



## **ЎЗБЕКИСТОН RESPUBLIKASI PREZIDENTINING FARMONI**

2020 yil « 12 » ноябры

№ УП–6110

### **О мерах по внедрению принципиально новых механизмов в деятельность учреждений первичной медико-санитарной помощи и дальнейшему повышению эффективности проводимых в системе здравоохранения реформ**

В рамках реформирования системы здравоохранения проводится определенная работа по формированию современной системы оказания первичной медико-санитарной помощи, профилактике и раннему выявлению заболеваний, подготовке квалифицированных медицинских кадров, а также внедрению нового управления в данной сфере.

Вместе с тем все более усиливающиеся в мире эпидемиологические риски требуют совершенствования подходов в деятельности по борьбе с заболеваниями исходя из нынешних сложных условий и приобретенного опыта, особенно следует пересмотреть методы работы учреждений первичной медико-санитарной помощи по профилактике, раннему выявлению, точной диагностике и лечению болезней, внедрить совершенно новую систему организации здравоохранения.

В целях повышения качества, эффективности и общедоступности оказываемой населению первичной медико-санитарной помощи, укрепления роли и авторитета медицинских работников в обществе, а также поднятия эффективности реформ, осуществляемых в системе здравоохранения, на качественно новый уровень:

**1. Определить важнейшими направлениями реформирования системы здравоохранения на современном этапе:**

всестороннее укрепление, прежде всего, первичной медико-санитарной помощи, внедрение совершенно новой системы медицинской профилактики и патронажа, создание целостной системы формирования здорового образа жизни и обеспечения общественного здоровья населения, охватывающей до уровня каждой махалли и домохозяйства населения, а также системную организацию и широкую пропаганду, в первую очередь, здорового образа жизни и физической активности с привлечением всех имеющихся сил и средств;

создание конкурентной среды в подготовке, переподготовке и повышении квалификации кадров, обладающих глубокими знаниями в сфере, формирование эффективной системы профессионального роста работников на основе передового зарубежного опыта, повышение эффективности, качества и общедоступности медицинской помощи на местах путем развития медицинской науки;

реализацию конкретных практических мер по укреплению роли и авторитета медицинских работников в обществе, формированию в обществе более уважительного отношения к ним, созданию достойных условий труда и увеличению доходов представителей данной профессии, а также усилению социальной защиты медицинских работников;

внедрение современного менеджмента в данную сферу, сокращение излишних бюрократических процедур в процессе управления, повышение эффективности системы финансирования здравоохранения и совершенствование цифровой медицины.

2. Внедрить усовершенствованную службу медицинской профилактики и патронажа, предусматривающую следующее:

население разделяется на соответствующие **группы** (**базовая** группа, группа с **низким** уровнем риска, группа со **средним** уровнем риска, группа с **высоким** уровнем риска и другие) исходя из здоровья и физиологического состояния граждан;

население **в зависимости от принадлежности к определенной группе** проходит медицинский осмотр в указанные сроки и **устанавливается периодическое наблюдение** за состоянием их здоровья;

устанавливается постоянное наблюдение за больными, **не имеющими возможности самостоятельного посещения** медицинских учреждений, оказывается им медицинская помощь с **выездом на дом** и осуществляется **индивидуальный патронаж** за ними;

проводятся **периодические медицинские скрининговые обследования** по определенным заболеваниям исходя из своеобразных особенностей и принадлежности больных к определенной группе;

оптимизируются патронажные осмотры, внедряется обновленная **система целевого патронажа**;

специальность врача общей практики переименовывается в **семейного врача**, а также программы дисциплин медицинских высших образовательных учреждений адаптируются к подготовке семейных врачей;

направления в многопрофильные центральные поликлиники районов (городов) и областные больницы для оказания бесплатной медицинской помощи **непосредственно** выдаются **семейными врачами**;

льготные рецепты на лекарственные средства и изделия медицинского назначения в учреждениях первичной медико-санитарной помощи выдаются **непосредственно семейными врачами**;

создаются **«медицинские бригады»**, состоящие из средних медицинских работников по терапии, педиатрии, акушерству и патронажу, для оказания помощи семейным врачам;

**инспекторы по профилактике** оказывают содействие семейным врачам в пропаганде здорового образа жизни среди жителей махалли, обеспечивают безопасность вечерних прогулок граждан и проведения спортивных игр. При этом, в зависимости от показателей здоровья населения махалли инспекторы по профилактике **каждые 6 месяцев** поощряются за счет средств местных бюджетов и других источников;

«медицинские бригады» формируют **«медицинские карты»** закрепленных за ними территорий в разрезе семей и граждан;

«медицинские бригады» обеспечиваются специальными компьютерами-планшетами и мобильными медицинско-диагностическими средствами в целях упрощения и цифровизации процесса оказания медицинской помощи на местах, сокращения излишней бумажной волокиты.

Министерству здравоохранения (Хаджибаев А.М.):

совместно с Министерством финансов (Ишметов Т.А., Абруев Ж.И.), Советом Министров Республики Каракалпакстан, хокимиятами областей и города Ташкента до конца текущего года обеспечить полное внедрение усовершенствованной службы медицинской профилактики и патронажа в рамках выделенных средств местных бюджетов в приоритетном порядке **в 26 районах (городах)**, перечень которых указан в приложении № 1;

утвердить до конца текущего года **конкретную классификацию** населения по группам исходя из здоровья и физиологического состояния граждан;

поэтапно распространить усовершенствованную службу медицинской профилактики и патронажа на другие регионы республики;

**в двухнедельный срок** утвердить конкретный перечень «медицинских бригад» для обеспечения их мобильными медико-диагностическими средствами.

Совету Министров Республики Каракалпакстан, хокимиятам областей и города Ташкента **в двухмесячный срок**:

обеспечить «медицинские бригады» специальными компьютерами-планшетами и мобильными медико-диагностическими средствами **за счет средств местных бюджетов**. При этом, принять во внимание, что приобретение указанных средств осуществляется на основе единых технических требований, утвержденных Министерством здравоохранения;

совместно с районными (городскими) медицинскими объединениями **провести перепись и закрепить население** за учреждениями первичной медико-санитарной помощи.

3. Установить порядок, в соответствии с которым:

начиная с 1 января 2021 года сельские врачебные пункты переименовываются в **пункты семейного врача**, сельские и городские семейные поликлиники – в **семейные поликлиники**. При этом, указанные меры осуществляются в рамках действующих штатных единиц;

в пунктах семейного врача, семейных поликлиниках и многопрофильных центральных поликлиниках вводится **круглосуточное** дежурство медицинских работников исходя из численности населения и необходимости на местах согласно перечню Министерства здравоохранения;

уровень здоровья населения махалли, рост заболеваемости на закрепленной территории, обращения граждан за экстренной медицинской помощью, госпитализация населения и другие критерии устанавливаются в качестве **показателей оценки эффективности работы семейного врача**;

начиная с 1 января 2021 года внедряется новая рейтинговая система оценки эффективности работы семейных врачей и других медицинских работников, по результатам которой они ежеквартально поощряются единовременным денежным вознаграждением **от 10-кратного до 30 кратного размера базовой расчетной величины** за счет дополнительных средств местных бюджетов;

начальник районного (городского) медицинского объединения одновременно является **заведующим многопрофильной центральной поликлиникой** района (города);

начиная с 1 января 2021 года начальникам районных (городских) медицинских объединений предоставляется право, при необходимости, самостоятельно определять **штаты врачей узких специальностей** в рамках выделяемых средств;

районные (городские) медицинские объединения по дислокации места осуществления своей деятельности размещаются в зданиях соответствующих многопрофильных центральных поликлиник.

Министерству здравоохранения (Хаджибаев А.М.) совместно с Министерством финансов (Ишметов Т.А.) и Министерством занятости и трудовых отношений (Хусанов Н.Б.):

в трехмесячный срок **внедрить дифференцированную систему** поощрения семейных врачей и «медицинских бригад» исходя из показателей оценки, установленных настоящим пунктом;

в срок до 1 апреля 2021 года разработать и утвердить **обновленные штатные нормативы** учреждений первичной медико-санитарной помощи.

4. Утвердить **График создания пунктов семейного врача и семейных поликлиник в 2021–2023 годах** согласно приложению № 2. При этом, дополнительно будут созданы:

**315** пунктов семейного врача, из них **100** – в 2021 году, **105** – в 2022 году, **110** – в 2023 году;

**52** семейных поликлиник в сельской местности, из них **17** – в 2021 году, **18** – в 2022 году, **17** – в 2023 году;

**33** семейных поликлиник в городах, из них **7** – в 2021 году, **13** – в 2022 в году, **13** – в 2023 году.

Определить источниками финансирования создания дополнительных пунктов семейного врача и семейных поликлиник:

средства республиканского бюджета Республики Каракалпакстан, местных бюджетов областей и города Ташкента;

благотворительные пожертвования юридических и физических лиц;  
иные источники, не запрещенные законодательством.

Возложить на Председателя Совета Министров Республики Каракалпакстан, хокимов областей и города Ташкента персональную ответственность за полноценную организацию деятельности дополнительно создаваемых пунктов семейного врача и семейных поликлиник, обеспечение их квалифицированными работниками, а также внедрение в деятельность данных медицинских учреждений мер, определенных настоящим Указом.

5. Установить, что с 2021/2022 учебного года:

**в Каршинском государственном университете, Джизакском государственном педагогическом институте, Навоийском государственном педагогическом институте и Гулистанском государственном университете** исходя из существующей потребности открываются медицинские факультеты, в которых наряду с другими медицинскими высшими образовательными учреждениями внедряется система обучения на основе **совместных образовательных программ** в сотрудничестве с ведущими зарубежными медицинскими высшими образовательными учреждениями;

в медицинских учреждениях областей, пунктах семейного врача и семейных поликлиниках **создаются клинические базы** медицинских высших образовательных учреждений, студенты их выпускных курсов проходят **учебную практику в данных клинических базах**;

в Техникумах общественного здоровья имени Абу Али ибн Сино и медицинских колледжах внедряется система подготовки **помощников семейного врача**. При этом, Министерством здравоохранения внедряется совершенно новая система подготовки помощников семейного врача в техникумах и колледжах с учетом рекомендаций и предложений Всемирной организации здравоохранения;

Техникумы общественного здоровья имени Абу Али ибн Сино и медицинские колледжи **закрепляются за пунктами семейного врача и семейными поликлиниками**, их учащиеся **проходят практику** в этих учреждениях **исходя из специализации**.

Министерству высшего и среднего специального образования совместно с Министерством здравоохранения, Советом Министров Республики Каракалпакстан и хокимиятами областей реализовать меры, предусмотренные настоящим пунктом.

**6. Внедрить, начиная с 2021 года, программу «Сельский врач»** для врачей пунктов семейного врача и семейных поликлиник, расположенных в отдаленных и труднодоступных районах.

Установить, что в рамках программы «Сельский врач»:

врачам, проживающим в других регионах и окончившим медицинские высшие образовательные учреждения в течение последних 3 лет, при принятии на работу в пункты семейного врача и семейные поликлиники, расположенные в отдаленных и труднодоступных районах, выделяются **единовременные денежные средства в размере 30 миллионов сумов**, не имеющим жилье – служебные жилые помещения сроком на три года или компенсируется ежемесячная **арендная плата** в двукратном размере базовой расчетной величины из Государственного бюджета;

перечень отдаленных и труднодоступных районов утверждается Кабинетом Министров;

Советом Министров Республики Каракалпакстан и хокимиятами областей составляется и регулярно обновляется **перечень вакантных должностей врача** исходя из потребности отдаленных и труднодоступных районов в кадрах врачей;

для использования возможностей, предоставленных настоящим пунктом, между врачами и Советом Министров Республики Каракалпакстан и хокимиятами областей заключается договор.

Определить, что финансирование программы «Сельский врач» производится за счет средств республиканского бюджета Республики Каракалпакстан и местных бюджетов областей.

Совету Министров Республики Каракалпакстан и хокимиятам областей:

в месячный срок определить потребность в кадрах врачей пунктов семейного врача и семейных поликлиник, а также претендентах в разрезе каждой махалли, обеспечить их жильем и денежными средствами, внести в Министерство здравоохранения предложение по увеличению параметров приема для подготовки в медицинских высших образовательных учреждениях;

совместно с хокимами районов и коммерческими банками обеспечить выделение жилья, строящегося на основе ипотечных программ, в первую очередь врачам, принимаемым на работу в пункты семейного врача и семейные поликлиники.

Министерству финансов совместно с Министерством здравоохранения выделить в следующем году из Государственного бюджета средства в размере **до 20 миллиардов сумов** на финансирование мероприятий, указанных в настоящем пункте.

7. Категорически запретить:

привлечение медицинских работников к разного рода работам, не относящимся к их служебным обязанностям;

привлечение медицинских работников к собраниям и другим мероприятиям, не связанным с их профессиональной деятельностью, организацию принудительной подписки на различные печатные издания.

**Строго предупредить** Председателя Совета Министров Республики Каракалпакстан, хокимов областей и города Ташкента, хокимов районов и городов, а также руководителей других государственных органов и организаций **о привлечении к соответствующей ответственности за нарушение настоящих требований.**

Генеральной прокуратуре (Йулдошев Н.Т.) совместно с Министерством занятости и трудовых отношений на постоянной основе проводить контрольные мероприятия по соблюдению законодательства в целях своевременного выявления и пресечения фактов ограничения прав и свобод медицинских работников **с обеспечением привлечения к ответственности виновных лиц.**

8. Определить, что:

работодатель каждого предприятия, учреждения и организации, независимо от формы собственности, **несет персональную ответственность за прохождение** своими работниками медицинских процедур в день **медицинского осмотра;**

граждане, принимаемые на работу на предприятия, в учреждения и организации, независимо от формы собственности, **в обязательном порядке информируют** своих работодателей о дате прохождения ими медицинского осмотра.



Министерству занятости и трудовых отношений (Хусанов Н.Б.) обеспечить установление Государственной трудовой инспекцией системного контроля за соблюдением данных требований всеми работодателями, при необходимости, **принятие действенных мер** в отношении должностных лиц, нарушающих настоящие требования, в установленном законодательством порядке.

Рекомендовать Совету Федерации профсоюзов Узбекистана осуществление **эффективного общественного контроля** за представлением и защитой трудовых, других социально-экономических прав и интересов работников при реализации мер, указанных в настоящем пункте, с привлечением профсоюзных организаций соответствующих отраслей и организаций.

9. Внедрить с 1 января 2021 года поэтапно **систему специальной оценки условий труда** взамен проведения аттестации рабочих мест по условиям труда и травмоопасности оборудования.

Определить, что:

процесс специальной оценки ставит своей целью прежде всего устранение **воздействия на здоровье работников факторов опасности и вредности**, свойственных определенным рабочим местам;

в состав работников по проведению специальной оценки **в обязательном порядке включается специалист по гигиене труда** с высшим образованием;

специальная оценка проводится **исключительно организацией** (юридическим лицом), имеющей свидетельство на право выполнения работ по специальной оценке.

Кабинету Министров обеспечить:

полное внедрение системы специальной оценки **в 2021–2023 годах**;

создание в срок до 1 января 2021 года базы единой электронной платформы для внедрения механизма внесения и анализа результатов специальной оценки условий труда, в срок до 1 февраля 2021 года – ее полный запуск.

10. Принять к сведению, что в 2014 году Всемирной организацией здравоохранения принята специальная резолюция о развитии Паллиативной медицинской службы.

Министерству здравоохранения (Иноятов А.Ш., Баситханова Э.И.) совместно с Министерством занятости и трудовых отношений, а также другими заинтересованными организациями в срок до 1 мая 2021 года внести в установленном порядке в Кабинет Министров проект постановления Президента Республики Узбекистан, предусматривающий утверждение **целевых показателей (индикаторов) Концепции развития паллиативной медицинской службы в Узбекистане в 2021–2025 годах** вместе с «дорожной картой» по их реализации в разбивке по годам с привлечением экспертов Всемирной организации здравоохранения и ЮНИСЕФ.

11. Агентству по борьбе с коррупцией (Бурхонов А.Э.) совместно с Министерством здравоохранения (Хаджибаев А.М.) в месячный срок разработать программу по реализации проекта **«Сфера без коррупции»** в системе здравоохранения. При этом, разместить у входа в каждый пункт семейного врача, семейную поликлинику и больницу призывы, «телефоны доверия» и другие пропагандистские материалы, направленные на предупреждение коррупции.

12. Национальному агентству «Узбекино» совместно с Республиканским центром духовности и просветительства, Министерством культуры, Национальной телерадиокомпанией Узбекистана создать и регулярно показывать по телевидению видеоролики, научно-популярные передачи, художественные и документальные фильмы, прославляющие профессию медицинского работника, размещать их на телевидении и радио в качестве социальной рекламы в целях правильного доведения до общественности сути и содержания реформ, проводимых в сфере здравоохранения.

Агентству информации и массовых коммуникаций, Национальному информационному агентству Узбекистана, Национальной телерадиокомпании Узбекистана организовать работу по широкому освещению целей и задач настоящего Указа в средствах массовой информации.

Председателю Совета Министров Республики Каракалпакстан, хокимам областей и города Ташкента организовать работу по широкому освещению на региональных телеканалах и в средствах массовой информации формирования здорового образа жизни, обеспечения общественного здоровья населения, а также целей и задач настоящего Указа.

13. Внести изменения в некоторые акты Президента Республики Узбекистан согласно приложению № 3.

14. Министерству здравоохранения совместно с заинтересованными министерствами и ведомствами в трехмесячный срок внести в Кабинет Министров предложения об изменениях и дополнениях в законодательство, вытекающих из настоящего Указа.

15. Возложить на министра здравоохранения Хаджибаева А.М., первого заместителя министра здравоохранения Иноятова А.Ш., Председателя Совета Министров Республики Каракалпакстан, хокимов областей и города Ташкента персональную ответственность за эффективную организацию исполнения настоящего Указа.

Первому заместителю советника Президента Республики Узбекистан Туйчиеву Л.Н., министру здравоохранения Хаджибаеву А.М. и первому заместителю министра здравоохранения Иноятову А.Ш. ежеквартально вносить Президенту Республики Узбекистан информацию о проделанной работе по реализации настоящего Указа.

Ежеквартальное обсуждение исполнения настоящего Указа, координацию и контроль за деятельностью ответственных ведомств 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

**Перечень  
районов (городов), в которых в приоритетном порядке внедряется  
новая система медицинской профилактики и патронажа**

<b>№</b>	<b>Регионы</b>	<b>Районы (города)</b>
<b>1.</b>	Республика Каракалпакстан	<b>1.</b> Берунийский район <b>2.</b> Город Нукус
<b>2.</b>	Андижанская область	<b>3.</b> Кургантепинский район <b>4.</b> Город Андижан
<b>3.</b>	Бухарская область	<b>5.</b> Вабкентский район <b>6.</b> Город Каган
<b>4.</b>	Джизакская область	<b>7.</b> Мирзачульский район <b>8.</b> Город Джизак
<b>5.</b>	Кашкадарьинская область	<b>9.</b> Гузарский район <b>10.</b> Город Карши
<b>6.</b>	Навоийская область	<b>11.</b> Хатырчинский район <b>12.</b> Город Навои
<b>7.</b>	Наманганская область	<b>13.</b> Туракурганский район <b>14.</b> Город Наманган
<b>8.</b>	Самаркандская область	<b>15.</b> Иштыханский район <b>16.</b> Город Каттакурган
<b>9.</b>	Сурхандарьинская область	<b>17.</b> Алтынсайский район <b>18.</b> Город Термез
<b>10.</b>	Ташкентская область	<b>19.</b> Аккурганский район <b>20.</b> Город Чирчик
<b>11.</b>	Ферганская область	<b>21.</b> Алтыарыкский район <b>22.</b> Город Маргилан
<b>12.</b>	Хорезмская область	<b>23.</b> Ургенчский район <b>24.</b> Город Ургенч
<b>13.</b>	Город Ташкент	<b>25.</b> Бектемирский район <b>26.</b> Алмазарский район

**График**  
**создания пунктов семейного врача и семейных поликлиник в 2021–2023 годах**

№	Регионы	ПСВ*	СП**	СП***	в том числе:								
					2021 год			2022 год			2023 год		
					ПСВ*	СП**	СП***	ПСВ*	СП**	СП***	ПСВ*	СП**	СП***
1.	Республика Каракалпакстан	28	2	1	8	2		10		1	10		
2.	Андижанская область	29	10	1	9	4		10	3	1	10	3	
3.	Бухарская область	3		2	1			1		1	1		1
4.	Джизакская область	25	3		8	1		8	1		9	1	
5.	Кашкадарьинская область	25	5		8	1		8	2		9	2	
6.	Навоийская область	24	3	2	8	1		8	1	1	8	1	1
7.	Наманганская область	27		7	10		2	8		2	9		3
8.	Самаркандская область	20	10	4	6	4	1	7	3	1	7	3	2
9.	Сырдарьинская область	19			7			7			5		
10.	Сурхандарьинская область	36	3	2	12	1		11	1	1	13	1	1
11.	Ташкентская область	28	6	6	8	2	1	10	2	2	10	2	3
12.	Ферганская область	32	14	2	10	5	1	10	5	1	12	4	
13.	Хорезмская область	19		4	5		1	7		1	7		2
14.	Город Ташкент			2			1			1			
<b>Итого</b>		<b>315</b>	<b>52</b>	<b>33</b>	<b>100</b>	<b>17</b>	<b>7</b>	<b>105</b>	<b>18</b>	<b>13</b>	<b>110</b>	<b>17</b>	<b>13</b>

\*) Пункты семейного врача.

\*\*\*) Семейные поликлиники, расположенные в сельской местности.

\*\*\*\*) Семейные поликлиники, расположенные в городах.

В дальнейшем пункты семейного врача и семейные поликлиники (без юридического статуса) будут создаваться Министерством здравоохранения за счет средств местного бюджета в соответствии с обоснованными предложениями Совета Министров Республики Каракалпакстан, хокимиятов областей и города Ташкента.

**Изменения,  
вносимые в некоторые акты Президента Республики Узбекистан**

**1.** В приложении № 1 к Указу Президента Республики Узбекистан от 26 августа 2018 года № УП–5519 «Об образовании Администрации Президента Республики Узбекистан» блок «Сектор здравоохранения 3» заменить блоком «Сектор здравоохранения и внедрения системы медицинского страхования 5».

**2.** В пункте 3 Указа Президента Республики Узбекистан от 7 декабря 2018 года № УП–5590 «О комплексных мерах по коренному совершенствованию системы здравоохранения Республики Узбекистан»:

а) в абзаце втором слова «с 1 апреля 2019 года» заменить словами «с 1 января 2022 года»;

б) в абзаце третьем слова «с 1 апреля 2020 года» заменить словами «с 1 января 2022 года».

**3.** В графе «Сроки исполнения» позиции 11 приложения № 2 к Указу Президента Республики Узбекистан от 30 октября 2019 года № УП–5863 «Об утверждении Концепции охраны окружающей среды Республики Узбекистан до 2030 года» слова «1 октября 2020 года» заменить словами «1 марта 2021 года».

**4.** В приложении к Указу Президента Республики Узбекистан от 2 марта 2020 года № УП–5953 «О Государственной программе по реализации Стратегии действий по пяти приоритетным направлениям развития Республики Узбекистан в 2017–2021 годах в «Год развития науки, просвещения и цифровой экономики» текста на узбекском языке:

а) в позиции 129:

в графе «Бажариш мuddати» слова «2020 йил 1 ноябрь» заменить словами «2021 йил 1 март»;

в графе «Ижро учун масъуллар» слова «Санитария-эпидемиология назорати давлат инспекцияси, Санитария-эпидемиологик осойишталик агентлиги» заменить словом «Санэпидхизмат»;

б) в графе «Бажариш муддати» позиции 267 слова «2020 йил 30 апрель» заменить словами «2021 йил 1 апрель».

5. В графе «Сроки исполнения» позиции 2 приложения № 2 к Указу Президента Республики Узбекистан от 18 мая 2020 года № УП–5995 «О дополнительных мерах по обеспечению соответствия показателей качества и безопасности сельскохозяйственной продукции международным стандартам» слова «1 октября 2020 года» заменить словами «15 февраля 2021 года».

6. В Указе Президента Республики Узбекистан от 25 июля 2020 года № УП–6035 «О мерах по смягчению коронавирусной пандемии, кардинальному совершенствованию системы санитарно-эпидемиологического благополучия и охраны здоровья населения»:

а) в абзаце втором пункта 4 слова «1 декабря 2020 года» заменить словами «1 марта 2021 года»;

б) в пункте 13:

в абзаце первом слова «с 1 октября 2020 года» заменить словами «с 1 апреля 2021 года»;

в абзаце седьмом слова «15 октября 2020 года» заменить словами «1 февраля 2021 года»;

в) в абзаце первом пункта 16 слова «1 ноября 2020 года» заменить словами «1 марта 2021 года»;

г) в приложении № 1:

в графе «Срок исполнения» позиции 18 слова «1 октября 2020 года» заменить словами «1 мая 2021 года»;

в графе «Срок исполнения» позиции 22 слова «1 октября 2020 года» заменить словами «1 мая 2021 года».

7. Текст примечания приложения № 2 к постановлению Президента Республики Узбекистан от 25 января 2018 года № ПП–3494 «О мерах по ускоренному совершенствованию системы экстренной медицинской помощи» изложить в следующей редакции:

*«\*) Республиканскому научному центру экстренной медицинской помощи (для населения Ташкентской области и города Ташкента) выделяются 10 специализированных автотранспортных средств, а также 1 специализированное автотранспортное средство из расчета 500 000 населения для Республики Каракалпакстан и областей.*

*Исходя из географического расположения территорий, Министерству здравоохранения и Министерству финансов предоставляется право вносить изменения и дополнения в настоящий норматив для оказания экстренной медицинской помощи населению в отдаленных регионах республики».*

**8.** В постановлении Президента Республики Узбекистан от 8 ноября 2019 года № ПП–4513 «О повышении качества и дальнейшем расширении охвата медицинской помощью, оказываемой женщинам репродуктивного возраста, беременным и детям»:

а) в абзаце первом пункта 17 слова «до 1 января 2020 года» заменить словами «до 1 апреля 2021 года»;

б) в позиции 5 графы «Срок исполнения» приложения слова «1 февраля 2020 года» заменить словами «1 апреля 2021 года».

