



## ЎЗБЕКИСТОН RESPUBLIKASI PREZIDENTINING QARORI

2020 yil « 12 » ноября

№ ПП–4890

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

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

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

2. Установить, что в рамках пилотного проекта:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

разделение населения **на группы риска** исходя из имеющихся факторов риска;

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

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

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

оптимизацию патронажных осмотров, внедрение новой целевой системы патронажа.

Министерству здравоохранения (Иноятов А.Ш.):

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

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

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

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

Определить основными задачами Фонда:

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

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

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

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

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

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

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

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

Фонд осуществляет постоянный мониторинг эффективности и результативности выделяемых бюджетных средств;

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

7. Утвердить:

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

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

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

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

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

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

**а) в срок до конца 2020 года:**

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

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

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

**б) в срок до 1 мая 2021 года:**

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

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

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

**в) в срок до 1 июля 2021 года:**

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

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

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

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

привлечения необходимых специалистов из заинтересованных министерств и ведомств;

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

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

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

сокращение, перепрофилирование малоэффективных звеньев и оптимизацию управленческих затрат;

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Фонд необходимыми средствами связи, включая правительственную в установленном порядке.

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

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

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

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

**Президент  
Республики Узбекистан**



**Ш. Мирзиёев**

город Ташкент

---

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



## **КОНЦЕПЦИЯ**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

доля неэффективных расходов в системе здравоохранения достигает 40 процентов;

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

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

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

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

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

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

## **Глава 2. Основная цель и задачи Концепции**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

пересмотр состава бюджета здравоохранения на основе средств общего бюджета;

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

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

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

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

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

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

разработка и утверждение Национального классификатора медицинских услуг;

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

использование современных информационно-коммуникационных технологий и их широкое внедрение;

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

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

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

поэтапное сокращение доли неэффективных расходов в системе здравоохранения;

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

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

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

повышение уровня обеспеченности качественными медицинскими услугами социально уязвимых слоев населения;

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

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

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

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



|    |   |  |                        |  |
|----|---|--|------------------------|--|
| 4. | Реализация проекта комплексного изучения по оценке деятельности государственных медицинских учреждений Сырдарьинской области при содействии банка KfW и ВОЗ.  | <ol style="list-style-type: none"><li>1. Привлечение консалтинговой организации для реализации проекта.</li><li>2. Определение инструментов и методологии оценки.</li><li>3. Проведение изучения и исследований.</li><li>4. Проведение анализа собранных сведений и подготовка заключительного отчета.</li></ol>   | 1 апреля<br>2021 года  | Министерство здравоохранения,<br>Государственный фонд медицинского страхования,<br>Всемирная организация здравоохранения<br>(по согласованию),<br>хокимият Сырдарьинской области |
| 5. | Разработка методов и порядка финансирования медицинских учреждений Сырдарьинской области.   | <ol style="list-style-type: none"><li>1. Формирование пакета гарантированных государством бесплатных медицинских услуг и лекарственных средств, с учетом новой модели оказания медицинских услуг в пилотном проекте.</li><li>2. Разработка порядка финансирования включенных в гарантированный пакет услуг (подушевое финансирование, упрощенная модель оплаты по клинико-затратным группам, метод оплаты, основанный на результатах деятельности, плата за услугу, глобальный бюджет и другие).</li></ol> | 1 февраля<br>2021 года | Министерство здравоохранения,<br>Министерство финансов,<br>Государственный фонд медицинского страхования   |
| 6. | Разработка порядка аккумулирования на казначейских лицевых счетах Государственного фонда медицинского страхования бюджетных средств, выделяемых на оказание медицинской помощи Сырдарьинской области. | Разработка и утверждение Наблюдательным советом Фонда порядка выделения Государственному фонду медицинского страхования средств из Государственного бюджета.   | 1 апреля<br>2021 года  | Государственный фонд медицинского страхования,<br>Министерство здравоохранения,<br>Министерство финансов   |

|    |   |  |  |   |
|----|---|--|--|---|
| 7. | Проведение анализа расходов на имеющиеся медицинские услуги и осуществление расчета финансовых средств, необходимых для финансирования пакетов новых услуг (costing) в рамках гарантированного государством объема медицинской помощи, основанного на международной методологии при содействии международных организаций. | <ol style="list-style-type: none"><li>1. Разработка методологии осуществления расчета финансовых средств, необходимых для финансирования пакетов новых услуг.</li><li>2. Осуществление расчета средств, необходимых для финансирования пакетов новых услуг в рамках гарантированного государством объема медицинской помощи.</li></ol>   | 1 апреля<br>2021 года                              | Государственный фонд<br>медицинского<br>страхования,<br>Министерство<br>здравоохранения,<br>Министерство<br>финансов  |
| 8. | Проведение пропагандистско-агитационных и разъяснительных работ по внедрению государственного медицинского страхования.   | <ol style="list-style-type: none"><li>1. Подготовка телепередач о внедрении системы государственного медицинского страхования.</li><li>2. Создание агитационных материалов о внедрении системы государственного медицинского страхования.</li><li>3. Организация семинаров по внедрению системы государственного медицинского страхования для медицинских работников и специалистов сферы.</li></ol> | 1 мая<br>2021 года                                 | Государственный фонд<br>медицинского<br>страхования,<br>Министерство<br>здравоохранения,<br>Всемирная организация<br>здравоохранения<br>(по согласованию),<br>Министерство<br>по поддержке махалли<br>и семьи,<br>Хокимият<br>Сырдарьинской области |
| 9. | Обучение и повышение квалификации работников Государственного фонда медицинского страхования и Министерства здравоохранения.  | <ol style="list-style-type: none"><li>1. Осуществление планового обучения (семинаров, дистанционных учебных курсов).</li><li>2. Проведение направляющих семинаров.</li><li>3. Организация зарубежных учебных командировок.</li></ol>   | 1 декабря<br>2020 года<br>–<br>1 июня<br>2021 года | Министерство<br>здравоохранения,<br>Государственный фонд<br>медицинского<br>страхования,  |

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

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

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

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

