерство финансов, Министерство экономического развития и сокращения бедности, Жокаргы Кенес Республики Каракалпакстан, хокимияты областей и городов Ташкента

