
О комплексных мерах по коренному совершенствованию системы здравоохранения Республики Узбекистан

Указ

Президента Республики Узбекистан

О комплексных мерах по коренному совершенствованию системы здравоохранения Республики Узбекистан

В рамках реализации мер по реформированию системы здравоохранения в республике удалось достичь определенных результатов в формировании современной системы оказания медицинской помощи населению.

За истекший период усовершенствована система оказания первичной медико-санитарной помощи путем организации сельских врачебных пунктов, городских и сельских семейных поликлиник, повышена ее доступность населению. Создана единая централизованная система экстренной медицинской помощи, совершенствуется сеть республиканских специализированных научно-практических медицинских центров, оказывающих высокотехнологичные медицинские услуги гражданам, в том числе на местах.

Реализован ряд целевых национальных программ по укреплению репродуктивного здоровья населения, охране здоровья матери и ребенка. Организованы республиканский и региональные скрининг-центры, обеспечивающие предупреждение рождения детей с наследственными и врожденными заболеваниями.

В результате этого за период 1991 — 2017 гг. коэффициент общей смертности уменьшился на 20 процентов, материнской и младенческой смертности — в 3,1 раза. Продолжительность жизни с 1995 года увеличилась на 4,6 года и составила 73,7 года.

Вместе с тем, накопившиеся за последние годы системные недостатки и проблемы в организации деятельности здравоохранения препятствуют эффективному решению задач по дальнейшему совершенствованию системы охраны здоровья граждан. В их числе:

первое, отсутствуют концепция и стратегические цели в планировании и управлении сферой здравоохранения, в результате чего проводимые реформы носят фрагментарный характер и не позволяют оправдать ожидания и запросы населения по качеству здравоохранения;

второе, система сметного финансирования сферы здравоохранения

основана на устаревших, не соответствующих международной практике механизмах, что приводит к неэффективному использованию финансовых ресурсов и хроническому недофинансированию отрасли;

третье, низкая эффективность работы по профилактике и раннему выявлению заболеваний, патронажу и формированию здорового образа жизни является причиной увеличения обращений граждан за специализированной медицинской помощью;

четвертое, слабо развита преемственность между различными уровнями и этапами оказания медицинской помощи населению, включая восстановительное лечение и реабилитацию;

пятое, осуществляемая кадровая политика не позволяет прогнозировать перспективы обеспечения специалистами на всех уровнях оказания медицинской помощи, особенно первичного звена, а также подготовки организаторов и управленческого персонала системы здравоохранения;

шестое, слабая интеграция медицинской практики с образованием и наукой на фоне низкого инновационного потенциала специализированных центров отражает неудовлетворительный уровень внедрения передовых достижений медицины в лечебно-диагностический процесс;

седьмое, отсутствуют единые стандарты в сфере электронного здравоохранения, не внедрены современные программные продукты, обеспечивающие интеграцию и эффективное управление медицинскими услугами, существующие информационные системы и технологии разрознены и носят узконаправленный характер.

В целях формирования концептуально новых моделей организации и финансирования здравоохранения, обеспечивающих кардинальное повышение эффективности, качества и доступности медицинской помощи населению, внедрения современных достижений медицинской науки и технологий, а также в соответствии с задачами Стратегии действий по пяти приоритетным направлениям развития Республики Узбекистан в 2017 — 2021 годах:

1. Считать важнейшими направлениями реформирования системы здравоохранения Республики Узбекистан:

совершенствование законодательства в сфере здравоохранения путем его унификации и принятия законов прямого действия, направленных на повышение качества медицинских услуг и защиту прав пациентов, а также усиление ответственности и защищенности медицинских работников;

формирование современной системы управления и «кластерной» модели

организации здравоохранения регионов, обеспечивающей интеграцию лучших практик менеджмента и управления качеством медицинских услуг на основе международных стандартов, внедрение системы аккредитации медицинских и фармацевтических организаций, лицензирования врачебной и фармацевтической деятельности;

совершенствование системы финансирования здравоохранения, определение объемов гарантированной государством бесплатной медицинской помощи, внедрение системы оплаты медицинских услуг за «пролеченный случай» по клинико-затратным группам и новых механизмов подушевого финансирования, а также поэтапное внедрение обязательного медицинского страхования;

повышение эффективности, качества и доступности медицинской помощи, поддержку здорового образа жизни и профилактику заболеваний, в том числе путем формирования системы медицинской стандартизации, внедрения высокотехнологичных методов диагностики и лечения, эффективных моделей патронажа и диспансеризации;

совершенствование системы охраны материнства и детства на основе развития медицинской генетики, экстренной и специализированной медицинской помощи женщинам и детям, внедрения современных программ скрининга, создания в регионах многопрофильных медицинских комплексов и информационных систем «Мать и дитя»;

развитие частного здравоохранения, государственно-частного партнерства и медицинского туризма, создание благоприятных условий и улучшение конкурентной среды для широкого привлечения инвестиций в сферу здравоохранения;

дальнейшее развитие фармацевтической отрасли, совершенствование механизмов ценообразования, расширение объемов и номенклатуры производства лекарственных средств, изделий медицинского назначения и медицинской техники;

формирование эффективной системы подготовки, переподготовки и повышения квалификации медицинских кадров, развития медицинской науки, в том числе на основе сертификации (аккредитации) медицинских научных и образовательных учреждений по международным стандартам, внедрения современных образовательных программ, методов и технологий;

широкое внедрение системы «электронного здравоохранения», создание комплекса информационных систем и баз данных, интегрированных на основе единых национальных стандартов.

2. Утвердить:

Концепцию развития системы здравоохранения Республики Узбекистан на 2019 — 2025 годы (далее — Концепция) согласно приложению № 1;

Программу мер по реализации Концепции развития системы здравоохранения Республики Узбекистан в 2019 — 2021 годах (далее — Программа) согласно приложению № 2.

Установить, что руководители министерств и ведомств несут персональную ответственность за своевременную, полную и качественную реализацию мероприятий, предусмотренных Программой.

3. Принять предложения Министерства здравоохранения, Министерства финансов, Министерства экономики и Национальной палаты инновационного здравоохранения Республики Узбекистан о:

внедрении с 1 апреля 2019 года в порядке эксперимента системы финансирования медицинских организаций за «пролеченный случай» по клиничко-затратным группам и подушевого финансирования (далее — новые механизмы финансирования) в отдельных районах республики согласно приложению № 3;

поэтапном распространении с 1 апреля 2020 года новых механизмов финансирования во всех регионах республики на основе критического анализа результатов эксперимента;

введении с 1 июля 2019 года механизма смешанного финансирования в стационарных учреждениях областного и районного (городского) уровней здравоохранения, при котором лечение, не входящее в объем гарантированной бесплатной медицинской помощи, осуществляется на платной основе;

передаче с 1 июля 2019 года отдельных лечебно-профилактических учреждений в доверительное управление инвесторам в установленном порядке на основе разработанных инвестиционных проектов (далее — инвестиционные проекты);

поэтапном внедрении с 1 января 2021 года обязательного медицинского страхования в Республике Узбекистан.

4. Министерству здравоохранения Республики Узбекистан (далее — Министерство) совместно с:

а) Министерством финансов, Национальной палатой инновационного здравоохранения, заинтересованными министерствами и ведомствами в срок до 1 июля 2019 года обеспечить разработку и внесение в Кабинет Министров Республики Узбекистан проекта Закона Республики Узбекистан «Об

обязательном медицинском страховании», предусматривающего:

правовые основы, механизмы и этапы внедрения обязательного медицинского страхования;

определение субъектов обязательного медицинского страхования и уполномоченного органа по регулированию правоотношений в этой сфере, их прав и обязанностей;

источники формирования средств финансирования программ обязательного медицинского страхования;

б) Министерством иностранных дел Республики Узбекистан принять меры по организации взаимодействия со Всемирной организацией здравоохранения и международными финансовыми институтами для обеспечения технического содействия при реализации настоящего Указа, в том числе проведения технико-экономического обоснования мероприятий по внедрению обязательного медицинского страхования.

5. Образовать Рабочую комиссию по реализации мер, направленных на кардинальное совершенствование системы здравоохранения (далее — Рабочая комиссия) и утвердить ее состав согласно приложению № 4.

Определить основными задачами Рабочей комиссии организацию качественной разработки и внесения в установленном порядке проектов нормативно-правовых актов, а также принятие практических мер, направленных на реализацию Концепции.

Рабочей комиссии (А.А. Абдухакимов):

в недельный срок создать экспертные группы по подготовке проектов нормативно-правовых актов с привлечением специалистов министерств и ведомств, научно-исследовательских и образовательных учреждений, представителей институтов гражданского общества, ведущих зарубежных консалтинговых компаний и международных организаций, организовать их эффективную работу;

обеспечить подготовку проектов нормативно-правовых актов, предусмотренных Программой, на основе критического анализа законодательства, правоприменительной практики и передового зарубежного опыта;

осуществлять постоянный контроль за последовательной и качественной подготовкой, своевременным рассмотрением и внесением в установленном порядке проектов нормативно-правовых актов, а также реализацией других мероприятий, предусмотренных Программой;

в срок до 1 апреля 2019 года подготовить инвестиционные проекты по передаче отдельных лечебно-профилактических учреждений в доверительное управление инвесторам в установленном порядке и обеспечить их размещение на Инвестиционном портале Государственного комитета Республики Узбекистан по инвестициям;

обеспечить мониторинг и широкое распространение лучших практик применения государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения.

6. Создать Агентство медико-социальных услуг при Министерстве здравоохранения Республики Узбекистан (далее — Агентство), определив его основными задачами и направлениями деятельности:

формирование и реализацию единой политики медико-социальной помощи, направленной на дальнейшее совершенствование и координацию медико-социальных услуг, оказываемых престарелым, лицам с инвалидностью и другим социально уязвимым категориям населения;

разработку предложений, направленных на дальнейшее совершенствование нормативно-правовой базы с целью создания единой всеохватывающей системы определения инвалидности;

организацию и координацию деятельности медико-социальных учреждений в вопросах медико-социального обслуживания престарелых, лиц с инвалидностью и других социально уязвимых категорий населения;

организацию и координацию деятельности по обеспечению нуждающихся лиц протезно-ортопедическими изделиями и техническими средствами реабилитации;

организационно-методическое руководство и координацию деятельности службы медико-социальной экспертизы, реабилитации лиц с инвалидностью.

7. Установить, что:

Агентство является самостоятельным юридическим лицом, имеет баланс, счета в банковских учреждениях, печать с изображением Государственного герба Республики Узбекистан;

Агентство возглавляется директором, назначаемым на должность и освобождаемым от должности Кабинетом Министров Республики Узбекистан;

директор Агентства имеет одного заместителя, назначаемого на должность

и освобождаемого от должности министром здравоохранения Республики Узбекистан по согласованию с Кабинетом Министров Республики Узбекистан;

директор Агентства по статусу, условиям бытового, медицинского и транспортного обслуживания приравнивается к заместителю министра здравоохранения Республики Узбекистан;

деятельность Агентства финансируется за счет Государственного бюджета Республики Узбекистан и других источников, не запрещенных законодательством.

8. Передать в установленном порядке из состава Министерства в ведение Агентства дома-интернаты «Мурувват» и «Саховат», Национальный центр реабилитации и протезирования лиц с инвалидностью, региональные реабилитационные центры для лиц с инвалидностью, санатории и пансионаты для ветеранов войны и труда, республиканские специализированные профессиональные колледжи для лиц с ограниченными возможностями, Республиканскую инспекцию медико-социальной экспертизы и ее территориальные подразделения, Республиканский реабилитационный центр по оказанию помощи жертвам торговли людьми.

9. Министерству в двухмесячный срок внести на утверждение в Кабинет Министров Республики Узбекистан структуры и положение об Агентстве.

Определить, что организация деятельности Агентства осуществляется за счет оптимизации штатной численности органов и организаций государственной системы здравоохранения в пределах бюджетных ассигнований, выделяемых на отрасль «Здравоохранение».

10. Министерству совместно с заинтересованными министерствами и ведомствами внести в Кабинет Министров Республики Узбекистан:

а) в недельный срок проект постановления Президента Республики Узбекистан об организационных мерах по дальнейшему совершенствованию деятельности Министерства;

б) в двухмесячный срок проект постановления Президента Республики Узбекистан по дальнейшему развитию системы медицинского образования и медицинской науки, предусматривающего:

реформирование системы среднего и высшего медицинского образования, пересмотр учебных планов, программ и учебно-методических материалов, направленных на дальнейшую оптимизацию теоретических занятий и увеличение практической составляющей, а также приведение их в соответствие с общемировыми достижениями медицинской науки и практики;

усиление роли клиник медицинских высших образовательных учреждений в интеграции передовых научных разработок и технологий в практическое здравоохранение;

совершенствование подготовки медицинских кадров по узким специальностям, оптимизацию сроков обучения в магистратуре и клинической ординатуре исходя из сложности овладения клиническими навыками;

пересмотр системы послевузовского образования, повышения квалификации и переподготовки специалистов здравоохранения, внедрение проблемно-ориентированных модульных учебных программ, широкое применение механизмов дистанционного обучения;

широкое привлечение к управленческому и учебному процессам высококвалифицированных и квалифицированных иностранных специалистов, зарубежных ученых и преподавателей;

в) в двухмесячный срок предложения об изменениях и дополнениях в законодательство, вытекающих из настоящего Указа.

11. Контроль за исполнением настоящего Указа возложить на Премьер-министра Республики Узбекистан А.Н. Арипова, руководителя Администрации Президента Республики Узбекистан З.Ш. Низомиддинова, советника Президента Республики Узбекистан А.А. Абдувахитова и первого заместителя советника Президента Республики Узбекистан Б.М. Мавлонова.

Президент Республики Узбекистан Ш. МИРЗИЁЕВ

г. Ташкент,

7 декабря 2018 г.,

№ ПП-5590

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1

к Указу Президента Республики Узбекистан от 7 декабря 2018 года № УП-5590

Концепция

**развития системы здравоохранения Республики Узбекистан на 2019
— 2025 годы**

I. Современное состояние здравоохранения Республики Узбекистан

Создание в стране качественной системы здравоохранения, обеспечивающей сохранение и улучшение здоровья населения, формирование условий для воспитания здорового поколения, является приоритетным направлением государственной политики.

Благодаря принимаемым мерам в стране обеспечено повышение эффективности, качества и доступности медицинского обслуживания населения, достигнуты основные параметры Целей развития тысячелетия ООН.

За годы независимости международным сообществом была дана положительная оценка достижениям страны в сфере здравоохранения. Так, продолжительность жизни населения увеличилась на 4,6 лет — с 69,1 лет в 1995 году до 73,7 лет в 2017 году.

Показатель материнской смертности уменьшился в 3,1 раза и составил 21 случай на 100 тысяч живорожденных, а младенческой смертности — в 3,1 раза и составил 11,5 случаев на 1000 живорожденных. Степень охвата вакцинацией и профилактическими мероприятиями против наиболее часто встречающихся заболеваний у детей уверенно поддерживается на уровне 96 — 98 процентов.

Внедрение комплекса профилактических, противоэпидемических и санитарно-гигиенических мероприятий по борьбе с инфекционными заболеваниями позволило обеспечить полную защиту от случаев возникновения особо опасных инфекций (чума, холера), полиомиелита, дифтерии, столбняка новорожденных, местных случаев малярии, кори и краснухи. Получены сертификаты Всемирной организации здравоохранения об элиминации дикого штамма полиомиелита (2002 г.), кори и краснухи (2017 г.), малярии (2018 г.)

Вместе с тем в организации здравоохранения сохраняются отдельные проблемные вопросы и негативные явления, препятствующие эффективному решению задач по дальнейшему совершенствованию системы охраны здоровья граждан.

В частности, отсутствие комплексного правового регулирования отрасли, значительное преобладание подзаконных и ведомственных актов, в первую очередь в сфере профилактики и социальной защиты населения от заболеваний, являющихся ведущими в индексе смертности и инвалидности, не позволяют обеспечивать стабильность системы здравоохранения. Неурегулированность таких востребованных направлений, как трансплантология, вспомогательные репродуктивные технологии, телемедицина, приводит к отставанию национальной системы здравоохранения от современных достижений медицинской науки и практики.

До сих пор не созданы условия для внедрения системы обязательного медицинского страхования, в результате чего финансирование здравоохранения по-прежнему осуществляется преимущественно за счет бюджетных средств. В республике не разработаны клиничко-затратные группы (система DRG), тесно связанные с клиническими рекомендациями (протоколами) и стандартами медицинских услуг.

Остается неудовлетворительной эффективность профилактической, патронажной и своевременной лечебно-диагностической работы первичного звена здравоохранения, включая амбулаторное долечивание, в результате чего дорогостоящая стационарная помощь выступает в качестве основного уровня в системе охраны здоровья населения.

Отмечается низкий уровень патронажа населения, особенно детей и женщин фертильного возраста (72 — 77%), а квалификационный уровень знаний и навыков врачей общей практики не позволяет в полном объеме обеспечивать медицинскую помощь матерям и детям.

Имеющиеся барьеры для активного привлечения динамично развивающегося частного сектора здравоохранения к партнерству с государственными медицинскими организациями не позволяют эффективно использовать дополнительные финансовые ресурсы на здравоохранение.

Экстенсивно развиваются клиники медицинских высших образовательных учреждений, недостаточно используется их потенциал, где работают 70 процентов докторов медицинских наук. Слабая интеграция медицинской практики с образовательным процессом и наукой на фоне низкого инновационного потенциала специализированных центров свидетельствует о не удовлетворительном уровне внедрения передовых достижений медицины в лечебно-диагностический процесс.

Наряду с этим, отставание в имплементации современных систем подготовки и переподготовки медицинских кадров, и как следствие недостаточный уровень профессиональных знаний врачей и среднего медицинского персонала негативно влияют на качество оказываемых медицинских услуг.

Низкий уровень социально-материальной защищенности медицинских работников, несоответствие их социально-правового положения степени возлагаемой ответственности создают условия для оттока квалифицированных кадров и коррупционных проявлений.

Слабое внедрение информационно-коммуникационных технологий в систему здравоохранения, чрезмерные объемы ведения медицинской документации в бумажном виде не позволяют оперативно отслеживать ход и обеспечивать эффективную реализацию принимаемых решений, а также

являются причиной излишней бюрократизации и высоких издержек.

Вышеперечисленные недостатки не позволяют оправдать возрастающие запросы населения к качеству здравоохранения, оперативно реагировать на накопившиеся проблемы на местах и обеспечить достижение положительных изменений в сфере медицинского обслуживания.

В связи с этим, назрела необходимость формирования концептуально новой модели здравоохранения посредством успешной реализации Концепции развития здравоохранения Республики Узбекистан на 2019 — 2025 годы, предусматривающей следующие цели, задачи и основные направления.

II. Цели и задачи дальнейшего развития системы здравоохранения Республики Узбекистан

Концепция развития системы здравоохранения Республики Узбекистан на 2019 — 2025 годы (далее — Концепция) разработана в соответствии с нормативно-правовыми актами Республики Узбекистан, регулирующими деятельность в сфере здравоохранения, а также международными договорами в области охраны здоровья населения в рамках региональной политики Здоровье-2020 и Целей устойчивого развития 2030.

Концепция содержит в себе подходы, основанные на рекомендациях Всемирной организации здравоохранения, а также опыте передовых стран, достигших больших успехов в реформировании системы здравоохранения.

Цели Концепции:

1. Увеличение ожидаемой продолжительности жизни путем улучшения результатов профилактики и лечения заболеваний и состояний, служащих причиной большинства случаев преждевременной смертности и инвалидности.
2. Реформирование системы финансирования и организации здравоохранения для обеспечения равного доступа к медицинской помощи, финансовой защищенности населения и справедливого распределения ресурсов.
3. Усиление потенциала органов управления здравоохранением, повышение роли и ответственности их руководителей для реализации задач Концепции и улучшения качества медицинской помощи населению республики.

Задачи Концепции:

1. Обеспечение комплексного правового регулирования отрасли с имплементацией международных стандартов и рекомендаций Всемирной

организации здравоохранения.

2. Развитие механизмов эффективного межведомственного взаимодействия и сотрудничества в сфере охраны здоровья граждан, включая решение проблем, негативно влияющих на социальные и экономические детерминанты здоровья, развитие здоровой и безопасной окружающей среды, улучшение водоснабжения и санитарии, здорового питания, в том числе младенцев и детей, а также формирование здорового образа жизни.

3. Укрепление системы общественного здравоохранения, в том числе развитие санитарно-эпидемиологической службы, совершенствование системы контроля инфекционных и неинфекционных хронических заболеваний, внедрение и выполнение Международных медико-санитарных правил.

4. Реформирование районного звена здравоохранения для обеспечения эффективной интеграции медицинских учреждений первичного и вторичного уровней здравоохранения, экстренной медицинской помощи, укрепление охраны здоровья матери и ребенка, совершенствование специализированной и развитие паллиативной медицинской помощи.

5. Совершенствование системы финансирования и организации здравоохранения, законодательное закрепление гарантированного государством объема бесплатной медицинской помощи и поэтапное внедрение обязательного медицинского страхования.

6. Развитие частного здравоохранения, государственно-частного партнерства и медицинского туризма, создание благоприятных условий и улучшение конкурентной среды для широкого привлечения инвестиций в сферу здравоохранения.

7. Совершенствование организационной структуры системы здравоохранения, центрального аппарата Министерства здравоохранения Республики Узбекистан и его территориальных органов управления с четким разграничением функциональных задач и сфер ответственности.

8. Поэтапное внедрение системы аккредитации медицинских и фармацевтических организаций, а также лицензирования врачебной и фармацевтической деятельности.

9. Дальнейшее развитие фармацевтической отрасли, гармонизация процедур регистрации новых лекарственных средств и изделий медицинского назначения и медицинской техники с международными стандартами, совершенствование механизмов ценообразования, расширение объемов и номенклатуры производства лекарственных средств, изделий медицинского назначения и медицинской техники, внедрение систем их

маркировки и трекинга.

10. Формирование эффективной системы подготовки, переподготовки и повышения квалификации медицинских кадров, развития медицинской науки, в том числе на основе сертификации (аккредитации) научных и образовательных медицинских учреждений по международным стандартам, внедрения современных образовательных программ, методов и технологий.

11. Широкое внедрение систем «электронного здравоохранения», создание комплекса информационных систем и баз данных, интегрированных на основе единых национальных стандартов.

III. Основные направления дальнейшего развития системы здравоохранения Республики Узбекистан

1. Совершенствование законодательства в сфере здравоохранения

1. Совершенствование нормативно-правовой базы путем унификации национального законодательства в сфере здравоохранения и принятия законов прямого действия.

2. Кодификация действующих законодательных актов в сфере здравоохранения в едином акте с целью достижения их согласованности и обеспечения удобств для применения, принятие Кодекса здравоохранения Республики Узбекистан.

3. Правовое закрепление гарантированного государством объема бесплатной медицинской помощи.

4. Разработка и принятие нормативно-правых актов в сфере обязательного медицинского страхования.

5. Совершенствование законодательства в области охраны материнства и детства, в том числе регулирующего порядок вакцинации, диспансеризации и гарантированного бесплатного медицинского обслуживания матерей и детей, имплементация норм Международного кодекса о маркетинге заменителей грудного молока и принятие Национальной программы о питании младенцев и детей раннего возраста.

6. Совершенствование правовых механизмов регулирования маркетинга пищевых продуктов и безалкогольных напитков в соответствии с рекомендациями Всемирной организации здравоохранения и других международных организаций, а также стимулирования занятий физической культурой и вовлечения широких слоев населения в спортивные мероприятия.

7. Совершенствование механизмов обеспечения соблюдения медицинскими работниками профессиональных обязанностей, предупреждения конфликта интересов и коррупционных явлений, в том числе принятие Этического кодекса медицинских работников и страхование их профессиональной ответственности.

8. Дальнейшее совершенствование законодательства в сфере социальной защиты населения, особенно уязвимых категорий и повышение адресности социальной помощи.

2. Совершенствование системы организации и управления здравоохранением

1. Совершенствование структуры центрального аппарата Министерства здравоохранения Республики Узбекистан и региональных органов управления здравоохранением путем внедрения современных форм государственного управления, основанных на широком использовании инновационных идей, разработок и технологий.

2. Совершенствование системы организации здравоохранения регионов на основе «кластерного» подхода, предусматривающего интеграцию разноуровневых и узкоспециализированных медицинских организаций, взаимодополняющих и усиливающих друг друга, под единую систему управления для обеспечения необходимой этапности и преемственности медицинской помощи.

3. Разработка классификатора категорий медицинских организаций по уровням, объему и видам оказания медицинской помощи, а также нормативов их строительства, материально-технического и кадрового обеспечения из расчета на душу населения, с учетом его плотности и развития транспортной инфраструктуры.

4. Разработка и поэтапное внедрение с учетом передового зарубежного опыта механизмов аккредитации медицинских и фармацевтических организаций и организаций, деятельность которых связана с оборотом наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров, а также лицензирования врачебной и фармацевтической деятельности.

5. Внедрение современных систем менеджмента и управления качеством медицинских услуг на основе международных стандартов, а также механизмов оценки удовлетворенности населения качеством здравоохранения.

6. Внедрение современных механизмов оплаты труда и социального обеспечения медицинских работников, дифференцированных в зависимости от их квалификации, объема, степени сложности и качества оказываемой

медицинской помощи, включая введение взамен применяемой отраслевой тарифной сетки базовых должностных окладов и переменной (премиальной) ставки по оплате труда, выплачиваемой по результатам деятельности медицинского работника по соответствующим критериям клинико-затратных групп и подушевого финансирования.

7. Разработка программ материального стимулирования и социальной поддержки медицинских работников учреждений первичной медико-санитарной помощи, особенно сельской местности.

8. Совершенствование системы государственного санитарно-эпидемиологического надзора, повышение их роли и ответственности в осуществлении надзора за соблюдением санитарных правил, норм и гигиенических нормативов, обеспечением безопасности здоровья граждан, внедрение новых технологий лабораторной и экспресс-диагностики патогенных факторов.

9. Внедрение единых механизмов и стандартов определения потребности медицинских организаций в оборудовании, расходных материалах и запасных частях, создание информационной системы их учета.

10. Образование региональных служб технического обслуживания и метрологической поверки медицинского оборудования на условиях государственно-частного партнерства.

3. Совершенствование системы финансирования здравоохранения

1. Поэтапное внедрение системы оплаты медицинских услуг за «пролеченный случай» по клинико-затратным группам и новых механизмов подушевого финансирования, предусматривающей:

проведение мероприятий по выравниванию региональной бюджетной обеспеченности первичной медико-санитарной помощи за счет внедрения единого подушевого норматива финансирования с дифференцированными поправочными коэффициентами, учитывающих региональные особенности, тип учреждений, плотность населения и другие факторы;

переход на современные способы оплаты услуг специализированной медицинской помощи за «пролеченный случай» по клинико-затратным группам в республиканских, областных и районных (городских) лечебно-профилактических учреждениях;

переход к системе заключения контрактов на оказание медицинских услуг по программам гарантированной государством бесплатной медицинской помощи с государственными и частными поставщиками медицинских услуг.

2. Создание национальной системы счетов здравоохранения с целью учета расходов на здравоохранение и организации доказательной базы для принятия обоснованных стратегических решений, а также поддержки внедрения программ обязательного медицинского страхования.

3. Создание Фонда обязательного медицинского страхования, аккумулирующего и распределяющего финансовые средства по программам обязательного медицинского страхования.

4. Внедрение специальных программ обязательного медицинского страхования для целевых контингентов пациентов и целевых видов медицинской помощи во всех регионах республики на основе расчета гарантированных объемов медицинских услуг и формирования клинико-затратных групп.

5. Введение программ мотивации граждан, обеспечивающих рациональное использование медицинских ресурсов и заинтересованность в сохранении и укреплении собственного здоровья.

6. Поэтапное обеспечение всеобщего охвата граждан республики обязательным медицинским страхованием.

4. Повышение качества и доступности медицинской помощи, поддержка здорового образа жизни, профилактика и борьба с инфекционными и неинфекционными заболеваниями

1. Повышение доступности высококачественных медицинских услуг на местах путем создания крупных многопрофильных лечебных учреждений, в том числе за счет объединения узкопрофильных специализированных медицинских организаций (их филиалов).

2. Разработка и внедрение национальных клинических стандартов (протоколов, руководств, рекомендаций) по основным и наиболее часто встречающимся заболеваниям и состояниям, основанных на доказательной медицине и гармонизированных с международными стандартами.

3. Создание единого реестра медицинских услуг в сфере здравоохранения, предусматривающего описание технологии оказания услуги, необходимые кадровые ресурсы, лекарственные средства и расходные материалы.

4. Разработка и внедрение схем маршрутизации пациентов, обеспечивающих рациональную последовательность и преемственность этапов оказания медицинской помощи.

5. Дальнейшее развитие клиник высших медицинских образовательных учреждений, укрепление их материально-технической базы, кадрового

потенциала, внедрение высокотехнологичных методов диагностики и лечения, в том числе их модернизация до 4-го уровня на основе принципа единства связи «образование — практика — наука».

6. Внедрение в практическое здравоохранение малоинвазивных высокотехнологичных хирургических вмешательств в соответствии с международными стандартами (радиохирургия, микрохирургия, роботизированная хирургия, шунтирование и др.), развитие краткосрочной однодневной амбулаторной хирургической помощи («хирургии одного дня»).

7. Создание в медицинских организациях системы экстренного реагирования на изменения показателей здоровья амбулаторных пациентов групп риска, зафиксированных с помощью индивидуальных электронных устройств.

8. Дальнейшее развитие службы экстренной и скорой медицинской помощи, укрепление ее материально-технической базы (оснащение автомобилями высокой проходимости, реанимобилями и авиационной техникой), установление тесного взаимодействия с другими службами экстренного и чрезвычайного реагирования.

9. Развитие регенеративной медицины, в том числе основанной на биомедицинских клеточных, аддитивных и других новых технологиях.

10. Развитие предиктивной медицины (профилактика наследственной предрасположенности), внедрение современных методов молекулярно-генетической диагностики, скрининга и мониторинга состояния здоровья.

11. Раннее выявление факторов развития неинфекционных заболеваний, в том числе путем внедрения диспансеризации и скрининг-исследований среди пациентов группы риска в учреждениях первичной медико-санитарной помощи, эффективных моделей патронажа и диспансеризации, развития реабилитационной медицины, расширения услуги «стационар на дому».

12. Создание современной модели долговременной медицинской помощи гражданам пожилого и старческого возраста, повышение качества и доступности геронтологической помощи, предусматривающей социальное и медицинское обслуживание на дому и ряд других мер.

13. Дальнейшее развитие системы общественного здравоохранения, широкая пропаганда здорового образа жизни и правильного питания, воспитание граждан в духе ответственности за свое здоровье и здоровье окружающих, а также повышение их культуры и медицинской грамотности.

14. Предупреждение распространенности антимикробной устойчивости, в том числе строгое соблюдение рациональных схем и регламентов

антимикробной терапии, развитие методов и расширение микробиологической диагностики при назначении антибактериальной терапии, разработка новых видов антибактериальных препаратов.

5. Совершенствование системы оказания медицинской помощи матерям и детям

1. Расширение и повышение качества медицинской помощи женщинам репродуктивного возраста и детям, в том числе путем организации:

кабинетов репродуктивного здоровья и безопасного материнства, пренатальной диагностики (скрининг матери), а также детских отделений в центральных районных (городских) многопрофильных поликлиниках;

круглосуточной неотложной медицинской помощи детям за счет расширения педиатрических бригад скорой медицинской помощи и экстренных постов в детских стационарных учреждениях;

приемных детских отделений, отделений детской реанимации и интенсивной терапии в районных (городских) медицинских объединениях.

2. Совершенствование системы диагностики, лечения и реабилитации детей с наследственными, генетическими, первичными иммунодефицитными (орфанными), врожденными и приобретенными заболеваниями, в том числе путем организации центров реабилитации детей с врожденными, хроническими заболеваниями и инвалидностью.

3. Реализация программ ранней помощи детям из группы риска, имеющим предрасположенность к наследственным заболеваниям.

4. Реализация национальных проектов, направленных на снижение детской смертности и инвалидности, включая программы: «Интегрированное ведение болезней детского возраста», «Детский травматизм и жестокое обращение с детьми», «Здоровье новорожденных», «Здоровье подростков», «Физическое развитие и спорт», «Формирование здоровой школьной среды», способствующие физическому и психосоциальному благополучию подростков.

5. Широкое использование современных методов и программ исследований детей школьного возраста, применяемых Всемирной организацией здравоохранения, присоединение Узбекистана в Европейскую сеть взаимодействия «Обследование поведения детей школьного возраста в отношении здоровья» (HBSC) и Европейскую сеть эпидемиологического надзора за детским ожирением (COSI).

6. Дальнейшее совершенствование специализированной

высокотехнологической, в том числе микрохирургической и малоинвазивной медицинской помощи матерям и детям.

7. Поэтапное создание крупных многопрофильных медицинских центров «Мать и дитя» на условиях государственно-частного партнерства, в том числе путем объединения малоэффективных и узкопрофильных государственных медицинских организаций.

6. Развитие частного здравоохранения, государственно-частного партнерства и медицинского туризма

1. Разработка стратегии развития частного здравоохранения, предусматривающей:

определение перспективных направлений развития амбулаторных и стационарных медицинских услуг для негосударственных медицинских организаций с учетом региональных потребностей;

привлечение инвестиций, в том числе иностранных, в развитие отдельных направлений медицины, где имеются высокие потребности населения;

широкое применение механизмов государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения;

усиление роли негосударственных некоммерческих организаций и общественных объединений в сфере здравоохранения, а также создание на их базе единой диспетчерской службы (Call-центра) для информационного сопровождения по основным направлениям развития частного здравоохранения.

2. Внедрение государственно-частного партнерства в сферу здравоохранения в следующих формах:

предоставление земельных участков в постоянное пользование на безвозмездной основе для строительства зданий частных медицинских организаций;

предоставление на безвозмездной основе земельных участков для строительства объектов частных медицинских организаций с условием реконструкции и оснащения существующих государственных медицинских организаций;

предоставление в аренду существующих государственных медицинских организаций с низким коэффициентом загруженности или требующих реконструкции либо капитального ремонта (переоснащения);

выделение земельного участка для строительства или реконструкции здания, оснащения на основе концессии;

реализация в установленном законодательством порядке по «нулевой» выкупной стоимости пустующих объектов государственной собственности, в том числе зданий нефункционирующих государственных медицинских организаций;

передачи субъектам предпринимательства отдельных функций или услуг государственных медицинских организаций на основе аутсорсинга;

других формах, определяемых Правительством Республики Узбекистан.

3. Разработка стратегии развития въездного медицинского туризма в Республике Узбекистан и «дорожной карты» по ее реализации, направленной на кардинальное повышение туристского потенциала отечественных медицинских организаций.

4. Создание в крупных государственных медицинских организациях специальных структурных подразделений по маркетингу и развитию медицинского туризма, ответственных за продвижение медицинских услуг как внутри страны, так и за рубежом, организацию приема и обслуживания иностранных граждан, а также сопровождающих их лиц.

5. Разработка региональных программ развития въездного медицинского туризма, организация медицинского обслуживания иностранных граждан в комплексной взаимосвязи с культурно-просветительскими мероприятиями, привлечение иностранных инвестиций, а также кредитов и грантов международных финансовых институтов и других организаций в развитие туристской инфраструктуры медицинских организаций.

6. Широкая пропаганда потенциала ведущих научно-практических медицинских центров и предоставляемых ими услуг, в том числе возможностей эстетической хирургии, кардиологии, нейрохирургии, урологии и др., путем организации PR-компаний в средствах массовой информации, конференций, семинаров и «круглых столов».

7. Дальнейшее развитие фармацевтической отрасли

1. Внедрение информационной системы маркировки и мониторинга движения лекарственных средств и изделий медицинского назначения, предоставляющей возможность:

прослеживания движения каждой упаковки лекарственных средств и изделий медицинского назначения с момента производства или импорта до ее конечного потребителя;

профилактики и одномоментного изъятия из оборота на всей территории республики недоброкачественных и контрафактных лекарственных средств и изделий медицинского назначения;

мониторинга ценообразования на социально-значимые лекарственные средства и изделия медицинского назначения;

оперативное планирование и управление запасами и резервами лекарственных средств и изделий медицинского назначения на всех уровнях;

проверки потребителями легальности приобретаемых (получаемых) лекарственных средств и изделий медицинского назначения с помощью мобильного приложения.

2. Формирование регистров пациентов, требующих проведения дорогостоящей лекарственной терапии.

3. Внедрение процедуры ускоренной регистрации иммунобиологических препаратов, имеющих преквалификацию Всемирной организации здравоохранения.

4. Совершенствование законодательства в области регистрации лекарственных средств, изделий медицинского назначения и медицинской техники, его гармонизация с международными требованиями.

5. Поэтапное внедрение референтного ценообразования на лекарственные средства, изделия медицинского назначения и медицинской техники на основе положительного опыта развитых стран.

6. Стимулирование фармацевтических организаций к внедрению систем менеджмента качества и надлежащей производственной практики (GMP и др.).

7. Разработка и совершенствование методологии формирования перечня лекарственных средств, возмещаемых за счет бюджетных средств для обеспечения граждан при амбулаторном и стационарном лечении.

8. Разработка технологий культивирования лекарственных растений, произрастающих на территории республики, с созданием их плантаций, а также широкая поддержка отечественных производителей лекарственных средств на основе растительного сырья.

9. Реализация крупных инвестиционных проектов по созданию новых фармацевтических предприятий по производству готовых лекарственных средств и субстанций на территории специализированных фармацевтических

свободных экономических зон.

8. Формирование эффективной системы подготовки, переподготовки и повышения квалификации медицинских кадров, а также развития медицинской науки

1. Совершенствование образовательных стандартов и учебных программ высшего и послевузовского образования путем поэтапного внедрения кредитно-модульной системы обучения и увеличения практической составляющей в них.

2. Оптимизация сроков подготовки высококвалифицированных медицинских кадров в магистратуре и в клинической ординатуре (резидентуре), исходя из сложности овладения клинической специальностью сроком от 1 до 5 лет согласно международным стандартам.

3. Широкое сотрудничество с зарубежными медицинскими образовательными учреждениями, в том числе открытие их филиалов и факультетов, а также внедрение системы двойного дипломирования.

4. Расширение образовательных возможностей за счет использования ресурсов зарубежных университетов путем сетевого взаимодействия и использования открытых курсов при реализации образовательных программ, а также разработка электронных национальных платформ медицинского образования и формирование электронной образовательной среды.

5. Усиление роли клиник и учебных баз медицинских высших образовательных учреждений в интеграции передовых научных разработок и технологий в практическое здравоохранение.

6. Повышение роли профессорско-преподавательского состава медицинских высших образовательных и научных учреждений в подготовке высококвалифицированных кадров, внедрении новых научных разработок и технологий путем их материального стимулирования за участие в лечебно-диагностическом процессе.

7. Совершенствование системы переподготовки и повышения квалификации медицинских работников, обеспечивающей непрерывность образования путем внедрения:

бальной (накопительной) системы обучения;

проблемно-ориентированных модульных учебных программ;

программ дистанционного обучения;

интерактивного портала для содействия в организации непрерывного медицинского образования.

8. Повышение эффективности системы подготовки, переподготовки и повышения квалификации медицинских кадров, развития медицинской науки на основе сертификации (аккредитации) медицинских научных и образовательных учреждений по международным стандартам, в том числе по стандарту GCP (Good clinical practice).

9. Создание симуляционных центров в медицинских образовательных учреждениях, обеспечивающих обучение в условиях дополненной и виртуальной реальности, на медицинских тренажерах и манекенах.

10. Обеспечение базового и программно-целевого финансирования медицинских научных и образовательных учреждений, адресной государственной поддержки медицинских и научных коллективов для осуществления трансфера инновационных разработок и технологий, внедрение их в практическое здравоохранение.

11. Обеспечение проведения признанными международными организациями, в том числе Ассоциацией Школ общественного здравоохранения Европейского региона (ASPHER — The Association of Schools of Public Health in the European Region), аккредитации образовательных программ кафедр медико-профилактического направления высших медицинских учебных заведений.

9. Широкое внедрение информационно-коммуникационных технологий и «электронного здравоохранения»

1. Внедрение системы «электронного здравоохранения», создание комплекса информационных систем и баз данных, интегрированных на основе единых национальных стандартов, предусматривающих возможность:

а) для населения:

получения информации о медицинских организациях и оказываемых медицинских услугах;

получения информации о квалификации врачей, стаже работы, времени приема, а также организации «электронной очереди», включая возможность дистанционного ее резервирования;

оценки качества оказываемых услуг, в том числе деятельности медицинского персонала;

доступа к системе через мобильные приложения;

б) для медицинских организаций и органов управления здравоохранением:

переход учреждения к инновационному социально-ориентированному типу развития;

реализации системы стандартизации в области здравоохранения;

оптимизации рабочего процесса путем внедрения электронного документооборота (заполнение медицинских карт и историй болезней, выдача «электронных рецептов»);

учета и мониторинга медицинского персонала, лекарственных средств, изделий медицинского назначения и медицинской техники, расходных материалов;

осуществление и мониторинг финансовых операций по программам гарантированной государством бесплатной медицинской помощи, оценку будущих расходов медицинских организаций, а также анализ возможных рисков;

ведение медицинской статистики, учета и отчетности, а также поддержка системы национальных счетов здравоохранения;

интеграции с информационными системами других медицинских организаций и обмен информацией;

2. Использование информационно-коммуникационных технологий в качестве основополагающего механизма мониторинга показателей работы медицинских организаций и состояния развития отрасли.

3. Развитие телемедицины для обмена информацией между медицинскими организациями и проведения дистанционных медицинских и образовательных услуг (консультаций, консилиумов, операций, мастер классов и т.д.).

IV. Ожидаемые результаты от реализации Концепции

В результате реализации Концепции ожидается:

достижение национальных целей и задач в области устойчивого развития;

имплементация стандартов и рекомендаций Всемирной организации здравоохранения, других авторитетных международных организаций в национальное законодательство, реализация Международных медико-

санитарных правил;

обеспечение всеобщего охвата услугами здравоохранения, повышение доступности квалифицированной, специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи, развитие системы охраны материнства и детства;

законодательное определение объемов гарантированной государством бесплатной медицинской помощи;

поэтапный охват граждан республики программами обязательного медицинского страхования;

увеличение финансирования здравоохранения, эффективность использования бюджетных ассигнований в предоставлении медицинских услуг, обеспечение достойной оплаты труда медицинских и фармацевтических работников;

достижение полной и равномерной обеспеченности медицинскими и фармацевтическими кадрами регионов республики;

развитие системы общественного здравоохранения и межведомственного взаимодействия по вопросам охраны здоровья граждан;

развитие системы оказания реабилитационной и медико-социальной помощи населению;

увеличение ожидаемой продолжительности жизни до 75 лет;

снижение на 15 процентов показателя материнской смертности;

снижение на 30 процентов смертности новорожденных и детей в возрасте до пяти лет;

сокращение преждевременной смертности на 15 процентов среди населения от сердечно-сосудистых, онкологических заболеваний, сахарного диабета и хронических респираторных заболеваний;

снижение уровня заболеваемости населения туберкулезом, ВИЧ, гепатитом и другими инфекционными заболеваниями;

Степень достижения результатов и их эффективность будут оцениваться на основе постоянного мониторинга реализации мер, предусмотренных Концепцией, индикаторы которой представлены в приложении.

ПРИЛОЖЕНИЕ

к Концепции развития системы здравоохранения Республики Узбекистан на
2019 — 2025 годы

Индикаторы

**эффективности реализации Концепции развития системы
здравоохранения Республики Узбекистан на 2019 — 2025 годы**

Индикаторы	2018 г.	2025 г.
I. Увеличение ожидаемой продолжительности жизни		
Ожидаемая продолжительность жизни при 1 рождении (оба пола) (в годах)	73,7 (2017 г.)	75,0
Ожидаемая продолжительность жизни при 2 рождении у мужчин (в годах)	71,3 (2017 г.)	72,1
Ожидаемая продолжительность жизни при 3 рождении у женщин (в годах)	76,1 (2017 г.)	77,8
II. Совершенствование системы организации и управления здравоохранением		
Доля сотрудников Министерства здравоохранения 1 Республики Узбекистан и его территориальных органов управления с высшим образованием в области управления в общественном секторе, делового администрирования, экономики	0	20,0

здравоохранения, государственной политики,
развития системы здравоохранения (%)

Процент доступных международных индикаторов 2 здоровья, определяемых в соответствии с . международными стандартами	<50	75,0
Процент свидетельств о смерти с причинами 3 смерти, записанных в электронном виде в . соответствии с международными стандартами	<50	75,0
Процент больниц, в которых внедряется не менее 4 10 «пакетов безопасности для пациентов», чтобы . свести к минимуму случаи заражения инфекцией в стационарах и непредвиденных событий	0	50,0
Процент удовлетворенности работников 5 здравоохранения своей деятельностью .	Нет данных	50,0
Процент амбулаторных учреждений с 6 клиническими информационными системами, . которые позволяют им контролировать результаты для своих пациентов по группе или состоянию болезни и которые используют их для целей улучшения качества	0	50,0
Административно-управленческий персонал всех 7 звеньев системы здравоохранения, прошедший . подготовку, переподготовку и повышение квалификации по менеджменту (%)	70,0	100
Доля (%) поставщиков/поликлиник первичной 8 медико-санитарной помощи, детских отделений . районных (городских) медицинских объединений, которые обеспечивают интегрированное ведение	Отсутствует	100

болезней детского возраста

9	Показатель успешности лечения МЛУ-ТБ (%)	57,0	65,0
.			
10	Время отклика скорой помощи, % с временем отклика ≤ 10 минут в городской местности	Нет данных	50,0
.			
11	Время отклика скорой помощи, % с временем отклика ≤ 30 минут в сельской местности	Нет данных	50,0
.			
12	Послеоперационная летальность при экстренных и неотложных состояниях, %	0,2	0,1
.			
13	Внедрение высоких технологий диагностики и лечения в оказании специализированной медицинской помощи населению во всех медицинских организациях (%)	20,6	50,0

III. Совершенствование системы финансирования здравоохранения

14	Государственные расходы на здравоохранение в 1% от общих государственных расходов	15,4	15,4
.			

Государственные расходы на здравоохранение в 2% от ВВП	2,9	5,0
Доля расходов на закупку лекарственных средств 3 и изделий медицинского назначения в общих расходах на здравоохранение (%)	9,6	12,0
Подушевое финансирование учреждений 4 первичной медико-санитарной помощи (амбулаторно-поликлиническое звено) в территориях (%)	0	100
Финансирование стационарных учреждений по 5 пролеченному случаю (%)	4,5	100
Охват граждан республики программой 6 обязательного медицинского страхования (%)	0	90,0
Участие частных медицинских организаций в 7 оказании медицинской помощи по программе обязательного медицинского страхования (%)	0	30,0
8 Снижение уровня прямых платежей населения (%)	45,3	30,0

IV. Повышение качества и доступности медицинской помощи, поддержка здорового образа жизни, профилактика и борьба с инфекционными и неинфекционными заболеваниями

Заблеваемость кишечными инфекциями (на 100 тыс. населения)	137,7 (2017 г.)	80,0
Заблеваемость острым вирусным гепатитом А (на 2100 тыс. населения)	98,1 (2017 г.)	60,0
Заблеваемость анемией (на 100 тыс. населения)	5439	4587,8
Заблеваемость, обусловленная дефицитом йода (на 100 тыс. населения)	184,3	156,6
Доля детей в возрасте до пяти лет с задержкой роста (%)	8,7 (2017 г.)	7
Доля детей в возрасте до пяти лет с недостаточным весом (%)	2,6 (2017 г.)	2,0
Доля детей в возрасте до пяти лет с избыточным весом (%)	4,6 (2017 г.)	< 4
Заблеваемость наркологическими болезнями (на 8100 тыс. населения)	23,6	20,3

Смертность от дорожно-транспортных травм (на 9100 тыс. населения)	7,6 (2017 г.)	7,0
Доля населения в возрасте 45 — 64 лет с 3 или 1 более факторами риска по НИЗ (ежедневные 0 курительщики, употребление менее 5 порций . фруктов и овощей, недостаточная физическая активность, ИМТ \geq 25, повышенное кровяное давление) (%)	44,6 (2016 г.)	40,0
Новые заражения ВИЧ на 100 тыс. населения, 1 всего, по полу, возрасту	12,4 (2017 г.)	10,0
Заболеваемость туберкулезом на 100 тыс. 1 населения	44,7 (2017 г.)	37,0
Заболеваемость гепатитом В на 100 тыс. человек 1 3	0,8 (2017 г.)	0,2
Доля вакцин в национальном графике 1 иммунизации, оплачиваемая государством (%) 4	95,0 (2017 г.)	100
Охват вакциной девочек-подростков в возрасте 9 1— 12 лет против ВПЧ (%)	0	100

5

.

Показатель смертности среди населения в 1 возрасте 30 — 69 лет от сердечно-сосудистых 6 заболеваний (%)	40,9	34,5
---	------	------

.

Показатель смертности среди населения в 1 возрасте 30 — 69 лет от онкологических 7 заболеваний (%)	72,5	67,6
--	------	------

.

Показатель смертности среди населения в 1 возрасте 30 — 69 лет от сахарного диабета (%) 8	73,2	58,5
---	------	------

.

Показатель смертности среди населения в 1 возрасте 30 — 69 лет от хронических 9 респираторных заболеваний (%)	45,4	20,2
---	------	------

.

Доля населения в возрасте 40 — 64 лет с риском 2 сердечно-сосудистых заболеваний $\geq 30\%$ (%) 0	20,0 (2014 г.)	12,0
--	-------------------	------

.

Доля населения с повышенным артериальным 2 давлением (САД ≥ 140 и / или ДАД ≥ 90), которые в 1 настоящее время не получают лечение (%)	22,0 (2014 г.)	15,0
---	-------------------	------

.

V. Совершенствование системы оказания медицинской помощи матерям и детям

Охват женщин репродуктивного возраста (15 — 49 лет) современными контрацептивными средствами . (%)	47,4 (2017 г.)	55,0
Показатель рождаемости среди девушек-подростков (в возрасте от 15 до 19 лет) на 1000 женщин в данной возрастной группе	19,2 (2017 г.)	7,0
Коэффициент материнской смертности на 100 тыс. живорожденных .	21,0 (2017 г.)	15
Коэффициент неонатальной смертности на 1000 живорожденных .	7,8 (2017 г.)	5,0
Коэффициент младенческой смертности на 1000 живорожденных .	11,5 (2017 г.)	7,5
Коэффициент смертности детей до 5 лет на 1000 живорожденных .	15,4 (2017 г.)	9,8
Доля детского населения, охваченная иммунизацией всеми вакцинами, включенными в национальные программы (%)	>99,0 (2017 г.)	100

VI. Развитие государственно-частного партнерства и медицинского туризма

Количество представителей частного сектора, функционирующих на основе государственно-частного партнерства (%)	0	35,0
Доля частных медицинских организаций в реализации программы государственных гарантий оказания населению бесплатной медицинской помощи (%)	0	20,0
Годовой доход от медицинского туризма (в \$ ППС)	Нет данных	0,6 млн
Количество иностранных пациентов, получивших медицинские услуги в клиниках республики	>15000	100 000

VII. Дальнейшее развитие фармацевтической отрасли

Доля потребления лекарственных средств и изделий медицинского назначения, производимых отечественными производителями (%)	24,0	35,0
Доля отечественных производителей лекарственных средств и изделий медицинского назначения, сертифицированных по стандарту ВОЗ «Надлежащая производственная практика производства» (%)	6,0	40,0
Доля экспорта отечественных лекарственных средств и изделий медицинского назначения (%)	-	10,0

VIII. Широкое внедрение информационно-коммуникационных технологий и «электронного здравоохранения»

1 Обеспечение медицинских, медико-социальных и фармацевтических организаций компьютерной и оргтехникой (%)	20,0	100
2 Наличие локальной вычислительной сети, сети интернет	15,0	100
3 Компьютерная грамотность медицинских и фармацевтических работников	38,0	100
4 Количество медицинских и фармацевтических организаций, осуществляющих электронный документооборот (%)	10,0	100
5 Процент государственных медицинских учреждений с полностью функциональными электронными системами регистрации пациентов	10,0	100

IX. Формирование эффективной системы подготовки, переподготовки и повышения квалификации медицинских и фармацевтических кадров, а также развития медицинской науки

1 Процент образовательных программ, аккредитованных согласно международным стандартам	0	50,0
---	---	------

Процент программ додипломного высшего 2 медицинского образования, прошедших . реформирование с учетом международных стандартов	50,0	90,0
Процент программ последипломного 3 медицинского специализированного образования, . прошедших реформирование с учетом международных стандартов	50,0	90,0
Процент медицинских учебных заведений с 4 программами для медицинских сестер, . обновленными (прошедшими реформирование) согласно международным стандартам	50,0	90,0
Процент медицинских программ для фармацевтов, 5 обновленных (прошедших реформирование) . согласно международным стандартам	40,0	80,0
Процент внедрений достижений медицинской и 6 фармацевтической науки в практическое . здравоохранение	45,0	70,0
Развитие международного сотрудничества в 7 сфере научных исследований (количество . совместных грантов)	4,0	15,0
Процент острепененности сотрудников 8 медицинских организаций .	35,0	50
Высшие медицинские образовательные	72,0	100

9 учреждения, имеющие клинику и лаборатории,
. участвующие в проведении научных исследований
в области медицины и фармации

Примечания:

нормативно-правовые акты могут пересматриваться или объединяться в
единый акт в зависимости от сфер и предмета регулирования
соответствующих правовых отношений;

вид нормативно-правового акта может меняться в зависимости от
регулируемых отношений.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 2
к Указу Президента Республики Узбекистан от 7 декабря 2018 года №
УП-5590

Программа мер

**по реализации Концепции развития системы здравоохранения
Республики Узбекистан в 2019 — 2021 годах**

Наименование мероприятий	Механизмы реализации	Сроки исполн ения	Ответствен ные исполнител и
---------------------------------	---------------------------------	----------------------------------	---

I. Совершенствование законодательства в сфере здравоохранения

Разработка и внесение в 1 Законодательную палату Олий . Мажлиса Республики Узбекистан проекта Закона Республики Узбекистан «Об охране репродуктивного здоровья граждан» , в том числе предусматривающего: основные понятия и принципы, государственные гарантии в сфере	Проект Закона Республики Узбекистан	1 марта 2019 года	Минздрав (А. <i>Шадманов</i>), Минюст (<i>Р. Давлетов</i>), Минфин (А. <i>Хайдаров</i>), Минэкономи ки
---	--	----------------------------	---

охраны репродуктивного здоровья граждан;

(Б. Ходжаев),

полномочия государственных органов, деятельность медицинских организаций и специалистов в сфере охраны репродуктивного здоровья граждан;

Национальная палата

(Р. Изамов),

порядок применения вспомогательных репродуктивных технологий;

заинтересованные министерства и ведомства

меры профилактики по охране репродуктивного здоровья граждан.

Разработка и внесение в Кабинет 2 Министров Республики Узбекистан . проекта Закона Республики Узбекистан **«О питании младенцев и детей раннего возраста»** , в том числе предусматривающего:

Проект Закона Республики Узбекистан

1 марта 2019 года

Минздрав

(А. Шадманов) ,

Минюст (Р. Давлетов),

правовые основы в области обеспечения безопасного и адекватного питания для младенцев и детей раннего возраста путем защиты и пропаганды грудного вскармливания;

Национальная палата

(Р. Изамов) ,

регулирование маркетинга заменителей грудного молока в соответствии с требованиями Международного кодекса о маркетинге заменителей грудного молока;

Представительство ЮНИСЕФ в Узбекистане (по согласованию)

обязательную информацию на маркировке товара о превосходстве грудного вскармливания;

НАПУ (Д. Ли)

основы безопасности и

соответствия продуктов питания
возрастным особенностям для
детей раннего возраста.

Разработка и внесение в Кабинет
3 Министров Республики Узбекистан
. проекта правительственного
решения «**О гарантированных
объемах бесплатной
медицинской помощи,
покрываемых за счет средств
Государственного бюджета
Республики Узбекистан**» , в том
числе предусматривающего методы
и механизмы определения объемов
медицинской помощи, покрываемых
за счет средств Государственного
бюджета Республики Узбекистан,
структуру планирования и
операционного управления
бюджетными средствами.

Проект
постановления
Кабинета
Министров
Республики
Узбекистан

1 июня
2019
года

Минздрав
(А.
Шадманов) ,
Минфин (А.
Хайдаров),
Минэконом
ики
(Б.
Ходжаев) ,
Национальн
ая палата
(Р. Изамов),
Минюст (Р.
Давлетов),
заинтересо
ванные мини
стерства
и ведомства

Разработка и внесение в Кабинет
4 Министров Республики Узбекистан
. проекта Закона Республики
Узбекистан «**Об обязательном
медицинском страховании**», в том
числе предусматривающего
правовые основы, механизмы и
этапы внедрения обязательного
медицинского страхования;

Проект
Закона
Республики
Узбекистан

1 июля
2019
года

Минздрав
(А.
Шадманов) ,
Минфин (А.
Хайдаров),
Минэконом

определение субъектов
обязательного медицинского
страхования и уполномоченного
органа по регулированию
правоотношений в этой сфере, их
прав и обязанностей;

источники формирования средств
финансирования программ
обязательного медицинского
страхования.

ики

(Б.
Ходжаев)

НАПУ (Д.
Ли),

Национальн
ая палата

(Р. Изамов) ,

Минюст (Р.
Давлетов),

заинтересо
ванные мини
стерства
и ведомства

Разработка проекта **Этического**
5 кодекса медицинских
работников, разграничивающего
отношения между медицинским
работником и пациентом,
медицинским работником и
родственниками пациента.

Ведомственн
ый акт

1
августа

2019
года

Минздрав

(А.
Шадманов) ,

Национальн
ая палата

(Р. Изамов) ,

Ассоциация
врачей
частной
практики (А.
Воисов)

Разработка и внесение в Кабинет
6 Министров Республики Узбекистан
. проекта Закона Республики

Проект
Закона
Республики

1 сентя
бря

Минздрав

(А.

<p>Узбекистан «О медицинской деятельности и обязательном страховании профессиональной ответственности медицинских работников», в том числе предусматривающего права, обязанности и ответственность медицинских работников при осуществлении ими профессиональной деятельности, а также граждан при получении ими медицинских услуг;</p> <p>обязательное страхование профессиональной ответственности медицинских работников за причинение ущерба здоровью гражданина, а также возмещение вреда, причиненного жизни или здоровью в связи с исполнением служебных обязанностей.</p>	Узбекистан	2019 года	<p><i>Шадманов)</i> ,</p> <p>Национальн ая палата (<i>Р. Изамов</i>),</p> <p>Минюст (<i>Р. Давлетов</i>),</p> <p>Минфин (<i>А. Хайдаров</i>),</p> <p>НАПУ (<i>Д. Ли</i>)</p>
<p>Разработка проекта Кодекса здравоохранения Республики Узбекистан , в том числе предусматривающего:</p> <p>объединение норм действующих законов в сфере здравоохранения;</p> <p>основные термины и определения в сфере здравоохранения;</p> <p>систему здравоохранения и организации медицинской помощи;</p> <p>регламентацию медицинской и фармацевтической деятельности, определение видов и объемов оказываемых услуг;</p> <p>государственное регулирование, управление, контроль и надзор, а также межведомственное взаимодействие в сфере</p>	<p>Проект Закона Республики Узбекистан</p>	<p>1 июля</p> <p>2020 года</p>	<p>Кабинет Министров</p> <p>(<i>А. Абдухак имов</i>) ,</p> <p>Институт проблем законодател ьства</p> <p>и парламен тских исследовани й при Олий Мажлисе</p> <p>(<i>Р. Хакимов по согласова нию</i>) Минздрав</p>

здравоохранения;

финансирование системы
здравоохранения;

организацию санитарно-
эпидемиологического надзора;

регламентацию образовательной и
научной деятельности в сфере
здравоохранения;

права и обязанности сторон
правоотношений в сфере
здравоохранения;

правовое регулирование
отдельных видов медицинской и
фармацевтической деятельности и
др.

(А.
Шадманов) ,

Национальн
ая палата

(Р. Изамов) ,

Минюст (Р.
Давлетов),

Минфин (А.
Хайдаров), М
инэкономики
(Б. Ходжаев)

Разработка и внесение проекта
8 постановления Президента
Республики Узбекистан « **О
совершенствовании санитарно-
эпидемиологической службы
Республики Узбекистан**» .

Проект 15
постановления февраля
Президента

Республики 2019
Узбекистан года

Минздрав

(А.
Шадманов) ,

НАПУ (Д.
Ли), Минэкон
омики

(Б.
Ходжаев),

заинтересо
ванные мини
стерства
и ведомства

II. Совершенствование системы организации и управления здравоохранением

Усиление потенциала работников
9 Министерства здравоохранения
. Республики Узбекистан в вопросах
стратегического планирования и
управления, в том числе путем:

разработки программ обучения
управленческих кадров системы
здравоохранения основам
современного менеджмента и
корпоративного управления,
стратегическому планированию,
финансовому управлению, сервис-
ориентированным подходам,
заключению договоров на
выполнение государственного
заказа и управлению качеством
медицинских услуг;

формирования резерва
руководящих кадров и ведения их
базы данных в разрезе регионов и
подразделений.

Разработка номенклатуры
1 медицинских организаций по
0 уровням и видам оказания
. медицинской помощи, а также их
табелей оснащения и кадрового
обеспечения, нормативов по
объектам медицинской
инфраструктуры на душу населения
с учетом его плотности и развития
транспортной инфраструктуры.

Расширение объема оказываемой
медицинской помощи в городских
семейных поликлиниках путем
организации деятельности узких
специальностей согласно
имеющимся потребностям.

Разработка проекта постановления
1 Кабинета Министров Республики

Совместный
приказ

1
февраля
2019
года

Минздрав
(А.
Шадманов),

НАПУ (Д.
Ли)

Проекты
нормативных
документов

В
течение
2019
года

Минздрав
(А.
Шадманов) ,
Национальна
я палата

(Р. Изамов)

Проект
постановления августа

Минздрав

1 Узбекистан по утверждению
комплекса мер, в том числе
предусматривающего:

внедрение единых механизмов и
стандартов определения
потребности медицинских
учреждений в оборудовании,
расходных материалах и запасных
частях;

создание информационной
системы учета медицинского
оборудования и техники;

образование региональных служб
технического обслуживания и
метрологической поверки
медицинского оборудования и
техники на условиях
государственно-частного
партнерства;

улучшение технического состояния
медицинского оборудования.

Кабинета
Министров
Республики
Узбекистан

2019 (А.
года Шадманов) ,

Агентство «
Узстандарт»

(Д.
Саттаров),

Минфин

(А.
Хайдаров),

НАПУ (Д.
Ли)

Оптимизация сети учреждений
1 первичного звена здравоохранения
2 с переориентацией их деятельности
преимущественно на работу по
профилактике и раннему
выявлению заболеваний, внедрение
системы «стационаров на дому»,
обеспеченных специально
оснащенными мобильными
патронажными бригадами.

Организация системы
здравоохранения регионов на
основе «кластерного» подхода,
предусматривающего объединение
в группу разноуровневых
медицинских организаций,
взаимодополняющих и
взаимоусиливающих друг друга.

Организационно-
практические
меры, при необ-
ходимости,
проект нормативно-правового
акта

В
течение
2019 —
2021 гг.

Минздрав
(А.
Шадманов) ,

Национальн
ая палата
(Р. Изамов) ,

Минфин (А.
Хайдаров),

Совет
Министров
Республики
Каракалпак

тан,
хокимияты
областей
и г.
Ташкента

Разработка проекта постановления
1 Кабинета Министров Республики
3 Узбекистан, предусматривающего
. утверждение положения о порядке
строительства, реконструкции и
эксплуатации зданий и сооружений
в системе здравоохранения с
установлением единых требований
по строительству объектов
здравоохранения.

Проект
постановления
Кабинета
Министров
Республики
Узбекистан

1 июня
2019
года

Минстрой
(А. Тухтаев),

Минздрав

(А.
Шадманов) ,

Минфин (А.
Хайдаров),

Минэконом
ики

(Б.
Ходжаев) ,

министерст
ва
и ведомства

Внедрение с учетом передового
1 зарубежного опыта механизмов
4 аккредитации медицинских и
. фармацевтических организаций, а
также организаций, деятельность
которых связана с оборотом
наркотических средств,
психотропных веществ и
прекурсоров. системы
индивидуального лицензирования
деятельности врачей и провизоров.

Проекты норм
ативно-
правовых актов

1
ноября
2019
года

Минздрав

(А.
Шадманов) ,

Национальн
ая палата

(Р. Изамов),

НАПУ (Д.
Ли),

Минюст

(*Р.
Давлетов*)

III. Совершенствование системы финансирования здравоохранения

Разработка проекта постановления 1 Президента Республики Узбекистан 5 по внедрению механизмов . обязательного медицинского страхования в Республике Узбекистан, в том числе предусматривающего:	Проект постановления Президента Республики Узбекистан	1 июля 2019 года	Минздрав (<i>А. Шадманов</i>), Национальн ая палата (<i>Р. Изамов</i>), Минфин (<i>А. Хайдаров</i>), М инэкономики (<i>Б. Ходжаев</i>), Госкомконк урении (<i>Н. Шарипов</i>)
формирование нормативно- правовой базы по поэтапному внедрению обязательного медицинского страхования;			
создание государственного органа (фонда) по аккумулированию средств и финансированию программ бесплатной медицинской помощи;			
мероприятия по выравниванию региональной бюджетной обеспеченности за счет внедрения единых подушевых нормативов финансирования и оплаты за «пролеченный случай» по клинико- затратным группам;			
внедрения с 2021 года ограниченных программ обязательного медицинского страхования для целевых контингентов пациентов и целевых видов медицинской помощи;			
участие частных медицинских организаций в оказании			

медицинской помощи по программе
обязательного медицинского
страхования;

поэтапный переход к
обязательному медицинскому
страхованию населения.

Внедрение механизмов и порядка
1 заключения контрактов (договора) с
б. учреждениями первичной медико-
. санитарной и специализированной
медицинской помощи,
предусматривающих:

методологию системы
финансирования на основе
подушевого норматива с учетом
региональных особенностей,
плотности населения, типа
учреждения;

механизмы оплаты медицинских
услуг за «пролеченный случай» по
клинико-затратным группам;

методологию определения
клинико-затратных групп для
различных видов
специализированной медицинской
помощи;

проекты типовых контрактов
(договоров);

механизмы контроля и повышения
качества с использованием
современных принципов
управления.

Внедрение порядка закупа
1 медицинских услуг для учреждений
7 первичной медико-санитарной и
. специализированной медицинской

Проект норма
тивно-
правового акта

1
января
2020
года

Минздрав
(А.
Шадманов) ,
Минфин (А.
Хайдаров), М
инэкономики

(Б.
Ходжаев),

НАПУ (Д.
Ли)

Организацион
но-
практические
меры

1
января
2020

НАПУ (Д.
Ли),
Минздрав

помощи, предусматривающего:	года	(А. Шадманов) ,
приобретение медицинских услуг в учреждениях одной области республики;	1 января	Минфин
внедрение механизмов закупа медицинских услуг в масштабах всей страны.	2021 года	(А. Хайдаров) , Минэкономики
		(Б. Ходжаев)

IV. Повышение качества и доступности медицинской помощи, поддержка здорового образа жизни, профилактика и борьба с инфекционными и неинфекционными заболеваниями

Разработка проекта постановления	Проект	1	Минздрав
1 Президента Республики Узбекистан	постановления	февраля	
8 «О мерах по профилактике неинфекционных заболеваний, поддержке здорового образа жизни и повышению уровня физической активности населения» , в том числе предусматривающего:	Президента Республики Узбекистан	2019 года	(А. Шадманов) ,
			Минспорта
			(Д. Набиев),
утверждение Концепции по профилактике неинфекционных заболеваний, поддержке здорового образа жизни и повышению уровня физической активности населения на 2019 — 2022 годы, а также программы мер по ее реализации;			МДО (А. Шин),
			МНО (Ш. Шерматов),
создание при Министерстве здравоохранения Республики Узбекистан государственного учреждения, ответственного за реализацию мер по поддержке здорового образа жизни.			Минвуз (И. Маджидов),
			Национальная палата
			(Р. Изамов),

заинтересованные министерства и ведомства

Создание единого реестра медицинских услуг в сфере здравоохранения, предусматривающего описание технологии оказания услуги, необходимые кадровые ресурсы, лекарственные средства и расходные материалы.

Проект приказа министра здравоохранения Республики Узбекистан

1 мая 2019 года

Минздрав
(А. Шадманов) ,

Национальная палата

(Р. Изамов)

Разработка проекта постановления Президента Республики Узбекистан **«Об утверждении государственной программы по совершенствованию диагностики, лечения и профилактики инфекционных и паразитарных заболеваний»** , в том числе предусматривающего:

Проект постановления Президента Республики Узбекистан

1 апреля 2019 года

Минздрав
(А. Шадманов) ,
Минфин

(А. Хайдаров) ,
Минэкономики

(Б. Ходжаев) ,

Мининновации

(И. Абдурахмонов) ,

заинтересованные министерства и ведомства

обеспечение эффективной координацию и взаимодействия медицинских учреждений инфекционной службы, создание каналов обратной связи с ними;

определение перспективных направлений, координацию проведения фундаментальных и прикладных научных исследований по актуальным вопросам инфекционных заболеваний, эпидемиологии, вирусологии, микробиологии, внедрение в деятельность учреждений инфекционной службы инновационных технологий;

материально-техническое оснащение научно-исследовательских институтов, центров, занимающихся проблемами инфекционной службы, инфекционных стационаров, отделений и кабинетов инфекционных заболеваний.

Создание современной модели 2 долговременной медицинской помощи гражданам пожилого и старческого возраста, повышение качества и доступности геронтологической помощи, развитие гериатрии.

Проект приказа министра здравоохранения Республики Узбекистан

1 октября 2019 года

Минздрав (А. Шадманов) ,

Национальная палата

(Р. Изамов)

Разработка и внедрение 2 национальных клинических стандартов (протоколов, руководств, рекомендаций) по основным и наиболее часто встречающимся заболеваниям и состояниям, основанных на доказательной медицине и гармонизированных с международными стандартами.

Проекты нормативных документов

В течение 2019 — 2021 гг.

Минздрав (А. Шадманов) ,

Национальная палата

(Р. Изамов)

Обеспечение доступности 2 высококачественных медицинских услуг на местах путем создания крупных многопрофильных лечебных учреждений и расширения клинической базы высших медицинских образовательных учреждений, в том числе путем оптимизации малоэффективных государственных медицинских организаций.

Организационно-практические меры

В течение 2019 — 2021 гг.

Минздрав (А. Шадманов) ,

Госкоминве стий

(С. Бекенов)

Минфин (А.
Хайдаров)

Внедрение в практическое
2 здравоохранение малоинвазивных
4 высокотехнологичных
. хирургических вмешательств в
соответствии с международными
стандартами (радиохирургия, робот-
хирургия, шунтирование,
фотодинамическая терапия и др.).

Организационно-
практические
меры

В течение
2019 —
2021 гг.

Минздрав
(А.
Шадманов) ,
Национальная палата
(Р. Изамов) ,

Госкоминвестиций

(С. Бекенов)

заинтересованные министерства
и ведомства

V. Совершенствование системы оказания медицинской помощи матерям и детям

Расширение и повышение качества
2 медицинской помощи женщинам
5 репродуктивного возраста и детям,
. в том числе путем организации:

Проект нормативно-
правового акта

1
марта
2019
года

Минздрав
(А.
Шадманов) ,

Республиканского
специализированного научно-
практического медицинского
центра детской хирургии на базе
2-городской детской больницы г.
Ташкента посредством оптимизации
соответствующих функций и единиц
в организационно-штатной

Минфин
(А.
Хайдаров)

структуре Министерства
здравоохранения Республики
Узбекистан;

отделений женской консультации
с пренатальной диагностикой
(скрининг матери) и детских
отделений в центральных районных
(городских) многопрофильных
поликлиниках;

круглосуточной неотложной
медицинской помощи детям в
соответствующих медицинских
учреждениях;

отделений детской
анестезиологии, реанимации и
интенсивной терапии в районных
(городских) медицинских
объединениях;

детских межрайонных и районных
отделений (коек) по приоритетным
направлениям в отдаленных
районах.

Реализация программ диагностики,
лечения и реабилитации детей с
наследственными, генетическими и
первичными иммунодефицитными
(орфанными) заболеваниями, а
также ранней помощи детям с
отставанием или угрозой
отставания физического и
психосоциального развития.

Проект
постановления
Президента
Республики
Узбекистан

1 июля
2019
года

Минздрав
(А.
Шадманов) ,

Минфин
(А.
Хайдаров)

Обеспечение доступности матерей,
новорожденных и детей к
эффективной перинатальной,
неонатальной и педиатрической
помощи в районах путем:

Организационно-
практические
меры

В
течение
2019-20
20 гг.

Минздрав
(А.
Шадманов) ,

дооснащения региональных перинатальных центров и родовспомогательных учреждений 2-3 уровня согласно табелям оснащений;

создания республиканских, областных и межрайонных реанимационно-консультативных, акушер-гинекологических, неонатальных и педиатрических бригад экстренной помощи с целью регионализации перинатальной помощи.

Совет Министров

Республики Каракалпакстан, хокимияты областей и г. Ташкента,

НАПУ (Д.Ли)

Присоединение Республики Узбекистан к Европейской сети взаимодействия «Обследование поведения детей школьного возраста в отношении здоровья» (HBSC) и Европейской сети эпидемиологического надзора за детским ожирением (COSI).

Реализация программы ВОЗ «Школы, содействующие здоровью».

Организационно-практические меры

1 мая 2019 года

Минздрав

(А. Шадманов), МНО (Ш. Шерматов), Минюст

(Р. Давлетов),

Представительство ВОЗ в Узбекистане

(по согласованию)

Дальнейшая реализация программ 2 по профилактике микронутриентной недостаточности среди матерей и детей, запуск программы домашней фортификации продуктов питания для детей раннего возраста.

Организационно-практические меры

В течение 2019 — 2021 гг.

Минздрав

(А. Шадманов),

Минфин

(А.

Хайдаров) ,

Представит
ельство
ЮНИСЕФ
В
Узбекистане

(по согласо
ванию)

Расширение системы
3 специализированной
0 высокотехнологичной медицинской
. помощи детям в регионах
республики путем:

Организацион
но-
практические
меры

В
течение
2019 —
2021 гг.

Минздрав
(А.
Шадманов) ,

открытия отделений (коек)
детской нейрохирургии во всех
областных детских
многопрофильных медицинских
центрах;

Минфин
(А.
Хайдаров) ,

реорганизации крупных городских
детских больниц в городские
многопрофильные детские
больницы.

Совет
министров
Республики
Каракалпакс
тан,
хокимияты
областей
и г.
Ташкента

Организация специализированных
3 отделений малоинвазивной
1 эндовизуальной
. (лапороскопической) гинекологии
во всех региональных
перинатальных центрах, в том
числе путем:

Проект
приказа
министра здра
воохранения
Республики
Узбекистан

1
августа
2019
года

Минздрав
(А.
Шадманов) ,
Минфин

закупа необходимого
медицинского оборудования для
оснащения данных отделений;

(А.
Хайдаров)

повышение квалификации
медицинского и технического
персонала;

разработку и внедрение
обязательных клинических
протоколов в использовании
эндоскопического оборудования.

Повышение качества лабораторной
3 службы в системе
2 специализированной медицинской
. помощи детям путем организации в
Республиканском
специализированном научно-
практическом медицинском центре
педиатрии Национальной референс-
лаборатории с использованием
цифровых, сетевых и
информационных технологий.

Организацион
но-
практические
меры

1 сентя
бря
2019
года

НАПУ (Д.
Ли),
Минздрав

(А.
Шадманов) ,

Минфин

(А.
Хайдаров) ,

Мининфоком

(Ш.
Садиков) ,

Госкоминве
стиций

(С. Бекенов)

Расширение доступа к
3 реабилитации и оздоровлению
3 детей путем организации
. территориальных детских
реабилитационных центров для
детей с хроническими
заболеваниями и инвалидностью.

Организацион
но-
практические
меры

В
течение
2019 —
2021 гг.

Минздрав
(А.
Шадманов) ,

Минфин (А.
Хайдаров),

Совет
Министров
Республики
Каракалпакс
тан,
хокимияты
областей
и г.
Ташкента

Повышение качества медицинской
3 помощи новорожденным с низкой
4 массой тела при рождении путем
. внедрения современных,
признанных на международном
уровне методик выхаживания,
стандартов, клинических
протоколов диагностики и лечения.

Организацион
но-
практические
меры

В
течение
2019 —
2021 гг.

Минздрав
(А.
Шадманов) ,
Национальная
палата
(Р. Изамов)

Внедрение рекомендаций ВОЗ
3 «Конфиденциальный анализ
5 материнской смертности», «Анализ
. критических состояний» и
перинатальный аудит во всех
учреждениях родовспоможения
Республики Узбекистан с обучением
организаторов, акушер-гинекологов
и анестезиологов.

Организацион
но-
практические
меры

Регулярно

Минздрав
(А.
Шадманов) ,
Национальная
палата
(Р. Изамов)

Проведение аудита каждой
материнской смертности, на
основании его результатов
ежегодная разработка комплекса
мероприятий, направленных на
снижение смертности и повышение
качества медицинской помощи.

VI. Развитие государственно-частного партнерства и медицинского туризма

Создание в крупных

Проект

15

Минздрав

3 Государственных медицинских бучреждениях специальных структурных подразделений, оказывающих услуги медицинского туризма, в том числе занимающихся вопросами приема и размещения прибывающих на лечение иностранных граждан и сопровождающих их лиц.

приказа министра здравоохранения Республики Узбекистан февраля 2019 года (А. Шадманов)

3 Разработка проекта постановления Президента Республики Узбекистан, в том числе предусматривающего: формы государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения;

Проект постановления Президента Республики Узбекистан 1 марта 2019 года Минздрав (А. Шадманов), Минфин

виды соглашений (договоров) о государственно-частном партнерстве;

(А. Хайдаров),

утверждение положения о государственно-частном партнерстве и порядке передачи субъектам предпринимательства видов услуг государственных медицинских организаций на основе государственно-частного партнерства.

Минэконом ики

(Б. Ходжаев),

Госкомконкуренции

(Н. Шарипов),

заинтересованные министерства и ведомства

3 Реализация практических мер по внедрению государственно-частного партнерства и аутсорсинга в сфере предоставления отдельных видов профилактических, лечебно-

Организационно-практические меры В течение 2019 — 2021 гг. Минздрав (А. Шадманов),

диагностических, лабораторных, сервисных услуг.

Передача неключевых, дополнительных и вспомогательных функций государственных медицинских организаций (приготовление пищи, стирка белья, уборка, техническое обслуживание, информационно-коммуникационное обеспечение и др.) частному сектору.

Совет Министров Республики Каракалпакстан, хокимияты областей и г. Ташкента

Определение перечня государственных медицинских организаций для аккредитации в JCI (Joint Commission International) и (или) других авторитетных международных организациях (TAS, ACHSI, CCHSA и др.), а также утверждение комплекса организационно-практических мер по ее осуществлению.

Проект приказа министра здравоохранения Республики Узбекистан

1 февраля 2019 года

Минздрав (А. Шадманов) ,

МИД

(А. Камилов)

Разработка и внесение в Кабинет Министров Республики Узбекистан проекта правительственного решения «**Об утверждении Программы мер по развитию медицинского туризма в Республике Узбекистан**» .

Проект постановления Кабинета Министров Республики Узбекистан

1 апреля 2019 года

Минздрав (А. Шадманов) ,

Госкомтуризм

(А. Аккулов) ,

Госкоминвестиций

(С. Бекенов)

Обеспечение участия медицинских Организаций В Минздрав

4 организаций Узбекистана в крупных
1 международных мероприятиях в
. области развития медицинского
туризма.

но-
практические
меры

течение
2019 —
2021 гг.

(А.
Шадманов) ,

Госкомтури
ЗМ

(А. Аккулов)

Проведение широких PR-компаний
4 по раскрытию потенциала
2 отечественных лечебно-
. профилактических учреждений и
оказанию ими медицинских услуг в
интеграции с туристскими
услугами.

Организацион
но-
практические
меры

Регуля
рно

Минздрав
(А.
Шадманов) ,

Национальн
ая палата

(Р. Изамов),

Госкомтури
ЗМ

(А. Аккулов)

,

МИД (А.
Камилов)

Разработка специальных
4 медицинских турпакетов,
3 включающих полное сопровождение
. туристов с момента прибытия до
получения лечения и отбытия, в том
числе:

Утверждение
совместной
дорожной
карты
и разработка
типовых
турпакетов

1 мая
2019
года

Минздрав
(А.
Шадманов) ,

Госкомтури
ЗМ

(А. Аккулов)

,

Республика

организацию диагностики и лечения в медицинских и санаторно-оздоровительных учреждениях;

участие в культурно-просветительских мероприятиях;

помощь в организации выезда в страну проживания.

нские специализированные научно-практические медицинские центры,

МВД (П. Бобожинов),

МИД (А. Камилов),

Совет Министров Республики Каракалпакстан, хокимияты областей и г. Ташкента

VII. Дальнейшее развитие фармацевтической отрасли

Формирование регистров 4 пациентов, требующих проведения 4 дорогостоящей лекарственной . терапии.

Организационно-практические меры

1 марта 2019 года

Минздрав (А. Шадманов) ,

Фармагентство

(А. Абдуллаев)

Разработка и утверждение единой 4 методики исчисления стоимости 5 проведения клинических . исследований фармакологических и лекарственных средств.

Проект совместного приказа

1 мая 2019 года

Минздрав (А. Шадманов) ,

Минфин

(А.
Хайдаров)

Совершенствование мер по
4 предотвращению незаконной
6 продажи лекарственных средств,
. отпускаемых по рецепту врача, в
том числе путем:

Проект норма
тивно-
правового акта

1
апреля
2019
года

Фармагентс
тво
(А.
Абдуллаев) ,

запрещения хранения данных
лекарственных средств на витринах
и других местах аптеки, доступных
для всеобщего обозрения;

возложения на рабочий орган по
лицензированию розничной
реализации лекарственных средств
и изделий медицинского
назначения функции по контролю за
соблюдением порядка розничной
реализации лекарственных средств
и изделий медицинского
назначения.

Департамент
при Генпрок
уратуре

(Д.
Рахимов),

Совет
Министров
Республики
Каракалпакс
тан,
хокимияты
областей
и г.
Ташкента

Изучение вопроса и внесение
4 предложений в Кабинет Министров
7 Республики Узбекистан о
. целесообразности внедрения опыта
Китайской народной Республики в
Узбекистане по:

Аналитическая
записка

1
марта
2019
года

Минздрав
(А.
Шадманов) ,

установлению порядка прямой
закупки аптеками лекарственных
средств, медицинской техники и
изделий медицинского назначения у
производителей;

открытию государственных аптек

Национальн
ая палата
(Р. Изамов) ,

Фармагентс
тво

в государственных лечебно-профилактических учреждениях;

(А. Абдуллаев) ,

установлению ответственности за реализацию лекарственных средств без рецепта врача.

Департамент при Генпрокуратуре

(Д. Рахимов)

VIII. Формирование эффективной системы подготовки, переподготовки и повышения квалификации медицинских и фармацевтических кадров, развития медицинской науки

Разработка и внесение проекта 4 постановления Президента Республики Узбекистан по развитию системы медицинского образования и медицинской науки, в том числе предусматривающего оптимизацию структуры и направлений образовательных учреждений, внедрение интеграции и преемственности «образование-наука-практика», установление новых направлений высшего и среднего медицинского образования, создание анатомических моргов и учебно-биологических лабораторий, открытие международных факультетов и филиалов ведущих зарубежных медицинских высших образовательных учреждений.

Проект 1
постановления февраля
Президента
Республики
Узбекистан 2019
года

Минздрав
(А. Шадманов) ,
Национальная палата (Р. Изамов),
Минфин
(А. Хайдаров) ,
Минэкономики
(Б. Ходжаев) ,
Минюст
(Р. Давлетов)

Совершенствование 4 образовательных стандартов и

Проект нормативно- 1
марта

Минздрав

<p>9 учебных программ высшего и . послевузовского образования, в том числе путем внедрения кредитно-модульной системы обучения и увеличения практической составляющей в них.</p>	<p>правового акта</p>	<p>2019 года</p>	<p>(А. Шадманов) ,</p>
			<p>Минвуз</p>
			<p>(И. Маджидов) ,</p>
			<p>НАПУ (Д. Ли),</p>
			<p>Мининноваци</p>
			<p>(И. Абдурахмонов) ,</p>
			<p>Национальная палата</p>
			<p>(Р. Изамов)</p>
<p>Широкое сотрудничество с 5 зарубежными медицинскими образовательными учреждениями, . открытие их факультетов и филиалов, а также внедрение системы двойного дипломирования.</p>	<p>Организационно-практические меры</p>	<p>Январь — март 2019 года</p>	<p>Минздрав (А. Шадманов) ,</p>
		<p>1</p>	
	<p>Аналитическая записка</p>	<p>1 апреля 2019 года</p>	<p>Минвуз (И. Маджидов) ,</p>
<p>Проведение переговоров с ведущими зарубежными медицинскими вузами по открытию их филиалов и (или) факультетов в Узбекистане, в том числе с выездом на места.</p>			<p>МИД</p>
			<p>(А. Камилов) ,</p>
<p>Внесение в Администрацию Президента Республики Узбекистан аналитической записки с конкретными предложениями по реализации достигнутых договоренностей.</p>			<p>НАПУ (Д. Ли),</p>
			<p>Мининнова</p>

ции

(И. Абдурахмонов),

Национальная палата

(Р. Изамов)

Совершенствование системы
5 переподготовки и повышения
1 квалификации медицинских и
фармацевтических работников,
обеспечивающей непрерывность
образования путем внедрения:

Проект нормативно-
правового акта

1
марта
2019
года

Минздрав

(А. Шадманов),

бальной (накопительной) системы
обучения;

Минвуз

(И. Маджидов),

проблемно-ориентированных
модульных учебных программ;

Мининновации

программ дистанционного
обучения;

(И. Абдурахмонов),

интерактивного портала по
организации непрерывного
медицинского и фармацевтического
образования.

Национальная палата

(Р. Изамов),

Академия наук

(Б.С. Юлдашева)

Повышение эффективности
5 системы подготовки,
2 переподготовки и повышения
квалификации медицинских кадров,

Организационно-
практические
меры

В
течение
2019 —
2021 гг.

Минздрав

(А. Шадманов),

развития медицинской науки на основе сертификации (аккредитации) медицинских научных и образовательных учреждений по международным стандартам, в том числе по стандарту GCP (Good clinical practice).

Минвуз
(И. Маджидов) ,

Мининноваций
(И. Абдурахмонов) ,

Академия наук
(Б. Юлдашева)

Повышение качества подготовки 5 медицинских и фармацевтических специалистов путем развития . клиник, учебных и учебно-производственных баз, учебно-производственных и центральных научно-исследовательских лабораторий, направленного на интеграцию образования, науки и практики в соответствии с международными требованиями.

Организационно-практические меры В течение 2019 — 2021 гг. Минздрав (А. Шадманов) ,

Минвуз
(И. Маджидов),

Мининноваций
(И. Абдурахмонов) ,

Национальная палата
(Р. Изамов) ,

Совет Министров

Республики
Каракалпакс
тан,
хокимияты
областей
и г.
Ташкента

Совершенствование деятельности
5 Ташкентского государственного
4 стоматологического института, в
. том числе путем открытия
направления бакалавриата
«лечебное дело».

Проект
постановления 1 апреля
Президента 2019
Республики года
Узбекистан

Минздрав
(А.
Шадманов) ,

Минвуз
(И.
Маджидов),

Минэконом
ики
(Б.
Ходжаев)

Создание многофункционального
5 учебно-методического центра
5 медицинской симуляции и сети
. симуляционных центров для
развития практических навыков
медицинских кадров при их
подготовке, переподготовке и
повышении квалификации, в том
числе с привлечением частных
инвесторов на условиях
государственно-частного
партнерства, предоставляющих
возможности обучения врачей в
среде дополненной и виртуальной
реальности, на медицинских
тренажерах и манекенах.

Организацион
но- 1
практические августа
меры 2019
года

Минздрав
(А.
Шадманов) ,

Национальн
ая палата
(Р. Изамов) ,

Госкоминве
стиций
(С. Бекенов)

IX. Широкое внедрение информационно-коммуникационных технологий и «электронного здравоохранения»

Разработка и внесение в Кабинет 5 Министров проекта постановления 6 Президента Республики Узбекистан . по внедрению «электронного здравоохранения», единой медицинской базы данных в Республике Узбекистан и созданию комплекса интегрированных информационных систем, обеспечивающих возможность:	Проект постановления Президента Республики Узбекистан	1 мая 2019 года	Минздрав (А. Шадманов) , Мининфоком (Ш. Садиков) , Мининноваций (И. Абдурахмонов) , Минфин (А. Хайдаров), Минэкономики (Б. Ходжаев)
<u>а) для населения:</u>			
получения информации о медицинских организациях и оказываемых медицинских услугах;			
получения информации о квалификации врачей, стаже работы, времени приема, а также организации «электронной очереди», включая возможность дистанционного ее резервирования;			
оценки качества оказываемых услуг, в том числе деятельности медицинского персонала;			
доступа к системе через мобильные приложения;			
<u>б) для медицинских организаций и органов управления здравоохранением:</u>			
переход учреждения к инновационному социально-ориентированному типу развития;			
реализации системы			

стандартизации в области
здравоохранения;

оптимизации рабочего процесса
путем внедрения электронного
документооборота (заполнение
медицинских карт и историй
болезней, выдача «электронных
рецептов»);

учета и мониторинга
медицинского персонала,
лекарственных средств, изделий
медицинского назначения и
медицинской техники, расходных
материалов;

осуществление и мониторинг
финансовых операций по
программам гарантированной
государством бесплатной
медицинской помощи, оценку
будущих расходов медицинских
организаций, а также анализ
возможных рисков;

ведение медицинской статистики,
учета и отчетности, а также
поддержка системы национальных
счетов здравоохранения;

интеграции с информационными
системами других медицинских
организаций и обмен информацией.

Обеспечение государственных
5 медицинских организаций и органов
7 управления здравоохранением
. широкополосным доступом к сети
Интернет (не менее 10 Мб/с, с
учетом ежегодного увеличения
скорости по согласованию сторон):

республиканского и областного

Комплекс
организацион
ных мер

В
течение Мининфоком
2019 —
2021 гг.

(Ш.
Садиков),

Госкоминве
стиций

уровня — до 1 марта 2019 года;

(С. Бекенов)

районного уровня — до конца 2019 года;

Минфин

всех государственных медицинских организаций — до конца 2021 года.

(А. Хайдаров) ,
Минздрав

(А. Шадманов)

Развитие телемедицины в 5 учреждениях здравоохранения для обмена информацией между медицинскими организациями и проведения дистанционных медицинских и образовательных услуг (консультаций, консилиумов, операций, мастер классов и т.д.).

Организационно-практические меры в течение 2019 года

Минздрав
(А. Шадманов) ,

Мининфоком

Создание единой сети видеоконференцсвязи для оперативного соединения центрального аппарата Министерства здравоохранения Республики Узбекистан с региональными органами управления здравоохранением.

(Ш. Садиков) ,

Совет Министров Республики Каракалпакстан, хокимияты областей и г. Ташкента

ПРИЛОЖЕНИЕ № 3
к Указу Президента Республики Узбекистан от 7 декабря 2018 года № УП-5590

Перечень

отдельных районов республики, в которых с 1 апреля 2019 года внедряется система финансирования за «пролеченный случай» по клинко-затратным группам и подушевого финансирования

№	Наименование региона	Наименование района
1.	Республика Каракалпакстан	Берунийский район
2.	Андижанская область	Алтынкульский район
3.	Бухарская область	Вабкентский район
4.	Джизакская область	Пахтакорский район
5.	Кашкадарьинская область	Китабский район
6.	Навоийская область	Кызылтепинский район
7.	Наманганская область	Янгикурганский район
8.	Самаркандская область	Иштыханский район
9.	Сурхандарьинская область	Джаркурганский район
10.	Сырдарьинская область	Акалтынский район

-
11. Ташкентская область Кибрайский район
12. Ферганская область Бешарыкский район
Алтыарыкский район
Куштепинский район
13. Хорезмская область Янгиарыкский район
14. г. Ташкент Мирабадский район

ПРИЛОЖЕНИЕ № 4
к Указу Президента Республики Узбекистан от 7 декабря 2018 года №
УП-5590

Состав

**Рабочей комиссии по реализации мер, направленных на
кардинальное совершенствование системы здравоохранения**

Абдухаки заместитель Премьер-министра Республики Узбекистан,
1 мов А.А. *руководитель Рабочей комиссии*

министр здравоохранения Республики Узбекистан,
2 Шадманов *заместитель руководителя Рабочей комиссии*
. А.К.

Исмаилов ответственный сотрудник Администрации Президента
З.С.И. Республики Узбекистан

ответственный сотрудник Администрации Президента
4 Саидбеков Республики Узбекистан
. Б.Р.

Юсупали первый заместитель министра здравоохранения Республики
5 ев Б.К. Узбекистан

Хайдаров первый заместитель министра финансов Республики
6 А.Я. Узбекистан

Мирзаев первый заместитель министра экономики Республики
7 М.М. Узбекистан

Умаров первый заместитель министра по развитию
8 О.М. информационных технологий и коммуникаций Республики
Узбекистан

Хажиев председатель комитета Законодательной палаты Олий
9И.С. Мажлиса Республики Узбекистан

.

Хакимов председатель комитета Законодательной палаты Олий
1Р.Р. Мажлиса Республики Узбекистан

0

.

Бурханов депутат Законодательной палаты Олий Мажлиса Республики
1А.Э. Узбекистан

1

.

Мухторов депутат Законодательной палаты Олий Мажлиса Республики
1Н.И. Узбекистан

2

.

Бекенов первый заместитель председателя Государственного
1С.Х. комитета Республики Узбекистан по инвестициям

3

.

Мансуров заместитель министра инновационного развития Республики
1Ю.Н. Узбекистан

4

.
Аккулов временно исполняющий обязанности председателя
1 А.У. Государственного комитета Республики Узбекистан по
5 развитию туризма
.

Изамов председатель Национальной палаты инновационного
1 Р.Ш. здравоохранения Республики Узбекистан
6
.

Ризаев заведующий Информационно-аналитическим департаментом
1 К.С. Кабинета Министров Республики Узбекистан по вопросам
7 образования, здравоохранения, физической культуры, спорта
и туризма
.

Мадрахи начальник управления Генеральной прокуратуры
1 мов У.М. Республики Узбекистан
8
.

Даминов академик Академии наук Республики Узбекистан, профессор
1 Т.А. Ташкентской медицинской академии
9
.

Дурманов начальник отдела Ташкентского института

2 Б.Д. усовершенствование врачей
0

.

Мирзалие директор ООО «AKFA MEDLINE» (по согласованию)
2 ва К.К.

1

.

Рахимкул начальник Управления лицензирования медицинской
2 ов Ф.А. деятельности негосударственных организаций Министерства
2 здравоохранения Республики Узбекистан, *секретарь Рабочей*
 КОМИССИИ

.

Примечание: при переходе членов Рабочей комиссии на другую работу в ее состав включаются лица, вновь назначенные на эти должности либо на которых возложено выполнение соответствующих функций.

*(Национальная база данных законодательства, 07.12.2018 г., №
06/18/5590/2285)*