

**СОБРАНИЕ
ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА
РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН**

**№ 21
(1197)
май
2025 года**

Собрание законодательства Республики Узбекистан состоит из пяти разделов:

в первом разделе публикуются законы Республики Узбекистан и постановления палат Олий Мажлиса Республики Узбекистан;

во втором разделе публикуются указы и постановления Президента Республики Узбекистан;

в третьем разделе публикуются постановления Кабинета Министров Республики Узбекистан;

в четвертом разделе публикуются решения Конституционного суда Республики Узбекистан;

в пятом разделе публикуются нормативно-правовые акты министерств, государственных комитетов и ведомств, зарегистрированные Министерством юстиции Республики Узбекистан.

СОДЕРЖАНИЕ

Раздел второй

- 255. Указ Президента Республики Узбекистан от 19 мая 2025 года № УП–88 «О мерах по последовательному продолжению реформирования сферы здравоохранения путем совершенствования данной системы и принципов оказания медицинских услуг населению в республике»
- 256. Постановление Президента Республики Узбекистан от 19 мая 2025 года № ПП–185 «О дополнительных мерах по реализации реформ в системе здравоохранения»
- 257. Постановление Президента Республики Узбекистан от 19 мая 2025 года № ПП–186 «О мерах по реализации Национальной стратегии Республики Узбекистан по борьбе с детским раком на 2025 — 2030 годы»
- 258. Постановление Президента Республики Узбекистан от 19 мая 2025 года № ПП–188 «О введении в качестве правового эксперимента нового порядка досудебного рассмотрения споров по административным актам, связанным с предоставлением государственных услуг»

259. Постановление Президента Республики Узбекистан от 23 мая 2025 года № ПП–190 «О дополнительных мерах по повышению эффективности системы обязательной цифровой маркировки»
260. Постановление Президента Республики Узбекистан от 23 мая 2025 года № ПП–191 «О мерах по дальнейшему совершенствованию системы перестрахования в стране»

Сведения о состоянии государственной регистрации нормативно-правовых актов министерств, государственных комитетов и ведомств

РАЗДЕЛ ВТОРОЙ

УКАЗ

ПРЕЗИДЕНТА РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН

255 О мерах по последовательному продолжению реформирования сферы здравоохранения путем совершенствования данной системы и принципов оказания медицинских услуг населению в республике*

В целях реформирования системы здравоохранения на основе самого передового зарубежного опыта, повышения качества предоставляемых населению медицинских услуг, формирования современной системы оказания первичной медико-санитарной помощи, а также внедрения новых управленческих принципов в сферу **постановляю:**

I. Цели

1. Определить основными целями внедрения новой системы оказания первичной медико-санитарной помощи населению на основе передового зарубежного опыта:

(а) внедрение новой модели оказания первичной медико-санитарной помощи населению, основанной на международном опыте;

(б) дальнейшее приближение медицины к населению путем организации деятельности учреждений первичной медико-санитарной помощи, в частности многопрофильных центральных поликлиник, пунктов семейного врача и семейных поликлиник, махаллинских медицинских пунктов районов (городов) на основе единого подхода;

(в) доведение доли семейных врачей в оказании медицинской помощи населению до 70 процентов;

(г) снижение рабочей нагрузки медицинских работников до 30 процентов путем цифровизации системы здравоохранения и сокращения излишней бумажной волокиты в сфере медицины;

(д) повышение удовлетворенности населения первичной медико-санитарной помощью до уровня более 85 процентов;

(е) внедрение системы материального стимулирования медицинских работников на основе ключевых показателей эффективности деятельности;

(ж) повышение знаний и навыков работников медицинских бригад.

II. Пилотный проект

2. Внедрить в качестве пилотного проекта новую модель организации

* Настоящий Указ опубликован в «Национальной базе данных законодательства» 22 мая 2025 г.

системы здравоохранения (далее — пилотный проект) начиная с 1 июля 2025 года — в определенных районах (городах) согласно приложению № 1*, с 1 января 2026 года — во всех районах (городах) Самаркандской области.

3. Установить, что в рамках пилотного проекта:

(а) на базе медицинских объединений районов (городов) создаются отделы здравоохранения районов (городов);

(б) в системе первичной медико-санитарной помощи:

(I) семейные поликлиники, пункты семейного врача, включая учреждения, прикрепленные к ним в качестве филиала, и махаллинские медицинские пункты исходя из количества прикрепленного к ним населения преобразовываются в семейные поликлиники со статусом юридического лица и их филиалы;

(II) в семейных поликлиниках организуются услуги семейного врача, педиатра, акушера-гинеколога и специалистов по диагностике, оказывающих медицинскую помощь населению, а также стоматологические услуги — на аутсорсинговой основе, с обеспечением семейных поликлиник необходимым медицинским оборудованием;

(III) населению предоставляется право на свободный выбор семейного врача;

(IV) между медицинской бригадой и прикрепленным к ней населением заключается соглашение, определяющее права и обязательства сторон;

(V) разрешается осуществлять частную семейную врачебную деятельность, а также заключать соглашения по оказанию первичной медико-санитарной помощи между населением и частными семейными врачами;

(VI) медицинские услуги населению в рамках гарантированных объемов медицинской помощи, покрываемых за счет средств Государственного бюджета (далее — гарантированный пакет), по направлению семейного врача либо медицинской бригады оказываются на бесплатной основе (за исключением оказания экстренной и скорой медицинской помощи). Не включенная в гарантированный пакет дополнительная медицинская помощь и медицинская помощь гражданам, напрямую обратившимся без направления семейного врача либо медицинской бригады, оказываются на платной основе;

(VII) к медицинской бригаде прикрепляются 3 тысячи человек, при необходимости — допускается прикрепление населения, дополнительно к установленной норме. При этом прикрепление к одной медицинской бригаде максимум 1,7 тысячи человек определяется стратегической целью до 2030 года;

(VIII) при определении штатных нормативов медицинских работников в отдаленных и труднодоступных районах, также в случаях, когда численность населения составляет менее 3 тысяч человек, вводится штатная численность медицинского персонала не менее одной штатной единицы независимо от количества прикрепленного населения, при этом они принимаются на основное место работы на полную ставку;

(IX) в семейных поликлиниках медицинские работники будут осуществлять деятельность только на полной ставке;

* Приложение № 1 приводится на узбекском языке.

(X) между семейными поликлиниками, частными семейными врачами и Фондом государственного медицинского страхования заключается договор закупки медицинских услуг и финансирование осуществляется исходя из численности прикрепленного контингента на душу населения;

(XI) работники медицинских бригад обучаются по четырехэтапной специальной учебной программе семейного здоровья, разработанной на основе передового опыта, и успешно прошедшим испытания медицинским работникам выдается сертификат;

(XII) для населения, проживающего в сходах граждан махаллей, расположенных на расстоянии более 10 километров от семейной поликлиники, внедряется оказание медицинскими работниками выездных медицинских услуг;

(в) в направлении оказания специализированных медицинских услуг в районах (городах):

(I) многопрофильные центральные поликлиники районов (городов) преобразовываются в консультативно-диагностические отделения соответствующих центральных больниц, к ним для оказания первичной медико-санитарной помощи население не прикрепляется;

(II) плановые стационарные медицинские услуги в больницах оказываются населению на основании направления врача в порядке, установленном постановлением Президента Республики Узбекистан от 5 сентября 2024 года № ПП–311 «О мерах по внедрению механизмов государственного медицинского страхования», в порядке очередности на бесплатной основе;

(III) между Фондом государственного медицинского страхования и больницами заключается договор закупки медицинских услуг и финансирование осуществляется за каждый пролеченный случай исходя из фактически выполненного объема работ;

(IV) создается межрегиональная центральная лабораторная служба, обслуживающая отделения в составе больниц и семейные поликлиники;

(V) контроль за оказанием в больницах медицинских услуг на основании утвержденных стандартов диагностики и лечения, а также клинических протоколов осуществляется Министерством здравоохранения и Фондом государственного медицинского страхования. При этом в случаях несоблюдения установленного порядка оказания медицинских услуг Фонд государственного медицинского страхования не финансирует расходы, их покрытие осуществляется за счет внебюджетных средств обслуживающего медицинского учреждения;

(г) внедряется порядок исчисления заработной платы медицинских работников по базовым тарифным ставкам в размерах, утвержденных согласно приложению № 2*, с объединением надбавок за квалификационную категорию, стаж работы и других надбавок медицинских работников учреждений первичной медико-санитарной помощи;

(д) к базовым тарифным ставкам медицинских работников учреждений первичной медико-санитарной помощи выплачивается дополнительная надбавка в следующих размерах:

* Приложение № 2 приводится на узбекском языке.

(I) 50 процентов месячного должностного оклада либо базовой тарифной ставки медицинским работникам, оказывающим выездные медицинские услуги;

(II) 0,3 процента минимального размера оплаты труда за каждого человека из 10 процентов населения, прикрепленного к медицинской бригаде сверх установленной нормы в дополнительном порядке, — в городах, 0,5 процента — в районах;

(III) 100 процентов базовой тарифной ставки медицинским работникам, успешно окончившим все этапы курсов, организуемых на основе специальной учебной программы семейного здоровья, в соответствии с сертификатом, выданным по итогам данных курсов. При этом работникам, показавшим положительные результаты на испытаниях по итогам каждого этапа курса, применяется надбавка в размере 25 процентов;

(е) в центральных больницах районов (городов) месячный должностной оклад врачей повышается на 20 процентов, среднего медицинского персонала — на 10 процентов;

(ж) внедряется надбавка для медицинских и фармацевтических работников семейных поликлиник и центральных больниц районов (городов) в размере до 100 процентов их месячного должностного оклада (базовой тарифной ставки) на основе показателей эффективности деятельности (КРП) за счет средств Фонда материального стимулирования и развития медицинских учреждений и внебюджетных средств медицинских учреждений;

(з) в отделах здравоохранения районов (городов) и медицинских учреждениях:

(I) для руководящих работников внедряется учебная программа по управлению медициной (менеджменту) и руководителям, которые по итогам освоения данной программы получили сертификат, выплачивается надбавка в размере 100 процентов месячного должностного оклада (базовой тарифной ставки), заместителям руководителя — в размере 80 процентов, главным медицинским сестрам — в размере 50 процентов;

(II) для руководящих работников устанавливаются показатели эффективности деятельности (КРП) и за счет Фонда материального стимулирования и развития медицинских учреждений и внебюджетных средств медицинского учреждения внедряется надбавка в размере до 100 процентов месячного должностного оклада (базовой тарифной ставки);

(III) руководящие работники, не показавшие положительные результаты (более 56 процентов) эффективности деятельности (КРП) в течение одного года, освобождаются от занимаемой должности.

4. В рамках пилотного проекта медицинские учреждения регионального уровня преобразовать в многопрофильные больницы путем организационной, управленческой и финансовой интеграции по перечню, определяемому Министерством здравоохранения. При этом:

(а) действующие больницы преобразовываются в отделения многопрофильных больниц по направлениям и методическое руководство ими по соответствующим направлениям осуществляют республиканские специализированные научно-практические медицинские центры;

(б) деятельность отделений организовывается в действующих зданиях и сооружениях, между которыми налаживается транспортное обслуживание для перемещения больных;

(в) отдельные диагностические и вспомогательные (питание, стирка, стерилизация и прочие) услуги отделений объединяются и организовываются на основе аутсорсинга;

(г) многопрофильная больница является правопреемником по правам, обязательствам и договорам присоединенных к ней других медицинских учреждений;

(д) в регионах, в которых имеются медицинские высшие образовательные учреждения, многопрофильная больница осуществляет деятельность в качестве клинической базы высшего образовательного учреждения.

5. Установить, что в центральных больницах районов (городов) и медицинских учреждениях регионального уровня оказываются специализированные медицинские услуги вторичного уровня медицины. При этом в указанных медицинских учреждениях также может быть организовано оказание медицинских услуг третичного уровня медицины.

III. Финансовые ресурсы

6. Определить, что:

(а) в 2025 году мероприятия, предусмотренные настоящим Указом, финансируются за счет средств, высвобождаемых в рамках пилотного проекта, а также дополнительных средств, выделяемых из республиканского бюджета по обоснованным расчетам Министерства здравоохранения, и 20 миллиардов сумов, дополнительно выделяемых из местного бюджета Самаркандской области;

(б) в 2025 году для финансирования мероприятий, установленных в рамках пилотного проекта, на территориях внедрения этого проекта согласно приложению № 1 к настоящему Указу, выделяются средства из соответствующих местных бюджетов (за исключением Самаркандской области) в размере не менее, чем по 10 миллиардов сумов;

(в) с 2026 года необходимые средства, связанные с оснащением медицинским оборудованием медицинских учреждений Самаркандской области и районов (городов), определенных приложением № 1 к настоящему Указу, а также реализацией пилотного проекта, предусматриваются при формировании параметров Государственного бюджета.

7. Определить, что в рамках пилотного проекта:

(а) оптимизированные средства не изымаются и направляются на финансирование расходов, связанных с организацией деятельности медицинских учреждений, повышением месячной заработной платы работников и выплатой им дополнительных надбавок;

(б) средства, сэкономленные в результате объединения медицинских учреждений регионального уровня, направляются на укрепление материально-технической базы созданных новых многопрофильных больниц, стимулиро-

вание медицинских работников и налаживание транспортного обслуживания для перемещения больных.

8. Министерству экономики и финансов в рамках пилотного проекта обеспечить полное выделение медицинским учреждениям средств Фонда материального стимулирования и развития медицинских учреждений в равных размерах в разрезе месяцев.

9. Установить, что надбавки работникам медицинских учреждений выплачиваются за счет средств Фонда материального стимулирования и развития медицинских учреждений одновременно с выплатой заработной платы и приравненных к ней выплат. При этом использование средств фонда на мероприятия, финансирование которых не предусмотрено за его счет, запрещается.

IV. Развитие знаний и навыков медицинских работников

10. Установить, что разработка специальных учебных программ и обучение работников медицинских бригад семейному здоровью, руководящих работников — менеджменту осуществляются медицинскими образовательными учреждениями. При этом:

(а) мероприятия в рамках пилотного проекта, связанные с обучением медицинских работников, организовываются на базе медицинских образовательных учреждений;

(б) для медицинских работников, не окончивших успешно последующие этапы специальной учебной программы семейного здоровья в течение одного года после завершения предыдущего этапа учебного курса, надбавка, установленная по итогам предыдущих этапов, отменяется;

(в) для целей обеспечения прозрачности в обучении и оценке знаний по итогам обучения медицинских работников, их обучение и оценка осуществляются в независимых друг от друга системах;

(г) расходы, связанные с обучением медицинских работников, организацией учебных курсов и оценкой их знаний, финансируются за счет средств Государственного бюджета, выделенных на повышение квалификации медицинских работников, а также Государственного целевого фонда развития медицины.

V. Цифровизация сферы

11. Согласиться с предложением Министерства здравоохранения о приоритетном выделении медицинским учреждениям в Самаркандской области и районах (городах), утвержденных согласно приложению № 1 к настоящему Указу:

(а) оставшейся после распределения части информационно-коммуникационного оборудования и сетевых устройств, приобретаемых в рамках постановления Президента Республики Узбекистан от 5 сентября 2024 года № ПП–311 «О мерах по внедрению механизмов государственного медицинского страхования»;

(б) информационно-коммуникационного оборудования, приобретаемого в рамках проекта «Поддержка реформ по цифровизации здравоохранения», реализуемого на основании соглашений, заключенных между Республикой Узбекистан и банком «KfW» (Федеративная Республика Германия).

12. Министерству цифровых технологий совместно с Министерством здравоохранения в месячный срок:

(а) на основании рекомендаций турецких специалистов, привлеченных к реформированию сферы медицины, привести информационную систему «Электронное здравоохранение» в соответствие с требованиями пилотного проекта. При этом в данной информационной системе:

(I) налаживаются прикрепление населения к медицинским бригадам, семейным врачам, онлайн-запись на прием, перевод в электронную форму ведения журналов приема, а также предоставление семейным врачом электронного направления специалисту узкого профиля и в больницы;

(II) формируются списки граждан, прикрепленных к медицинским бригадам, ведутся их истории болезни, реестры больных, состоящих на диспансерном учете по видам хронических болезней, создается электронная база статистической информации;

(III) внедряется заключение электронного соглашения между медицинской бригадой, в том числе частным семейным врачом, и прикрепленным к ним населением, устанавливающего права и обязательства сторон;

(IV) создается возможность госпитализации больных в стационарные учреждения, электронного ведения форм медицинской статистики и отправки сведений в Фонд государственного медицинского страхования;

(V) внедряется заключение договора между медицинскими организациями и Фондом государственного медицинского страхования в электронной форме;

(VI) осуществляется цифровизация данных о работниках медицинского учреждения и оценки показателей эффективности их деятельности (KPI);

(VII) ведется электронный учет движения лекарственных средств и расходных материалов, медицинского оборудования и показателей их эксплуатации, оказания диагностических и лечебных услуг в медицинских учреждениях;

(VIII) создаются модули для ведения в электронной форме всех видов медицинской отчетности, а также анализа статистической информации с отказом от бумажной формы ведения всей медицинской отчетности;

(б) принять меры по обеспечению медицинских учреждений локальной сетью, средствами инженерной инфраструктуры, информационно-коммуникационным оборудованием и сетевыми устройствами в рамках пилотного проекта;

(в) принять меры по отказу от бумажной формы ведения всех видов медицинской документации и отчетности путем полной цифровизации процессов в медицинских учреждениях в рамках пилотного проекта.

VI. Организация, обеспечение и контроль исполнения Указа

13. Утвердить План мер по внедрению в порядке эксперимента новой модели организации системы здравоохранения согласно приложению № 3*.

14. Образовать Рабочую комиссию по внедрению в порядке эксперимента новой модели организации системы здравоохранения (далее — Рабочая комиссия) в составе согласно приложению № 4*.

15. Определить основными задачами Рабочей комиссии:

(а) внедрение новой системы первичной медико-санитарной помощи и определение ответственных в целях дальнейшего приближения медицинских услуг к населению;

(б) формирование рабочей группы, состоящей из представителей министерств и ведомств, для каждой территории внедрения пилотного проекта;

(в) осуществление контроля за реализацией на практике мероприятий, предусмотренных пилотным проектом, путем проведения их обсуждения не реже одного раза в месяц;

(г) осуществление контроля за своевременными разработкой и внедрением на практике программного обеспечения и модулей цифровизации, обеспечением медицинских учреждений необходимыми связью и техническими средствами, в том числе компьютерной техникой, в рамках пилотного проекта;

(д) организацию деятельности многопрофильного медицинского учреждения на базе специализированных медицинских учреждений регионального уровня;

(е) принятие мер по внедрению в других регионах республики новой модели организации системы здравоохранения на основе положительных результатов, достигнутых по итогам пилотного проекта.

16. Уполномочить Министерство здравоохранения вносить при необходимости в рамках пилотного проекта изменения и дополнения в положения, определенные настоящим Указом, на основе рекомендаций привлеченных зарубежных экспертов по согласованию с Рабочей комиссией.

17. Рекомендовать палатам Олий Мажлиса:

(а) установить парламентский контроль за:

(I) повышением качества оказания и доступностью первичной медико-санитарной помощи, усилением роли и статуса в обществе медицинских работников, недопущением привлечения их ко всем видам работ, не связанных с их служебными обязанностями;

(II) исполнением поручений, определенных принятыми программами развития сферы здравоохранения, а также достижением по ним результатов;

(б) оказывать содействие Правительству в достоверном доведении до населения содержания реформ, осуществляемых в системе здравоохранения, а также реализации мер, установленных настоящим Указом.

18. Определить, что профилактические медицинские освидетельствования и все скрининговые мероприятия среди населения организовываются исключительно в порядке, утвержденном Министерством здравоохранения, и

* Приложения №№ 3-4 приводятся на узбекском языке.

в установленные сроки. При этом вмешательство в данные процессы других организаций запрещается.

19. Счетной палате и Департаменту по борьбе с экономическими преступлениями при Генеральной прокуратуре принимать меры по оказанию регулярного содействия Министерству здравоохранения по оперативному решению проблем и устранению недостатков, возникающих в процессах, связанных с совершенствованием системы здравоохранения.

20. Внести изменения и дополнения в некоторые акты Президента Республики Узбекистан согласно приложению № 5.

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

22. Возложить на министра здравоохранения А.А. Худаярова персональную ответственность за эффективную организацию исполнения настоящего Указа.

23. Обсуждение хода исполнения настоящего Указа, осуществление координации и контроля за деятельностью организаций, ответственных за его исполнение, возложить на Премьер-министра Республики Узбекистан А.Н. Арипова, а также руководителя Департамента социального развития Администрации Президента Республики Узбекистан О.К. Абдурахманова.

**Президент
Республики Узбекистан**

Ш. МИРЗИЁЕВ

г. Ташкент,
19 мая 2025 г.,
№ УП–88

ПРИЛОЖЕНИЕ № 5
к Указу Президента Республики Узбекистан
от 19 мая 2025 года № УП–88

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

1. В приложении № 2 к Указу Президента Республики Узбекистан от 26 февраля 2003 года № УП–3214 «О мерах по дальнейшему реформированию системы здравоохранения»:

(а) пункт 5 изложить в следующей редакции:

«5. Неработающие пенсионеры по возрасту, а также неработающие лица, вышедшие на пенсию по службе в организациях системы Министерства обороны, Министерства внутренних дел, Министерства по чрезвычайным ситуациям, Национальной гвардии, Службы государственной безопасности, Государственной службы безопасности Президента Республики Узбекистан, Таможенного комитета и Центра развития электронных технологий»;

(б) пункт 7 изложить в следующей редакции:

«7. Лица, принимавшие участие в ликвидации аварии на Чернобыльской АЭС и проходившие военную службу на ядерном полигоне»;

(в) дополнить пунктом 19 следующего содержания:

«19. Лица, страдающие гематологическими заболеваниями, по перечню, утверждаемому Министерством здравоохранения Республики Узбекистан⁶»;

(г) в примечании:

(I) подпункт 1 изложить в следующей редакции:

«1) Медицинская помощь оказывается в Республиканском специализированном научно-практическом медицинском центре здоровья матери и ребенка и Республиканском перинатальном центре»;

(II) дополнить подпунктом 6 следующего содержания:

«6) Медицинская помощь оказывается в Республиканском специализированном научно-практическом медицинском центре гематологии».

2. Абзац второй подпункта «а» пункта 5 постановления Президента Республики Узбекистан от 7 ноября 2018 года № ПП–4007 «О мерах по усилению материального стимулирования работников государственных медицинских учреждений и органов управления здравоохранением» после слов «медицинских центров» дополнить словами «, за исключением медицинских учреждений, созданных в регионах, в которых внедрена новая модель организации системы здравоохранения, находящихся в ведении отделов здравоохранения районов (городов)».

3. В постановлении Президента Республики Узбекистан от 28 июля 2021 года № ПП–5199 «О мерах по дальнейшему совершенствованию системы оказания специализированной медицинской помощи в сфере здравоохранения»:

(а) в подпункте «г» пункта 1:

(I) в абзаце втором слова «в приложении № 2» заменить словами «в разделе I приложения № 2»;

(II) дополнить абзацем третьим следующего содержания:

«Расходы на содержание отделений экстренной медицинской помощи и гемодиализа государственных медицинских учреждений, предусмотренные в разделе II приложения № 2 к настоящему постановлению, финансируются одной строкой через Фонд государственного медицинского страхования, независимо от объема выполненных работ»;

(б) в приложении № 2:

(I) пункт 1 раздела I изложить в следующей редакции:

«1. Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр аллергологии и клинической иммунологии»;

(II) в разделе II:

в наименовании слова «с 1 апреля 2025 года» заменить словами «с 1 июля 2025 года»;

дополнить пунктом 13 следующего содержания:

«13. Центральный военный клинический госпиталь Министерства обороны»;

примечание дополнить абзацем следующего содержания:

«Научно-практический медицинский центр детской онкологии, гематологии и иммунологии с 1 января 2027 года переводится на систему постановки на учет и направления на лечение в порядке очередности льготной категории лиц посредством электронной информационной системы за счет средств Государственного бюджета»;

(в) в приложении № 3:

(I) графу «Запрашиваемые данные» позиции 1 дополнить пунктом 7 следующего содержания:

«7. Данные о гематологических заболеваниях по перечню, утверждаемому Министерством здравоохранения»;

(II) графу «Запрашиваемые данные» позиции 5 изложить в следующей редакции:

«1. Данные о членах семей военнослужащих (сотрудников), погибших во имя защиты Родины и мирной жизни народа вследствие ранения, контузии или увечья.

2. Данные о неработающих лицах, вышедших на пенсию по службе в организациях системы Министерства обороны, Министерства внутренних дел, Министерства по чрезвычайным ситуациям, Национальной гвардии, Службы государственной безопасности, Государственной службы безопасности Президента Республики Узбекистан, Таможенного комитета и Центра развития электронных технологий».

4. В постановлении Президента Республики Узбекистан от 4 апреля 2023 года № ПП–108 «О мерах по расширению научных подходов и дальнейшему совершенствованию системы подготовки управленческих кадров в реализации экономических реформ»:

(а) пункт 6 дополнить абзацем четвертым следующего содержания:

«При этом к Высшей школе применяется ставка социального налога в размере 12 процентов»;

(б) пункт 1 приложения № 2 изложить в следующей редакции:

«1. Подготовка бакалавров и магистров по направлению «Бизнес-администрирование» (МВА) и другим востребованным направлениям образования и специальностям экономики, а также осуществление послевузовского образования».

5. В постановлении Президента Республики Узбекистан от 5 сентября 2024 года № ПП–311 «О мерах по внедрению механизмов государственного медицинского страхования»:

(а) в абзаце первом пункта 3 слова «с 1 июля 2025 года» заменить словами «с 1 января 2026 года»;

(б) пункт 6 дополнить подпунктом «д¹» следующего содержания:

«д¹) в целях обеспечения равного доступа населения к необходимым медицинским услугам средства, выделенные из Государственного бюджета на закупку медицинских услуг, перераспределяются Фондом между регионами и медицинскими учреждениями на основе единого подхода»;

(в) в абзаце первом подпункта «б» пункта 8 слова «до 1 апреля» заменить словами «до 1 июля»;

(г) в пункте 10:

(I) дополнить абзацем третьим следующего содержания:

«аккумуляция на едином казначейском лицевом счете Фонда и перераспределение между регионами и медицинскими учреждениями средств, перечисляемых в Фонд из местных бюджетов для внедрения новых способов оплаты (на душу населения, по пролеченным случаям и других), при финансировании медицинских учреждений»;

(II) абзац третий считать абзацем четвертым;

(д) абзац одиннадцатый пункта 9 приложения № 7 изложить в следующей редакции:

«осуществляет контроль за выполнением участниками системы государственного медицинского страхования условий договора по оказанию медицинских услуг».

6. В постановлении Президента Республики Узбекистан от 29 ноября 2024 года № ПП–408 «О мерах по совершенствованию системы обеспечения медицинских учреждений фармацевтической продукцией и медицинским оборудованием»:

(а) абзац пятый подпункта «а» пункта 2 заменить абзацами пятым – седьмым следующего содержания:

«При этом:

перечень оригинальных лекарственных средств и лабораторного оборудования закрытого типа утверждается Министерством здравоохранения, размещается на официальном веб-сайте министерства и регулярно обновляется;

на руководителя медицинского учреждения возлагается персональная ответственность за закупку лекарственных средств и изделий медицинского назначения, приобретаемых на основе прямых договоров, в количестве и объемах, необходимых для оказания экстренной и скорой медицинской помощи»;

(б) в позиции 3 приложения № 1:

в графе «Механизмы реализации»:

пункт 1 признать утратившим силу;

пункт 2 изложить в следующей редакции:

«2. Разработка порядка осуществления закупок лекарственных средств и изделий медицинского назначения на основе прямых договоров. При этом перечень оригинальных лекарственных средств и лабораторного оборудования закрытого типа утверждается Министерством здравоохранения и размещается на официальном веб-сайте»;

в графе «Сроки исполнения»:

слова «Декабрь 2024 года» исключить;

слова «Март 2025 года» заменить словами «Июль 2025 года».

ПОСТАНОВЛЕНИЕ
ПРЕЗИДЕНТА РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН

256 О дополнительных мерах по реализации реформ в системе здравоохранения*

В целях обеспечения исполнения Указа Президента Республики Узбекистан от 19 мая 2025 года № УП–88 «О мерах по последовательному продолжению реформирования сферы здравоохранения путем совершенствования данной системы и принципов оказания медицинских услуг населению в республике» постановляю:

I. Цели

1. Определить основными целями совершенствования системы здравоохранения в рамках внедрения в качестве пилотного проекта новой модели организации системы здравоохранения в 15 районах (городах) республики с 1 июля 2025 года, в Самаркандской области — с 1 января 2026 года (далее — Пилотный проект):

(а) повышение качества и эффективности медицинских услуг, оказываемых в семейных поликлиниках, путем кардинального пересмотра деятельности учреждений первичной медико-санитарной помощи;

(б) конкретное определение задач и функций отделений районного (городского) уровня Министерства здравоохранения, семейных поликлиник, центральных больниц, а также прав и обязательств населения и медицинских работников при оказании медицинской помощи;

(в) повышение знаний и квалификации медицинских работников, внедрение системы достойной оплаты их труда;

(г) ускорение и мониторинг реформ, осуществляемых посредством реформирования районного (городского) звена вертикального управления Министерства здравоохранения;

(д) реализацию Программы «90-дневные изменения в медицине», включающей краткосрочные меры при оказании медицинских услуг населению.

II. Создание отделов здравоохранения районов (городов) и совершенствование деятельности медицинских учреждений

2. В целях реализации Пилотного проекта, проведения постоянного мониторинга и анализа его исполнения, а также широкого внедрения Пилотного проекта во всех регионах республики образовать отделы здравоохранения районов (городов) со статусом юридического лица на базе медицинских объединений районов (городов).

* Настоящее постановление опубликовано в «Национальной базе данных законодательства» 23 мая 2025 г.

3. Утвердить Типовую организационную структуру отделов здравоохранения районов (городов) согласно приложению № 1*.

4. Определить основными задачами отделов здравоохранения районов (городов):

(а) проведение инвентаризации действующих учреждений первичной медико-санитарной помощи и по результатам инвентаризации их преобразование в форме семейной поликлиники соответствующего типа со статусом юридического лица в соответствии с требованиями Пилотного проекта;

(б) преобразование многопрофильных центральных поликлиник в консультативно-диагностические отделения центральных больниц;

(в) переформирование медицинских бригад в соответствии с новыми нормативами, организацию и контроль прикрепления населения к ним в рамках Пилотного проекта;

(г) проведение аттестации медицинских работников на основе прозрачных механизмов обеспечения квалифицированными кадрами подведомственных медицинских учреждений, по ее результатам принятие на работу медицинских работников на полную ставку и создание для них достойных условий труда;

(д) осуществление контроля за заключением соглашений между семейными врачами и прикрепленным населением, а также договоров между медицинскими учреждениями на соответствующей территории и Фондом государственного медицинского страхования, а также их соблюдением;

(е) осуществление контроля за выполнением утвержденных показателей эффективности деятельности медицинских работников, а также их стимулирование на основе результатов;

(ж) организацию оказания населению амбулаторных и стационарных медицинских услуг, а также обеспечения лекарственными средствами на бесплатной основе в рамках гарантированных объемов медицинской помощи, покрываемых за счет средств Государственного бюджета;

(з) обеспечение повышения квалификации работников медицинских бригад по специальной учебной программе семейного здоровья, руководящих работников — на курсах менеджмента совместно с медицинскими образовательными учреждениями в порядке, установленном Министерством здравоохранения;

(и) принятие мер по снижению рабочей нагрузки медицинских работников посредством цифровизации бизнес-процессов в деятельности подведомственных медицинских учреждений и перевода в электронную форму всех отчетов, ведущихся в бумажной форме;

(к) аккумулирование средств, оптимизированных в рамках Пилотного проекта, на соответствующем лицевом казначейском счете, открытом для отделов здравоохранения районов (городов), их направление на финансирование расходов, связанных с реализацией Пилотного проекта;

(л) ведение мониторинга оказания немедицинских услуг (питание, стирка, стерилизация и прочие), а также работ по передаче частному сектору

* Приложение № 1 приводится на узбекском языке.

неэффективных и пустующих зданий и сооружений на основе государственно-частного партнерства или аутсорсинга;

(м) внедрение оказания платных услуг в медицинских учреждениях и оказание содействия в расширении их видов;

(н) обеспечение подключения к Платформе цифрового здравоохранения всех государственных и негосударственных медицинских и фармацевтических организаций на соответствующей территории, в том числе аптек;

(о) разработку предложений по улучшению состояния здравоохранения на соответствующей территории путем анализа показателей здоровья населения, уровня заболеваемости и других данных.

5. Определить основными направлениями деятельности медицинских учреждений в рамках Пилотного проекта:

(а) для семейных поликлиник:

(i) заключение соглашений между медицинскими бригадами и прикрепленным населением, своевременное и качественное оказание медицинских услуг в рамках гарантированного соглашением пакета на основании утвержденных стандартов лечения, национальных клинических протоколов;

(ii) заключение договора закупки медицинских услуг с Фондом государственного медицинского страхования исходя из численности прикрепленного населения;

(iii) внедрение в семейных поликлиниках услуг семейного врача, педиатра, акушера-гинеколога и специалистов по диагностике, стоматологических услуг — на основе аутсорсинга;

(iv) проведение регулярной оценки деятельности семейных врачей исходя из числа обслуживаемого ими населения;

(v) обеспечение населения необходимыми лекарственными средствами в рамках гарантированного пакета на бесплатной основе в соответствии с программами индивидуального лечения и оздоровления;

(vi) осуществление деятельности по оказанию выездных медицинских услуг медицинскими работниками для граждан, проживающих в сходах граждан махаллей, расположенных на расстоянии более 10 километров от семейной поликлиники;

(vii) организацию медицинского освидетельствования населения в целях выявления заболеваний на ранних этапах, а также работ по вакцинации населения в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок и в чрезвычайных ситуациях, обеспечение репродуктивного здоровья и безопасного материнства, осуществление пропагандистской работы среди населения по ведению здорового образа жизни, физической активности, отказу от вредных привычек;

(viii) предоставление электронного направления на прием к специалистам узкого профиля и в больницы;

(б) для центральных больниц районов (городов):

(i) заключение договора закупки медицинских услуг с Фондом государственного медицинского страхования;

(ii) оказание населению амбулаторных и плановых стационарных меди-

цинских услуг на бесплатной основе по направлению семейного врача в порядке, установленном постановлением Президента Республики Узбекистан от 5 сентября 2024 года № ПП-311 «О мерах по внедрению механизмов государственного медицинского страхования»;

(iii) предоставление медицинских консультаций, оказание лабораторных, диагностических, амбулаторных, стационарных услуг, а также экстренной медицинской помощи населению со строгим соблюдением стандартов диагностики и лечения, а также клинических протоколов;

(iv) проведение специалистами узкого профиля профилактических мероприятий (скрининговые обследования, профилактические и выездные медицинские освидетельствования) для предупреждения заболеваемости, инвалидности, снижения смертности среди населения.

6. Определить, что:

(а) штатные единицы, необходимые для организации деятельности отделов здравоохранения районов (городов), формируются за счет штатных единиц, высвобождаемых вследствие реформ, осуществляемых в системе здравоохранения;

(б) отделы здравоохранения районов (городов):

(i) являются органом государственного управления, имеющим самостоятельный баланс, лицевой казначейский счет, печать со своим наименованием на государственном языке и изображением Государственного герба Республики Узбекистан, а также иные атрибуты, необходимые для осуществления деятельности;

(ii) в своей деятельности подчиняются хокимияту соответствующего района (города) и управлению здравоохранения;

(iii) осуществляют деятельность в составе из центральной больницы района (города), семейных поликлиник, службы скорой медицинской помощи и отдела санитарно-эпидемиологического благополучия и общественного здоровья;

(iv) ведут финансово-бухгалтерский учет и отчетность, а также службу управления человеческими ресурсами медицинских учреждений;

(v) заключают и расторгают трудовые договоры с работниками подведомственных медицинских учреждений.

7. Установить порядок, в соответствии с которым:

(а) работникам отделов здравоохранения районов (городов) заработная плата начисляется с применением тарифных разрядов согласно приложению № 2*, на них распространяются условия оплаты труда, установленные для работников региональных управлений здравоохранения;

(б) 2 процента поступлений от медицинских услуг, оказываемых на платной основе медицинскими учреждениями, подведомственными отделам здравоохранения районов (городов), перечисляются во внебюджетный фонд развития этих отделов.

8. Внедрить с 1 июля 2025 года во всех государственных медицинских учреждениях республики систему выплаты надбавки врачам, эффективно осу-

* Приложение № 2 приводится на узбекском языке.

ществляющим требующие специальных навыков лечебные меры и операции высокого уровня риска, в размере от 25 процентов до 100 процентов месячного должностного оклада в зависимости от степени тяжести заболеваний и сложности их лечения.

III. Цифровизация

9. Утвердить Перечень информационно-коммуникационного оборудования и сетевых устройств для обеспечения медицинских учреждений в рамках Пилотного проекта согласно приложению № 3*.

10. Министерству здравоохранения осуществить регистрацию населения в информационной системе «Электронное здравоохранение» и обеспечить его прикрепление к медицинским бригадам на территориях реализации Пилотного проекта — в срок до 15 июня 2025 года, в остальных регионах — в срок до конца 2025 года.

11. Министерству цифровых технологий в срок до 1 июня 2025 года создать возможность прикрепления населения к медицинским бригадам, заключения соглашений между семейными врачами и населением в информационной системе «Электронное здравоохранение», а также посредством персонального кабинета на Едином портале интерактивных государственных услуг.

IV. Повышение знаний и навыков медицинских работников

12. Определить, что в рамках Пилотного проекта:

(а) врачи и средний медицинский персонал учреждений первичной медико-санитарной помощи и центральных больниц районов (городов) переоформляются на работу на основе прозрачно проводимых экзаменов в установленном порядке. При этом экзамены организуются Министерством здравоохранения совместно с Агентством развития государственной службы и на работу принимаются работники, показавшие на испытаниях наилучший результат;

(б) задания итоговых тестовых испытаний по оценке знаний работников медицинских бригад, обучение которых ведется на основе специальной учебной программы семейного здоровья и национальных клинических протоколов, разрабатываются Агентством по оценке знаний и квалификаций;

(в) из объема кредитов, набираемых медицинскими и фармацевтическими кадрами с высшим образованием центральных больниц районов (городов) при непрерывном профессиональном медицинском образовании, 144 набираются путем обучения за счет средств Государственного бюджета;

(г) разработка специальных учебных программ семейного здоровья и обучение по ней работников медицинских бригад осуществляются медицинскими образовательными учреждениями, обучение руководящих работников по специальной учебной программе менеджмента ведется Международным Вестминстерским университетом в городе Ташкенте.

* Приложение № 3 приводится на узбекском языке.

V. Программа «90-дневные изменения в медицине»

13. Принять к сведению, что совместно с турецкими экспертами, привлеченными в целях реформирования системы здравоохранения, разработана Программа «90-дневные изменения в медицине» (далее — Программа), направленная на создание удобств для населения и медицинских работников, повышение качества медицинских услуг в медицинских учреждениях.

14. Установить, что с 1 июня 2025 года в рамках Программы в целях создания благоприятных условий для населения в медицинских учреждениях и повышения его доверия к медицине в короткий срок:

(а) в медицинских учреждениях организовывается зал ожидания, который обеспечивается сиденьями, создается удобная регистратура, расширяется возможность онлайн-записи на прием;

(б) создаются удобства для передвижения населения, больных и инвалидов;

(в) создается комната матери и ребенка, кабинеты и проходы оснащаются энергосберегающими современными осветительными приборами;

(г) ремонтируются санитарно-гигиенические узлы, которые обеспечиваются средствами личной гигиены;

(д) проводятся иные мероприятия, предоставляющие возможность повышения качества медицинских услуг и создания удобств для больных.

VI. Финансирование определенных постановлением мероприятий

15. Определить, что строительно-ремонтные работы, в частности строительство зданий и сооружений для отделений центральных больниц районов (городов), семейных поликлиник осуществляются за счет средств Государственного бюджета. При этом средства, выделяемые в рамках Программы развития социальной и производственной инфраструктуры Республики Узбекистан на 2025 — 2027 годы для сферы здравоохранения, направляются в первую очередь на данные цели.

16. Осуществить финансирование расходов, связанных с пересмотром размеров оплаты труда, повышением квалификации, оценкой знаний и квалификаций, а также стимулированием медицинских работников за счет следующих источников:

(а) средств Государственного бюджета, выделенных для повышения квалификации медицинских работников, Государственного целевого фонда развития медицины — в части расходов, связанных с организацией учебных курсов и оценкой знаний работников;

(б) средств Государственного бюджета — в части расходов, связанных с пересмотром размеров оплаты труда, выплатой работникам медицинских бригад дополнительной надбавки по итогам каждого этапа специальной учебной программы семейного здоровья;

(в) средств Фонда материального стимулирования и развития медицинских учреждений — в части материального стимулирования деятельности

медицинских, фармацевтических и руководящих работников на основе показателей эффективности деятельности.

17. Расходы, связанные с реализацией мероприятий Программы, осуществлять за счет бюджетных и внебюджетных средств медицинских учреждений, а также средств местных бюджетов.

18. В соответствии с Указом Президента Республики Узбекистан от 19 мая 2025 года № УП–88 средства, выделенные из местных бюджетов, направить на закупку информационно-коммуникационного оборудования и сетевых устройств, а также финансирование мероприятий Программы в равных долях. При этом выделенные средства могут использоваться при необходимости также на финансирование других мероприятий, определенных в рамках Пилотного проекта.

19. Направить средства, выделенные из республиканского бюджета и местных бюджетов, а также кредитные и грантовые средства международных организаций на расходы по обеспечению информационно-коммуникационным оборудованием и сетевыми устройствами медицинских учреждений, определенных приложением № 3.

VII. Кадровое обеспечение

20. Министерству здравоохранения:

(а) в срок до 1 июня 2025 года по согласованию с Министерством экономики и финансов, а также Министерством занятости и сокращения бедности пересмотреть и утвердить штатные нормативы медицинских учреждений в рамках Пилотного проекта;

(б) предложить медицинским работникам, не принятым на работу по результатам экзамена, вакантные рабочие места в медицинских учреждениях, соответствующие их специальности, совместно с Министерством занятости и сокращения бедности — принять меры по их трудоустройству;

(в) создать и с 1 июня 2025 года прикрепить к медицинским учреждениям мобильные рабочие группы в составе специалистов республиканских специализированных научно-практических медицинских центров и их региональных филиалов. При этом руководители центров несут персональную ответственность за надлежащее и качественное налаживание бизнес-процессов в прикрепленных медицинских учреждениях, обучение медицинских работников учреждения работе по новой системе, кадровое обеспечение и организацию всех мероприятий, предусмотренных в Пилотном проекте.

VIII. Организация, обеспечение и контроль исполнения постановления

21. Утвердить Права и обязательства населения и медицинских работников при оказании медицинских услуг в рамках Пилотного проекта согласно приложению № 4*.

22. Министерству здравоохранения совместно с хокимиятом Сырдарьин-

* Приложение № 4 приводится на узбекском языке.

ской области в месячный срок внести в Кабинет Министров предложение о включении медицинских учреждений области в состав Гулистанского медицинского кластера.

23. Министерству здравоохранения в трехмесячный срок внести в Кабинет Министров предложения о внесении соответствующих изменений и дополнений в Закон Республики Узбекистан «Об охране здоровья граждан» по правоотношениям населения и медицинских работников, правам и обязательствам сторон.

24. Министерству здравоохранения совместно с Проектным офисом «Центр проектов здравоохранения» в рамках Пилотного проекта провести до внедрения данного проекта на практике и по итогам 2026 года опрос среди населения и медицинских работников в целях определения уровня удовлетворенности действующей системой здравоохранения. При этом расходы, связанные с проведением опроса, покрывать за счет средств Государственного бюджета, выделенных Проектному офису «Центр проектов здравоохранения».

25. Министерству здравоохранения совместно с Советом Министров Республики Каракалпакстан и хокимиятами областей в двухмесячный срок провести в рамках Пилотного проекта инвентаризацию действующих учреждений первичной медико-санитарной помощи. При этом на основе результатов инвентаризации принять меры, направленные на:

(а) преобразование организованных в специальных контейнерах махаллинских медицинских пунктов, расположенных на отдаленном расстоянии от учреждений первичной медико-санитарной помощи и обеспеченных необходимой инфраструктурой (энерго-, водоснабжения, системой сточных вод, благоустроенной территорией и прочей) и медицинскими оборудованием и инструментами, в филиал семейных поликлиник, а также приостановление деятельности остальных махаллинских медицинских пунктов;

(б) преобразование в семейную поликлинику либо прекращение деятельности медицинских учреждений, фактически осуществляющих деятельность в качестве филиала учреждений первичной медико-санитарной помощи;

(в) прикрепление населения, прикрепленного к многопрофильным центральным поликлиникам районов (городов) к семейным поликлиникам, создаваемым в зданиях их размещения, либо к другим семейным поликлиникам;

(г) нумерацию всех семейных поликлиник в установленном порядке.

26. Министерству здравоохранения совместно с Министерством экономики и финансов с привлечением международных экспертов в срок до конца 2025 года внести в Кабинет Министров предложение о развитии первичной медико-санитарной помощи и оказания стационарных услуг населению в качестве единой системы на основе принципов государственно-частного партнерства в 14 районах (городах).

27. Министерству здравоохранения совместно с Министерством экономики и финансов в срок до конца 2025 года разработать и внести в Кабинет Министров проект постановления о внедрении усовершенствованной системы оплаты труда руководителей и работников с определением базовой

тарифной ставки исходя из квалификационной категории, стажа работы и должности работников в системе здравоохранения.

28. Возложить на Председателя Совета Министров Республики Каракалпакстан, хокимов областей и города Ташкента, а также министра здравоохранения персональную ответственность за своевременную и качественную реализацию и внедрение на практике мер, определенных Программой.

29. Возложить на министра здравоохранения А.А. Худаярова, Председателя Совета Министров Республики Каракалпакстан, хокимов областей и города Ташкента персональную ответственность за эффективную организацию исполнения настоящего постановления.

30. Обсуждение хода исполнения настоящего постановления, осуществление координации и контроля за деятельностью организаций, ответственных за его исполнение, возложить на Премьер-министра Республики Узбекистан А.Н. Арипова, а также руководителя Департамента социального развития Администрации Президента Республики Узбекистан О.К. Абдурахманова.

**Президент
Республики Узбекистан**

Ш. МИРЗИЁЕВ

г. Ташкент,
19 мая 2025 г.,
№ ПП–185

ПОСТАНОВЛЕНИЕ
ПРЕЗИДЕНТА РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН

257 О мерах по реализации Национальной стратегии Республики Узбекистан по борьбе с детским раком на 2025 — 2030 годы*

В целях реализации задач в сфере обеспечения здоровья населения, определенных Указом Президента Республики Узбекистан от 11 сентября 2023 года № УП–158 «О Стратегии «Узбекистан — 2030», а также глобальных и национальных стратегических инициатив, направленных на кардинальное совершенствование системы профилактики, диагностики, лечения и реабилитации детей с онкологическими и онкогематологическими заболеваниями, улучшение качества их жизни, создание доступной, высокотехнологичной и инновационной медицинской инфраструктуры, предоставляющей возможность раннего выявления, проведения комплексной терапии и долгосрочного наблюдения за течением заболеваний в соответствии с международными стандартами, укрепление материально-технической базы педиатрической службы и службы детской онкологии, гематологии и иммунологии, **постановляю:**

I. Цели

1. Определить основными целями борьбы с детским раком в Узбекистане на 2025 — 2030 годы:

(а) увеличение доли случаев выявления детского рака на ранних стадиях до 65 процентов;

(б) увеличение годичной выживаемости детей с онкологическими и онкогематологическими заболеваниями с 34 процентов до 90 процентов, пятилетней выживаемости — минимум до 60 процентов;

(в) 100-процентный охват детей, страдающих раком, специализированной медицинской помощью;

(г) сокращение сроков постановки диагноза по онкогематологическим заболеваниям до 4 дней, по онкологическим заболеваниям — до 14 дней;

(д) начало лечения онкологических и онкогематологических заболеваний в срок от 10 до 20 дней;

(е) создание условий для выявления признаков детского рака в учреждениях первичной медико-санитарной помощи;

(ж) повышение кадрового потенциала, укрепление в приоритетном порядке материально-технической базы медицинских учреждений в регионах, цифровизацию бизнес-процессов во всех звеньях борьбы с детским раком.

II. Национальная стратегия по борьбе с детским раком

2. Принять к сведению, что с участием международных экспертов и Все-

* Настоящее постановление опубликовано в «Национальной базе данных законодательства» 21 мая 2025 г.

мирной организации здравоохранения разработана Национальная стратегия Республики Узбекистан по борьбе с детским раком на 2025 — 2030 годы (далее — Стратегия).

3. Утвердить для достижения основных целей и приоритетных задач, определенных настоящим Указом:

(а) Программу комплексных мер по реализации Национальной стратегии Республики Узбекистан по борьбе с детским раком в 2025-2026 годах согласно приложению № 1*;

(б) Целевые показатели реализации Национальной стратегии Республики Узбекистан по борьбе с детским раком на 2025 — 2030 годы согласно приложению № 2*.

4. Установить, что Стратегия реализуется на основе двухгодичных планов мер, утверждаемых Кабинетом Министров.

III. Приоритетные задачи

5. Определить приоритетными задачами Стратегии:

(а) совершенствование системы профилактики, диагностики, раннего выявления, лечения и ухода за детьми, страдающими раковыми (онкологическими, онкогематологическими) заболеваниями, путем:

(i) повышения квалификации работников медицинских бригад по проведению анкетирования, медицинского осмотра и первичного скрининга для выявления подозрений на раковые заболевания;

(ii) развития во всех районах и городах оснащенной необходимым оборудованием центральной лабораторной службы, предоставляющей возможность диагностировать рак и другие заболевания на ранних стадиях;

(iii) внедрения системы ускоренной диагностики и лечения детей с подозрением на рак («зеленый коридор»), при этом утверждение и предусмотрение соблюдения регламента маршрутизации больных по всей вертикали службы детской онкологии, гематологии и иммунологии;

(iv) цифровизации процессов управления медицинскими данными, обучения медицинских работников применению информационно-коммуникационных технологий в своей деятельности, а также совершенствования методов диагностики и лечения за счет активного использования возможностей искусственного интеллекта;

(б) повышение качества оказываемой медицинской помощи и снижение случаев смертности за счет:

(i) внедрения инновационных технологий и результатов научно-практических исследований в деятельность учреждений по борьбе с раком всех уровней, а также обеспечения укомплектованности регионов кадрами-специалистами и создания системы непрерывного повышения их квалификации и подготовки;

(ii) внедрения международных стандартов и протоколов лечения в соответствии с рекомендациями международных консультантов и партнеров;

* Приложения №№ 1-2 приводятся на узбекском языке.

(iii) формирования инфраструктуры оказания высокотехнологичной медицинской помощи путем укрепления материально-технической базы Научно-практического медицинского центра детской онкологии, гематологии и иммунологии (далее — Центр), а также региональных детских многопрофильных медицинских центров;

(iv) оснащения современным оборудованием и бесперебойного обеспечения лекарственными средствами медицинских объединений районов (городов);

(v) улучшение качества жизни больных за счет совершенствования системы оказания паллиативной помощи и хосписа для детей, страдающих раком, и их семей;

(г) активизацию профилактических мероприятий и повышение осведомленности населения о детском раке.

IV. Проект по внедрению Стратегии

6. Согласиться с предложением Министерства здравоохранения по реализации в 2025-2026 годах Проекта по внедрению Стратегии на базе медицинских учреждений города Самарканда и Иштыханского района (далее — Проект) с параллельным расширением его реализации в других регионах страны по мере создания необходимых условий в перспективе, предусматривающим:

(а) повышение онкологической и онкогематологической настороженности медицинских работников путем обучения работников медицинских бригад процедурам анкетирования, проведения медицинского осмотра и первичного скрининга с целью выявления первичных подозрений на раковые заболевания;

(б) внедрение новой системы маршрутизации больных, функционирующей по принципу выявления заболеваний и постановки первичного диагноза на районном уровне, подтверждения диагноза, высокотехнологичного лечения, реабилитации и оказания паллиативной помощи на региональном и республиканском уровнях;

(в) цифровизацию процессов работы медицинских работников с детьми и внедрение технологий искусственного интеллекта для раннего выявления заболеваний и повышения эффективности постановки диагноза, а также контроля за маршрутизацией больных;

(г) переподготовку и повышение квалификации работников медицинских учреждений районного (городского), областного и республиканского уровней;

(д) внедрение оказания паллиативной помощи больным детям на амбулаторном и стационарном уровне.

V. Организационно-техническое обеспечение внедрения Проекта

7. Утвердить:

(а) План строительства дополнительных зданий для детских многопро-

фильных медицинских центров Республики Каракалпакстан и областей согласно приложению № 3*;

(б) Перечень медицинского оборудования для оснащения медицинских учреждений медицинских объединений районов (городов) и детских больниц согласно приложению № 4*;

(в) Перечень медицинского оборудования для оснащения детских больниц согласно приложению № 4а*.

8. Министерству цифровых технологий и ООО «Единый интегратор по созданию и поддержке государственных информационных систем «UZINFOCOM» совместно с Министерством здравоохранения:

(а) в срок до 1 июля 2025 года в информационной системе «Электронное здравоохранение»:

(i) внедрить цифровизированную маршрутизацию больных, включающую процессы регистрации, диагностики, лечения, диспансерного наблюдения и направления детей, страдающих онкологическими и онкогематологическими заболеваниями;

(ii) создать возможность дистанционной записи на прием врача и проведения онлайн-консультаций путем обучения медицинских работников и создания доступного интерфейса для пользователей;

(б) в срок до конца 2025 года в рамках реализации Проекта обеспечить внедрение технологий искусственного интеллекта.

9. Принять к сведению, что в соответствии с постановлением Президента Республики Узбекистан от 21 мая 2024 года № ПП–183 «О мерах по дальнейшему совершенствованию оказания медицинской помощи детям, страдающим онкологическими, гематологическими и иммунологическими заболеваниями» консорциумом из представителей Венского медицинского университета (Австрия) и компании «AME International» (Австрия) разработан мастер-план по совершенствованию службы детской онкологии, гематологии и иммунологии в Узбекистане (далее — Мастер-план), предусматривающий:

(а) внедрение в Центре и по всей вертикали службы детской онкологии, гематологии и иммунологии мировых стандартов, протоколов и рекомендаций по высокоэффективной диагностике, лечению, реабилитации и оказанию паллиативной помощи детям;

(б) повышение эффективности вертикали управления службы детской онкологии, гематологии и иммунологии, включая развитие кадрового потенциала, организацию зарубежных стажировок и других образовательных мероприятий для медицинских работников;

(в) проектирование, строительство, реновацию и оснащение предусмотренных Мастер-планом объектов на территории Центра, включая асептический блок с симуляционным центром, лабораторно-диагностический блок, блок радиологии, отделение лучевой терапии, поликлинику и административное здание.

10. Разрешить Центру заключить в порядке исключения ЕРС-контракт с компанией «AME International» по управлению и реализации Мастер-плана в

* Приложения №№ 3 — 4а приводятся на узбекском языке.

течение 2025 — 2027 годов с возможностью осуществлять авансовые платежи в размере не менее 50 процентов путем проведения прямых переговоров.

11. В целях развития академического, научного и кадрового потенциала службы детской онкологии, гематологии и иммунологии, а также обмена опытом по детской онкогематологии между государствами региона создать Международный академический хаб по детскому раку при Центре в форме государственного учреждения (далее — Академический хаб) при содействии клиник ведущих университетов Европы.

12. Определить, что Академический хаб является научно-образовательным учреждением и на него возлагаются следующие основные задачи:

(а) внедрение международных образовательных программ, соответствующих стандартам международной сертификации и накопления баллов по системе непрерывного медицинского образования;

(б) подготовка для службы детской онкологии, гематологии и иммунологии квалифицированных медицинских и научных кадров путем организации переподготовки и повышения квалификации;

(в) применение передовых клинических и прикладных исследований и внедрение инноваций в сферу детской онкологии, гематологии и иммунологии, направленных на разработку и внедрение современных методов раннего выявления, диагностики и лечения онкологических и онкогематологических заболеваний у детей;

(г) развитие и укрепление научного потенциала медицинских учреждений в сфере детской онкологии, гематологии и иммунологии, а также развитие международного сотрудничества и интеграции с глобальными академическими и исследовательскими сетями;

(д) проведение клинических испытаний перспективных лекарственных средств и методик лечения совместно с ведущими зарубежными фармацевтическими компаниями и медицинскими центрами в соответствии с требованиями Министерства здравоохранения в установленном порядке;

(е) проведение анализа и прогнозирование эпидемиологических тенденций заболеваемости детским раком для стратегического планирования и разработки профилактических мер.

13. Предоставить Наблюдательному совету Научно-практического медицинского центра детской онкологии, гематологии и иммунологии, утвержденному постановлением Президента Республики Узбекистан от 21 мая 2024 года № ПП–183 «О мерах по дальнейшему совершенствованию оказания медицинской помощи детям, страдающим онкологическими, гематологическими и иммунологическими заболеваниями», право на:

(а) утверждение учредительных документов, сметы доходов и расходов, структуры Академического хаба;

(б) определение квоты грантов для обучения в Академическом хабе за счет бюджетных средств;

(в) определение размера учебных расходов для зарубежных слушателей.

14. Установить, что на срок до 1 января 2028 года не производимые в Республике Узбекистан учебное и научное лабораторное оборудование,

компьютерная техника, мультимедийная продукция, учебная и научно-методическая литература, инвентарь и материально-технические ресурсы, ввозимые для Академического хаба по перечням, формируемым в установленном порядке, освобождаются от таможенных платежей (за исключением налога на добавленную стоимость и сборов за таможенное оформление).

15. Кабинету Министров в двухнедельный срок принять решение об организации деятельности и размещению Академического хаба, а также определить источником его финансирования средства республиканского бюджета Республики Узбекистан.

VI. Финансовое обеспечение

16. Министерству экономики и финансов на основании обоснованных расчетов Центра выделить в 2025 году дополнительные средства для обеспечения детей, страдающих онкологическими, онкогематологическими и иммунологическими заболеваниями, лекарственными средствами, с 2026 года — предусматривать необходимые средства при формировании параметров Государственного бюджета.

17. Министерству здравоохранения совместно с Министерством экономики и финансов в рамках реализации Стратегии исходя из готовности необходимой материально-технической базы и кадрового обеспечения пересмотреть штатные нормативы и ввести необходимые должности специалистов в медицинских учреждениях.

18. Определить, что:

(а) расходы, связанные с обеспечением исполнения настоящего постановления, финансируются в 2025 году за счет средств, выделяемых дополнительно из Государственного бюджета, с 2026 года — предусматриваются в параметрах Государственного бюджета;

(б) финансирование строительства дополнительных зданий для региональных детских многопрофильных медицинских центров осуществляется за счет средств Программы развития социальной и производственной инфраструктуры Республики Узбекистан в 2025 — 2027 годах;

(в) оснащение медицинских учреждений осуществляется за счет средств международных финансовых институтов и банка «KfW» (Федеративная Республика Германия), средств, выделенных Министерству здравоохранения, а также в рамках международных соглашений, бенефициаром которых является Республика Узбекистан;

(г) создание и оснащение Академического хаба осуществляются за счет средств международных финансовых институтов и технического содействия.

19. Министерству инвестиций, промышленности и торговли совместно с Министерством экономики и финансов, а также Министерством здравоохранения в двухмесячный срок привлечь средства Правительства Австрии и Европейского Союза, международных финансовых институтов и зарубежных правительственных финансовых организаций, включая средства технического содействия и льготных кредитов Исламского банка развития, для

софинансирования Проекта управления и реализации Мастер-плана, а также осуществления Проекта создания и оснащения Академического хаба.

VII. Организация, обеспечение и контроль исполнения постановления

20. Министерству здравоохранения в недельный срок разместить Стратегию на своем официальном веб-сайте.

21. Предоставить Кабинету Министров право вносить корректировки в параметры Стратегии исходя из состояния реализации Проекта и поэтапного его внедрения в других регионах, а также в программы строительно-монтажных работ и оснащения медицинских учреждений.

22. Образовать Рабочую группу по реализации мер Национальной стратегии Республики Узбекистан по борьбе с детским раком на 2025 — 2030 годы (далее — Рабочая группа) в составе согласно приложению № 5*, определить ее основными задачами качественную разработку проектов нормативно-правовых актов, а также оказание содействия в реализации Стратегии.

23. Министерству строительства и жилищно-коммунального хозяйства по согласованию с Центром в двухмесячный срок разработать типовые проекты зданий отделений детской онкогематологии на 30 — 80 койко-мест (при необходимости также зданий лучевой диагностики и терапии) по международным стандартам.

24. Совету Министров Республики Каракалпакстан, хокимиятам областей обеспечить:

(а) строгое соблюдение утвержденных типовых проектов при строительстве зданий блоков отделений детской онкогематологии, а также выделение и подготовку земельных участков, проведение необходимых инженерных коммуникаций;

(б) своевременное качественное исполнение мероприятий, предусмотренных Стратегией и программами комплексных мер ее реализации.

25. Министерству здравоохранения внести в Кабинет Министров проекты нормативно-правовых актов, предусматривающих:

(а) в срок до 1 августа 2025 года совместно с Центром и с привлечением международных и отечественных экспертов — Национальный план по борьбе с детским раком на 2026 — 2035 годы;

(б) в двухмесячный срок — Программу мер по организации оказания медицинской и социальной помощи детям, страдающим редкими (орфанными) и другими наследственно-генетическими заболеваниями, на 2025 — 2030 годы;

(в) в срок до конца 2025 года совместно с Министерством экологии, охраны окружающей среды и изменения климата, Министерством дошкольного и школьного образования, Министерством сельского хозяйства, Ассоциацией махаллей Узбекистана — Программу профилактических мер по борьбе с неинфекционными заболеваниями, включающую онкологические и гематологические заболевания.

* Приложение № 5 приводится на узбекском языке.

26. Рекомендовать палатам Олий Мажлиса организовывать регулярное заслушивание на заседаниях Сената и Законодательной палаты Олий Мажлиса, местных Кенгашей народных депутатов отчетов руководителей соответствующих государственных органов о проделанной работе в рамках реализации настоящего постановления.

27. Внести изменения и дополнения в постановление Президента Республики Узбекистан от 21 мая 2024 года № ПП–183 «О мерах по дальнейшему совершенствованию оказания медицинской помощи детям, страдающим онкологическими, гематологическими и иммунологическими заболеваниями» согласно приложению № 6*.

28. Министерству здравоохранения совместно с Национальным информационным агентством Узбекистана и Национальной телерадиокомпанией Узбекистана обеспечить широкое освещение в средствах массовой информации целей и задач настоящего постановления, а также хода реализации и достижения целевых показателей Стратегии.

29. Возложить на министра здравоохранения А.А. Худаярова персональную ответственность за эффективную организацию исполнения настоящего постановления.

30. Обсуждение хода исполнения настоящего постановления, осуществление координации и контроля за деятельностью организаций, ответственных за его исполнение, возложить на Премьер-министра Республики Узбекистан А.Н. Арипова и руководителя Департамента социального развития Администрации Президента Республики Узбекистан О.К. Абдурахманова.

**Президент
Республики Узбекистан**

Ш. МИРЗИЁЕВ

г. Ташкент,
19 мая 2025 г.,
№ ПП–186

* Приложение № 6 опубликовано в «Национальной базе данных законодательства».

ПОСТАНОВЛЕНИЕ
ПРЕЗИДЕНТА РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН

258 О введении в качестве правового эксперимента нового порядка досудебного рассмотрения споров по административным актам, связанным с предоставлением государственных услуг*

В целях создания дополнительных удобств для защиты прав и законных интересов физических и юридических лиц, а также совершенствования системы досудебного рассмотрения споров по административным актам при оказании государственных услуг **постановляю:**

1. Принять к сведению, что в соответствии с Указом Президента Республики Узбекистан от 24 мая 2024 года № УП–80 «О дальнейшем повышении ответственности и формировании компактной системы управления органов и учреждений юстиции в рамках административных реформ» в срок до 1 июля 2026 года в порядке правового эксперимента:

(а) в городе Ташкенте внедряется новый порядок досудебного рассмотрения не соответствующих законодательству административных актов по оказанию отдельных государственных услуг;

(б) при Министерстве юстиции Республики Узбекистан и Управлении юстиции города Ташкента создаются апелляционные советы (далее — апелляционные советы);

(в) рассмотрение апелляционными советами не соответствующих законодательству административных актов административных органов в сфере оказания государственных услуг осуществляется по жалобам заинтересованных лиц и результатам мониторинга оказания государственных услуг;

(г) решения апелляционных советов могут быть обжалованы заинтересованными лицами в судебном порядке, а для административных органов данные решения являются окончательными и обжалованию не подлежат.

2. Утвердить:

(а) Временное положение о порядке досудебного рассмотрения соответствия законодательству административных актов по оказанию государственных услуг (далее — Временное положение) согласно приложению № 1;

(б) Типовой состав Апелляционного совета при Министерстве юстиции Республики Узбекистан согласно приложению № 2**;

(в) Типовой состав Апелляционного совета при Управлении юстиции города Ташкента согласно приложению № 3**.

3. Установить, что:

(а) апелляционные советы являются коллегиальными органами без статуса юридического лица, осуществляющими досудебное рассмотрение соответствия актам законодательства принятых административных актов по государственным услугам, предусмотренным Временным положением;

* Настоящее постановление опубликовано в «Национальной базе данных законодательства» 20 мая 2025 г.

** Приложения №№ 2-3 опубликованы в «Национальной базе данных законодательства».

(б) Министерство юстиции и Управление юстиции города Ташкента являются рабочими органами соответствующих апелляционных советов;

(в) апелляционные советы вправе путем рассмотрения в досудебном порядке административных актов принимать решения об их полной или частичной отмене, а также о возложении на административные органы обязательства по внесению изменений в административные акты;

(г) апелляционные советы осуществляют свою деятельность независимо от государственных органов, иных организаций и должностных лиц;

(д) решения апелляционных советов размещаются в установленном законодательством порядке в электронной системе «Е-qaqog».

4. В рамках правового эксперимента возложить на первых руководителей уполномоченных органов, оказывающих соответствующие государственные услуги, персональную ответственность за обеспечение:

(а) безусловного исполнения законных требований апелляционных советов;

(б) исполнения решений апелляционных советов;

(в) непрерывного отслеживания этапов рассмотрения жалоб в информационных системах и внедрения технических возможностей для обеспечения исполнения решений апелляционных советов.

5. Министерству юстиции совместно с Министерством цифровых технологий в двухмесячный срок обеспечить создание на Едином портале интерактивных государственных услуг Республики Узбекистан и в информационных системах соответствующих уполномоченных органов, оказывающих государственные услуги, следующих дополнительных возможностей:

(а) направление решений апелляционных советов в персональный кабинет заинтересованных лиц;

(б) обеспечение взаимосвязанности жалоб заинтересованных лиц на решение административного органа, связанного с оказанием государственной услуги, и ранее поданного заявления на оказание данной государственной услуги;

(в) перевод заявлений об оказании государственных услуг на этап повторного рассмотрения на Едином портале интерактивных государственных услуг в случае принятия апелляционным советом решения об изменении, частичной или полной отмене административного акта уполномоченных органов;

(г) публикация данных о статистике жалоб.

6. Руководителям заинтересованных министерств и ведомств обеспечить регулярное участие членов апелляционных советов в деятельности данных советов.

7. Предоставить Министерству юстиции и Управлению юстиции города Ташкента право привлекать специалистов и экспертов и заключать с ними договоры гражданско-правового характера в процессе рассмотрения апелляционными советами жалоб и результатов мониторинга оказания государственных услуг.

При этом финансирование всех расходов, связанных с деятельностью

апелляционных советов, в том числе оплата труда привлеченных специалистов и экспертов, осуществляется за счет внебюджетных средств Министерства юстиции и Управления юстиции города Ташкента и иных источников, не запрещенных актами законодательства.

8. Министерству юстиции в срок до 1 августа 2026 года внести в Кабинет Министров предложения о полном внедрении нового порядка досудебного рассмотрения административных актов по результатам правового эксперимента.

9. Возложить на министра юстиции А.Д. Ташкулова персональную ответственность за эффективную организацию исполнения настоящего постановления.

10. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на Премьер-министра Республики Узбекистан А.Н. Арипова и советника Президента Республики Узбекистан Д.Б. Кадирова.

**Президент
Республики Узбекистан**

Ш. МИРЗИЁЕВ

г. Ташкент,
19 мая 2025 г.,
№ ПП–188

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1
к постановлению Президента Республики
Узбекистан от 19 мая 2025 года № ПП–188

ВРЕМЕННОЕ ПОЛОЖЕНИЕ
о порядке досудебного рассмотрения соответствия
законодательству административных актов по оказанию
государственных услуг

Глава 1. Общие положения

1. Настоящее Временное положение определяет статус, основные задачи, права и обязанности Апелляционного совета при Министерстве юстиции Республики Узбекистан и Апелляционного совета при Управлении юстиции города Ташкента (далее — апелляционные советы), а также порядок организации их деятельности и досудебного рассмотрения апелляционными советами административных актов на соответствие законодательству.

Действие настоящего Временного положения распространяется на следующие государственные услуги, оказываемые в городе Ташкенте, независимо от региона подачи заявлений:

государственная регистрация (перерегистрация) субъектов предпринимательства;

государственная регистрация (перерегистрация) юридических лиц, не являющихся субъектами предпринимательства (государственные органы и учреждения, товарищества собственников жилья, объединения юридических лиц, адвокатские структуры);

добровольная ликвидация субъектов предпринимательства;

государственная регистрация договоров комплексной предпринимательской лицензии (франшизинг);

изменение, дополнение записей актов гражданского состояния;

проставление апостиля на официальные документы, выданные органами и учреждениями юстиции соответствующего региона, а также органами, осуществляющими регистрацию актов гражданского состояния;

включение физических лиц в Реестр профессиональных медиаторов;

включение организации юридических консультантов в Реестр коммерческих организаций, оказывающих юридические консультационные услуги;

выдача судебным экспертам негосударственных судебно-экспертных организаций сертификата, подтверждающего профессиональную компетентность в качестве судебного эксперта;

профессиональная сертификация педагогических кадров государственных общих средних образовательных организаций;

возмещение расходов молодежи на получение международных IT-сертификатов;

предоставление молодым людям, успешно окончившим учебные курсы в рамках проекта «Один миллион программистов», а также молодым людям из числа учащихся или выпускников резидента IT-парка поручительства на

приобретение компьютера за счет потребительского кредита и компенсации процентных платежей по данным кредитам;

полная компенсация расходов на обучение и сдачу экзаменов молодым людям, получившим высокий балл (степень) по международным экзаменационным системам;

получение технических условий для подключения к сетям водоснабжения и водоотведения;

получение технических условий для подключения к сетям теплоснабжения;

опломбирование прибора учета и системы измерения электрической энергии, а также заключение договора электроснабжения;

поверка (со снятием и подключением) прибора учета (счетчика) электрической энергии;

поверка (со снятием и подключением) прибора учета (счетчика) питьевой и горячей воды;

снятие, установка и опломбирование прибора учета (счетчика) электрической энергии;

снятие, установка и опломбирование прибора учета (счетчика) питьевой воды;

получение технических условий для подключения к электросетям мощностью не более 20 кВт;

получение технических условий для подключения к газовым сетям давлением не более 1,2 МПа.

2. Апелляционные советы являются коллегиальными органами без статуса юридического лица, осуществляющими досудебное рассмотрение соответствия актам законодательства административных актов, связанных с оказанием соответствующих государственных услуг, соответственно государственных органов и организаций республиканского уровня, а также их территориальных подразделений в городе Ташкенте.

3. Основанием для рассмотрения апелляционными советами соответствия актам законодательства административных актов являются жалобы заинтересованных лиц, а также результаты мониторинга оказания государственных услуг.

4. В настоящем Временном положении используются следующие основные понятия:

уполномоченный орган — административный орган, принявший административный акт по соответствующим государственным услугам;

заинтересованное лицо — физическое и юридическое лицо, права и законные интересы которого непосредственно затрагиваются административным актом, принятым по соответствующим государственным услугам;

жалоба — жалоба, направленная заинтересованным лицом или его представителем на административные акты уполномоченных органов, принятые по соответствующим государственным услугам.

5. За рассмотрение жалоб апелляционными советами плата не взимается.

6. Обжалование заинтересованными сторонами в апелляционные со-

веты является добровольным и не ограничивает их права на обращение в вышестоящие органы соответствующих государственных органов и организаций или непосредственно в суд.

7. Жалобы по вопросам, рассмотренным либо находящимся на рассмотрении в судах, апелляционными советами не рассматриваются.

8. Апелляционные советы в своей деятельности руководствуются Конституцией и законами Республики Узбекистан, постановлениями палат Олий Мажлиса Республики Узбекистан, указами и постановлениями Президента Республики Узбекистан, постановлениями Кабинета Министров, а также настоящим Временным положением и иными актами законодательства.

9. Апелляционные советы осуществляют свою деятельность независимо от государственных органов, иных организаций и должностных лиц.

10. Апелляционные советы при рассмотрении обращений основываются на принципах равноправия, беспристрастности, законности, коллегиальности, обеспечения единообразия правоприменительной практики, а также соблюдения прав и законных интересов заявителей.

Глава 2. Основные задачи апелляционных советов

11. Основными задачами апелляционных советов являются:

досудебное рассмотрение на предмет соответствия актам законодательства принятых административных актов по государственным услугам, предусмотренным пунктом 1 настоящего Временного положения (далее — соответствующие государственные услуги);

реализация мер по формированию и обеспечению единой правоприменительной практики в административно-правовой деятельности уполномоченных органов;

разработка предложений по устранению разночтений и правовых пробелов в актах законодательства, выявленных при рассмотрении жалоб.

12. Жалобы заинтересованных лиц рассматриваются апелляционными советами в соответствии с законодательством об административных процедурах.

Глава 3. Права и обязанности апелляционных советов

13. Апелляционные советы имеют следующие права:

принимать решения об изменении, частичной или полной отмене административных актов по соответствующим государственным услугам, принятых уполномоченными органами, на основании результатов их досудебного рассмотрения на соответствие актам законодательства (за исключением актов, которые в соответствии с законодательством подлежат изменению или отмене исключительно в судебном порядке);

запрашивать и получать на безвозмездной основе от республиканских органов исполнительной власти, органов государственной власти на местах, органов самоуправления граждан и других организаций документы и информацию, а также иные обосновывающие сведения, необходимые для выполнения

возложенных на них задач, при этом запрашиваемые сведения должны быть представлены уполномоченными органами не позднее пяти рабочих дней;

при необходимости приглашать зарубежных специалистов и экспертов, а также специалистов и экспертов государственных органов, научных и образовательных учреждений, негосударственных некоммерческих организаций, создавать рабочие и экспертные группы.

Апелляционные советы могут иметь и иные права в соответствии с законодательством.

14. Апелляционные советы обязаны:

строго соблюдать акты законодательства и требования настоящего Временного положения;

не допускать унижения чести и достоинства заинтересованных лиц, а также вмешательства в их частную жизнь;

принимать обоснованные решения по результатам рассмотрения административных жалоб;

обеспечивать конфиденциальность информации, полученной в ходе рассмотрения административных актов, если распространение такой информации ограничено актами законодательства.

На апелляционные советы могут быть возложены и другие обязанности в соответствии с законодательством.

Глава 4. Порядок организации деятельности апелляционных советов

15. В состав апелляционных советов соответственно входят их председатели, заместители председателей, секретари и их члены. При этом секретари апелляционных советов не принимают участия в голосовании по итогам рассмотрения дел.

16. Члены апелляционных советов исключаются из их составов в следующих случаях:

прекращения трудового договора с организацией, в которой они работают;

вступления в законную силу вынесенного в отношении них обвинительного приговора суда;

ограничения дееспособности, а также признания недееспособными, безвестно отсутствующими либо умершими на основании вступившего в законную силу решения суда;

подачи ими заявления по собственному желанию;
их смерти.

17. Члены апелляционных советов не могут участвовать в заседании по вопросам, включенным в повестку дня, и подлежат отводу, если они:

лично, прямо или косвенно заинтересованы в исходе рассмотрения административного акта либо имеются иные обстоятельства, вызывающие сомнения в их объективности и беспристрастности;

являются близкими родственниками заинтересованного лица, а также

должностного лица уполномоченного органа, принявшего административный акт по соответствующим государственным услугам.

При наличии оснований, указанных в абзацах втором и третьем настоящего пункта, член апелляционных советов обязан заявить самоотвод.

18. Заинтересованные лица могут заявить отвод члену апелляционного совета по основаниям, указанным в пункте 17 настоящего Временного положения.

19. Заявление о самоотводе или отводе должно быть мотивировано и заявлено до начала рассмотрения жалобы апелляционными советами.

Отвод членов апелляционных советов может быть рассмотрен также по инициативе соответственно председателей апелляционных советов.

20. Заявление о самоотводе или отводе в ходе рассмотрения жалобы допускается только в случае, если основание самоотвода или отвода стало известно лицу, подавшему заявление, после начала рассмотрения жалобы по существу.

Повторный отвод по тем же основаниям не может быть заявлен тем же лицом. В случае заявления повторного отвода он не подлежит рассмотрению.

21. Вопрос о самоотводе или об отводе членов апелляционных советов решается соответственно председателями апелляционных советов.

22. Председатели апелляционных советов:

осуществляют руководство деятельностью апелляционных советов и несут персональную ответственность за выполнение возложенных на них задач;

созывают заседания апелляционных советов и председательствуют на них;

вносят на рассмотрение апелляционных советов вопросы, отнесенные к их компетенции;

представляют апелляционные советы в отношениях с государственными органами, негосударственными некоммерческими организациями;

подписывают от имени апелляционных советов решения, протоколы заседаний и другие документы;

определяют повестку дня заседаний апелляционных советов;

контролируют исполнение решений, принятых апелляционными советами;

осуществляют иные меры, направленные на повышение эффективности работы апелляционных советов.

23. В случае отсутствия председателей апелляционных советов их обязанности выполняют соответственно их заместители.

24. Секретари апелляционных советов:

принимают к производству жалобы заинтересованных лиц;

обеспечивают своевременную и качественную подготовку всех необходимых материалов к очередному заседанию апелляционных советов;

организуют проведение заседаний апелляционных советов в соответствии с повесткой дня;

согласовывают с председателями апелляционных советов дату, место проведения заседания апелляционных советов и список приглашаемых лиц;

уведомляют в письменной или электронной форме членов апелляционных советов и приглашенных лиц о месте, дате и времени проведения заседания апелляционных советов;

рассылают членам апелляционных советов материалы, необходимые для рассмотрения вопросов повестки дня;

оформляют решения и протоколы заседаний апелляционных советов, а также обеспечивают рассылку копий решений членам апелляционных советов и другим заинтересованным лицам;

обеспечивают размещение решений апелляционных советов в электронной системе «Е-қағоғ» в порядке, установленном настоящим Временным положением;

изучают состояние исполнения решений апелляционных советов и вносят их результаты для рассмотрения на заседании апелляционных советов;

вносят председателям апелляционных советов предложения о методическом, организационно-правовом и организационно-техническом обеспечении деятельности апелляционных советов;

обеспечивают в установленном порядке хранение и передачу в соответствующие архивы решений, протоколов заседаний апелляционных советов и других документов, собранных в ходе рассмотрения жалоб заинтересованных лиц;

осуществляют иные полномочия в соответствии с возложенными на апелляционные советы задачами.

25. Члены апелляционных советов имеют право:

принимать участие в заседаниях коллегии и других мероприятиях, организуемых уполномоченными органами для выполнения задач, возложенных на апелляционные советы;

принимать участие в разработке предложений и рекомендаций по повышению эффективности деятельности уполномоченных органов;

самостоятельно выражать свое мнение на заседаниях апелляционных советов;

осуществлять также иные полномочия в соответствии с задачами, возложенными на апелляционные советы.

26. К деятельности апелляционных советов могут привлекаться специалисты и эксперты из других организаций на основании договоров гражданско-правового характера.

Глава 5. Порядок обжалования заинтересованными лицами и рассмотрения жалоб апелляционными советами

27. Обжалование заинтересованными лицами или их представителями, а также рассмотрение этих жалоб (результатов мониторинга предоставления государственных услуг) в апелляционных советах осуществляются в соответствии со схемой, приведенной в приложении № 1* к настоящему Временному положению.

* Приложение № 1 опубликовано в «Национальной базе данных законодательства».

28. При обращении заинтересованным лицом или его представителем в центр государственных услуг работник данного центра от имени заявителя заполняет форму жалобы в электронном виде, в случае направления жалобы посредством Единого портала интерактивных государственных услуг Республики Узбекистан (далее — ЕПИГУ) заявитель заполняет форму жалобы в электронном виде самостоятельно по типовому образцу согласно приложению № 2* к настоящему Временному положению.

29. Если жалоба подана представителем заинтересованного лица, к ней должна быть приложена копия доверенности или иного документа, подтверждающего его полномочия.

К жалобе также могут быть приложены иные подтверждающие сведения и документы.

30. При обращении заинтересованного лица или его представителя в центр государственных услуг форма его жалобы заполняется работником данного центра, подтверждается заинтересованным лицом или его представителем и направляется в электронной форме в апелляционные советы в режиме реального времени.

При обращении посредством ЕПИГУ жалоба исходя из вида соответствующей государственной услуги автоматически направляется в апелляционные советы в электронной форме.

31. Дела, находящиеся в производстве Апелляционного совета при Управлении юстиции города Ташкента, могут быть истребованы для рассмотрения Апелляционным советом при Министерстве юстиции Республики Узбекистан.

32. Секретарь апелляционных советов (далее — секретарь) регистрирует жалобу заинтересованного лица в день ее поступления, а в случае ее поступления после окончания рабочего времени — на следующий рабочий день.

Секретарь в течение двух рабочих дней проверяет достоверность содержащихся в жалобе сведений, а также ее соответствие требованиям, предусмотренным пунктом 33 настоящего Временного положения.

33. Апелляционные советы отказывают в рассмотрении жалоб в случаях, если:

вопросы (обстоятельства), поднятые в жалобе, рассмотрены или рассматриваются судом;

жалоба не относится к соответствующим государственным услугам;

заинтересованным лицом представлены ложные (фальсифицированные) сведения;

с момента вступления в силу административного акта прошло более тридцати дней.

34. В случае отклонения жалобы секретарь составляет соответствующее заключение, которое утверждается председателями апелляционных советов, о чем заинтересованное лицо уведомляется в письменной или электронной форме в течение одного рабочего дня.

* Приложение № 2 опубликовано в «Национальной базе данных законодательства».

35. Жалоба рассматривается в течение пятнадцати дней со дня ее поступления в апелляционный совет.

В случае, когда для изучения жалобы требуются дополнительное изучение и (или) проверка, а также истребование дополнительных материалов, срок ее рассмотрения может быть продлен председателями апелляционных советов максимум не более чем на пятнадцать дней.

36. Секретарь уведомляет членов апелляционных советов, заинтересованное лицо или его представителя, а также уполномоченный орган о месте, дате и времени проведения заседания апелляционных советов не менее чем за три дня до его проведения в письменной или электронной форме.

37. Члены апелляционных советов при обсуждении и решении вопросов, рассматриваемых на своих заседаниях, не вправе передавать свои полномочия другим лицам.

38. Заседания апелляционных советов проводятся по мере необходимости, но не реже одного раза в месяц.

39. Заседание апелляционного совета считается правомочным, если на нем присутствуют более половины его членов.

В случае отсутствия кворума для проведения заседания объявляется дата проведения нового заседания апелляционных советов.

40. Заседания апелляционных советов проводятся их председателями. В случае отсутствия председателя заседание ведут их соответствующие заместители.

На заседания апелляционных советов могут быть приглашены также представители других государственных органов, негосударственных некоммерческих организаций и институтов гражданского общества.

На заседаниях апелляционных советов по решению их председателей может осуществляться аудио- и видеосъемка, а также фотографирование с уведомлением об этом заинтересованного лица.

Аудио- и видеозаписи, а также фотографии могут быть представлены заинтересованному лицу и уполномоченному органу.

41. Члены апелляционных советов, заинтересованное лицо или его представитель, а также должностные лица уполномоченного органа могут участвовать в заседаниях с использованием средств видеоконференцсвязи.

42. Неявка заинтересованного лица и других лиц, имеющих отношение к делу, проинформированных в установленном порядке о времени и месте заседания апелляционных советов, не препятствует рассмотрению жалобы без их участия апелляционными советами.

43. Апелляционные советы на своих заседаниях устанавливают наличие или отсутствие обстоятельств, обосновывающих требования и возражения заинтересованного лица, а также других обстоятельств, имеющих значение для правильного разрешения дела.

44. Решения апелляционных советов принимаются простым большинством голосов присутствующих на заседании членов апелляционных советов. При этом ни один член не имеет права воздержаться от голосования.

В случае равенства голосов голос председательствующего на заседании является решающим.

45. По итогам заседания апелляционных советов принимается одно из следующих решений:

оставить административный акт в силе без изменений;

возложить на уполномоченный орган обязательство внесения изменений в административный акт;

отменить административный акт частично или полностью, а также повторно рассмотреть заявление об оказании уполномоченным органом государственных услуг.

46. Решения апелляционных советов подписываются всеми присутствовавшими на заседании членами (при необходимости в электронной форме).

Член апелляционных советов, не согласный с принятым решением, подписывает решение с представлением своего особого мнения в письменной форме. Особое мнение приобщается к материалам дела.

При этом решения апелляционных советов хранятся в установленном законодательством порядке соответственно в Министерстве юстиции и Управлении юстиции города Ташкента.

47. Решения апелляционных советов размещаются в электронной системе «E-qanoq» не позднее трех рабочих дней, при этом в данном решении не допускается разглашение сведений, запрещенных к разглашению законодательством.

48. Заинтересованное лицо вправе обжаловать решения апелляционных советов в судебном порядке, а для уполномоченных органов данные решения являются окончательными и обжалованию не подлежат.

49. Протокол заседания апелляционных советов подписывается секретарем и утверждается председательствующим на заседании.

50. Решения апелляционных советов направляются уполномоченному органу и заинтересованному лицу в течение трех рабочих дней.

51. Решения апелляционных советов являются обязательными для уполномоченных органов.

Должностные лица уполномоченных органов не имеют права разглашать третьим лицам информацию о решении и иные связанные с ним сведения.

52. В случае принятия апелляционными советами решения об изменении, частичной или полной отмене административного акта уполномоченного органа заявление о предоставлении этой государственной услуги возвращается на этап повторного рассмотрения в ЕПИГУ и (или) информационных системах по соответствующим услугам уполномоченных органов. При этом повторное направление заявления об оказании государственной услуги заинтересованными лицами не требуется.

53. Заявления, возвращенные на этап повторного рассмотрения на основании решения апелляционных советов об изменении административного акта, рассматриваются уполномоченным органом в течение трех рабочих дней, а заявления, возвращенные на этап повторного рассмотрения на основании решения о частичной или полной отмене административного акта, — в

сроки, определенные регламентами по оказанию соответствующей государственной услуги, без взимания платы с заинтересованного лица.

54. Уполномоченный орган после повторного рассмотрения заявлений об оказании государственных услуг обязан уведомить об этом апелляционные советы в течение одного рабочего дня.

Необеспечение исполнения решений апелляционных советов, принятых в рамках их полномочий, руководителями и заместителями руководителей уполномоченного органа расценивается как нарушение законодательства в сфере оказания государственных услуг.

Глава 6. Порядок рассмотрения апелляционными советами результатов мониторинга оказания соответствующих государственных услуг

55. Мониторинг оказания соответствующих государственных услуг осуществляется Министерством юстиции и Управлением юстиции города Ташкента в порядке, установленном законодательством. Исходя из результатов мониторинга по итогам каждого месяца секретарям представляются административные акты, подлежащие рассмотрению на соответствие законодательству апелляционными советами.

56. Секретари в течение трех рабочих дней вносят представленные по результатам мониторинга административные акты для рассмотрения на соответствие законодательству апелляционными советами, о чем уведомляют заинтересованных лиц в письменной или в электронной форме.

57. Соответствие законодательству административных актов по результатам мониторинга оказания соответствующих государственных услуг рассматривается апелляционными советами в порядке, установленном главой 5 настоящего Временного положения.

Глава 7. Заключительные положения

58. Вопросы, связанные с возмещением ущерба, причиненного заинтересованному лицу уполномоченным органом, разрешаются в судебном порядке.

59. В случае выявления наличия признаков административного правонарушения в ходе рассмотрения жалоб апелляционными советами соответствующие документы направляются в органы, которые в установленном законодательством порядке уполномочены рассматривать дела об административных правонарушениях.

60. Финансирование расходов, связанных с деятельностью апелляционных советов, в том числе оплата труда привлеченных специалистов и экспертов, осуществляется за счет внебюджетных средств Министерства юстиции и Управления юстиции города Ташкента, а также иных источников, не запрещенных актами законодательства.

61. Лица, виновные в нарушении требований настоящего Временного положения, несут ответственность в установленном законодательством порядке.

ПОСТАНОВЛЕНИЕ
ПРЕЗИДЕНТА РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН

259 О дополнительных мерах по повышению эффективности системы обязательной цифровой маркировки

В целях обеспечения населения качественной и надежной продукцией и дальнейшего сокращения теневой экономики путем повышения эффективности системы цифровой маркировки и совершенствования механизмов контроля в данном направлении **постановляю:**

I. Основная цель

1. Пресечение теневого производства и оборота контрафактной продукции путем полного отслеживания цепочки движения продукции с цифровой маркировкой.

II. Создание дополнительных возможностей для субъектов предпринимательства

2. Одобрить предложения Национального агентства перспективных проектов, Налогового комитета, Министерства экономики и финансов, а также оператора Национальной информационной системы цифровой маркировки и отслеживания (далее — Оператор), предусматривающие:

(а) отмену срока 90 календарных дней, установленного для применения к продукции кодов маркировки, приобретенных субъектами предпринимательства. При этом платежи, осуществленные за неиспользованные коды маркировки, учитываются при приобретении новых кодов маркировки;

(б) осуществление оплаты за коды маркировки после их непосредственного применения к продукции;

(в) предоставление Оператором кодов маркировки, применяемых при агрегировании продукции с цифровой маркировкой, на бесплатной основе;

(г) организацию Оператором деятельности круглосуточно функционирующего «Call-центра» в целях оперативного решения обращений субъектов предпринимательства.

III. Развитие конкурентной среды на внутреннем рынке

3. Определить, что с 1 июля 2025 года:

(а) реализация лекарственных средств, ввезенных на территорию Республики Узбекистан, субъектам предпринимательства, занимающимся их оптовой и розничной торговлей, осуществляется организацией-импортером напрямую или посредством ее официальных дилеров на основании электронного счета-фактуры;

(б) оптовая реализация продукции с цифровой маркировкой осуществляется исключительно в безналичной форме посредством банковских счетов.

IV. Совершенствование механизмов контроля цифровой маркировки

4. Налоговому комитету и Оператору обеспечить системный контроль за бесперебойным функционированием Национальной информационной системы цифровой маркировки и отслеживания, а также правильным применением к продукции и подлинностью кодов цифровой маркировки в процессах импорта, производства, хранения, перевозки, оптовой и розничной торговли.

5. Образовать в структуре Налогового комитета в пределах его общей штатной численности Межрегиональную налоговую инспекцию по контролю за соблюдением правил цифровой маркировки из 38 штатных единиц и определить ее основными задачами:

(а) обеспечение системного контроля на всех этапах оборота продукции с цифровой маркировкой;

(б) разработку, внедрение и регулярное совершенствование эффективных методов в области контроля, оценки и риск-анализа;

(в) проведение практических пилотных (экспериментальных) мероприятий для поэтапного расширения видов продукции, подлежащих обязательной цифровой маркировке;

(г) разработку предложений о дальнейшем совершенствовании системы цифровой маркировки на основе изучения международных стандартов и передового опыта;

(д) реализацию мер профилактики и разъяснения для предупреждения нарушения требований системы обязательной цифровой маркировки, в частности применение системы предупреждения;

(е) совершенствование Национальной информационной системы цифровой маркировки и отслеживания, а также проведение мероприятий анализа и мониторинга на основе формирования и ведения базы данных.

6. Утвердить Организационную структуру Налогового комитета согласно приложению № 1*.

7. Установить порядок, в соответствии с которым с 1 сентября 2025 года:

(а) в системе риск-анализа случаи нарушения правил обязательной цифровой маркировки являются основанием для оценки уровня налогового риска как «высокого»;

(б) при реализации продукции, подлежащей обязательной цифровой маркировке, оформление электронного счета-фактуры без нанесения кода маркировки не допускается;

(в) при реализации в розницу продукции, подлежащей обязательной цифровой маркировке:

(i) кассовый чек онлайн контрольно-кассовой техники формируется после ввода кода маркировки;

(ii) при вводе ранее использованного кода маркировки формирование кассового чека онлайн контрольно-кассовой техники не допускается.

8. Внедрить с 1 января 2026 года порядок проведения дистанционной

* Приложение № 1 опубликовано в «Национальной базе данных законодательства».

налоговой проверки по выявлению случаев нарушения правил обязательной цифровой маркировки посредством информационной системы налоговых органов. При этом:

(а) получение специального удостоверения на право осуществления проверки не требуется;

(б) при выявлении случаев нарушения правил обязательной цифровой маркировки выдается предупреждение об устранении нарушения;

(в) при выявлении случаев нарушения правил после вторичной выдачи предупреждения применяется штраф в размерах согласно приложению № 2*;

(г) субъекту предпринимательства, к которому применен штраф, предусмотренный в пункте 4 приложения № 2 к настоящему постановлению, сумма налога на добавленную стоимость не возмещается в течение одного года.

9. Включить с 1 сентября 2025 года в требования к лицензированию фармацевтической деятельности, а также деятельности по розничной реализации лекарственных средств и изделий медицинского назначения дополнительные условия, предусматривающие:

(а) при выдаче лицензии вновь созданным субъектам:

(i) постановку на учет в налоговых органах договоров аренды либо безвозмездного пользования недвижимым имуществом для осуществления деятельности;

(ii) создание возможности использования электронных средств платежа для приема оплаты от покупателей при реализации лекарственных средств;

(б) приостановление действия лицензии соответствующего субъекта уполномоченным органом по инициативе налогового органа при выявлении случаев закупки, перевозки, хранения или реализации не имеющих приходных документов (контрафактных) и (или) немаркированных лекарственных средств во время налоговой проверки.

V. Организация, обеспечение исполнения постановления и контроль

10. Министерству здравоохранения совместно с Налоговым комитетом и Министерством юстиции в двухмесячный срок внедрить систему обмена данными по дополнительным требованиям к лицензированию фармацевтической деятельности.

11. Налоговому комитету:

(а) совместно с Торгово-промышленной палатой и Бизнес-омбудсманом в месячный срок разработать медиаплан по разъяснению преимуществ системы маркировки и обеспечить его широкое освещение в средствах массовой информации и социальных сетях до конца 2025 года;

(б) в двухмесячный срок внести в Кабинет Министров:

(i) совместно с Бизнес-омбудсманом — Порядок проведения дистанционной налоговой проверки;

* Приложение № 2 опубликовано в «Национальной базе данных законодательства».

(ii) совместно с Министерством экономики и финансов — Положение о Межрегиональной налоговой инспекции по контролю за соблюдением правил цифровой маркировки;

(iii) предложения об изменениях и дополнениях в акты законодательства, вытекающих из настоящего постановления.

12. Внести изменения и дополнения в некоторые постановления Президента Республики Узбекистан и Правительства Республики Узбекистан согласно приложению № 3.

13. Возложить на заместителя Премьер-министра Д.А. Кучкарова и председателя Налогового комитета Ш.Д. Кудбиева персональную ответственность за эффективную организацию исполнения настоящего постановления.

14. Обсуждение хода исполнения настоящего постановления, осуществление координации и контроля за деятельностью ведомств, ответственных за его исполнение, возложить на Премьер-министра Республики Узбекистан А.Н. Арипова.

**Президент
Республики Узбекистан**

Ш. МИРЗИЁЕВ

г. Ташкент,
23 мая 2025 г.,
№ ПП–190

ПРИЛОЖЕНИЕ № 3
к постановлению Президента Республики
Узбекистан от 23 мая 2025 года № ПП–190

**Изменения и дополнения, вносимые в некоторые
постановления Президента Республики Узбекистан и
Правительства Республики Узбекистан**

1. В постановлении Президента Республики Узбекистан от 26 июня 2018 года № ПП–3802 «О мерах по коренному совершенствованию деятельности органов государственной налоговой службы»:

(а) в пункте 8:

абзац первый изложить в следующей редакции:

«8. Одобрить предложение Налогового комитета Республики Узбекистан и Агентства по управлению государственными активами о реорганизации Государственного унитарного предприятия «Налог-сервис» и Государственного унитарного предприятия «Научно-информационный центр «Янги технологиялар» в акционерные общества при учредительстве Налогового комитета»;

дополнить абзацем вторым следующего содержания:

«Определить Налоговый комитет Республики Узбекистан специальным уполномоченным государственным органом по реформированию АО «Научно-информационный центр «Янги технологиялар» и АО «Налог-сервис»;

абзацы второй — двенадцатый считать соответственно абзацами третьим — тринадцатым;

в абзаце третьем слова «ГУП «Налог-сервис» заменить словами «АО «Налог-сервис»;

в абзаце одиннадцатом слова «Государственному налоговому комитету» заменить словами «Налоговому комитету»;

(б) в пункте 9 слова «ГУП «Налог-сервис» заменить словами «АО «Налог-сервис»;

(в) пункт 14 признать утратившим силу;

(г) приложение № 1 признать утратившим силу.

2. Позиции 672 и 673 Перечня пакетов акций (долей) предприятий, реализуемых целиком посредством публичных торгов, утвержденного постановлением Президента Республики Узбекистан от 24 марта 2023 года № ПП–102, исключить.

3. В тексте на узбекском языке Положения о порядке осуществления оптовой и розничной торговой деятельности, утвержденного постановлением Кабинета Министров от 26 мая 2002 года № 407:

(а) в абзаце первом пункта 10 после слов «амалга оширилишига рухсат этилади» дополнить словами «(бундан идентификация воситалари билан мажбурий рақамли маркировкадан маҳсулотларни реализация қилиш мустасно)»;

(б) в пункте 19:

в абзаце первом слова «назорат-касса машиналарини» заменить словами «назорат-касса техникаларини»;

в абзаце втором слова «назорат-касса машиналаридан» заменить словами «назорат-касса техникаларидан»;

абзац пятый изложить в следующей редакции:

«Чакана савдо корхоналари (якка тартибдаги тадбиркорлар)га товарларни аҳолига ва ҳўжалик юритувчи субъектларга нақд пулда назорат-касса техникаларидан, қонун ҳужжатларида назарда тутилган ҳолларда эса онлайн назорат-касса техникалари ёки виртуал кассадан фойдаланган ҳолда ва ҳисоб-китобларнинг нақд пулсиз шаклида, шу жумладан, пластик карточкалардан тўловларни қабул қилиш бўйича ҳисоб-китоб терминалларидан фойдаланган ҳолда сотишга рухсат берилади. Бунда чакана савдо фаолияти билан шуғулланаётган тадбиркорлик субъектлари томонидан мажбурий рақамли маркировкаланган товарларни реализация қилишда улгуржи тарзда сотилишга йўл қўйилмайди».

4. В тексте на узбекском языке постановления Кабинета Министров от 31 декабря 2020 года № 833 «О мерах по обеспечению поэтапного внедрения системы обязательной цифровой маркировки отдельных видов товаров»:

(а) в абзаце втором пункта 2 слова «Давлат солиқ қўмитаси» заменить словами «Солиқ қўмитаси»;

(б) в пункте 3:

в абзаце первом слова «Молия вазирлигининг» заменить словами «Иқтисодиёт ва молия вазирлигининг»;

дополнить абзацем вторым следующего содержания:

«Бевосита маҳсулотга қўлланиладиган маркировка кодидан ташқари барча турдаги кодлар Рақамли маркировкалаш ва кузатиш миллий ахборот тизими оператори томонидан бепул тарзда тақдим этилади»;

абзац второй считать абзацем третьим;

(в) в пунктах 5 и 6 слова «Давлат солиқ қўмитаси» заменить словами «Солиқ қўмитаси»;

(г) в приложении № 1:

в пункте 4:

в абзаце тридцать четвертом слова «Давлат солиқ қўмитаси» заменить словами «Солиқ қўмитаси», слова «давлат унитар корхонаси» заменить словами «акциядорлик жамияти»;

дополнить абзацем сорок вторым следующего содержания:

«сервис-провайдер — маҳсулотлар айланмаси иштирокчисининг топириги бўйича маркировкалаш кодининг идентификациялаш воситасига ўзгартирилишини ва идентификациялаш воситасининг истеъмол қадоғига ва (ёки) гуруҳланган қадоғига ва (ёки) ёрлиққа ва (ёки) стикерга оператор томонидан тақдим этилувчи дистрибуциянинг, нашринг ва валидациянинг дастурий-аппарат мажмуасини қўллаш билан туширилишини ҳамда идентификациялаш воситаларининг валидациясини амалга оширувчи юридик шахс ёки якка тартибдаги тадбиркор»;

абзацы сорок второй — сорок седьмой считать соответственно абзацами сорок третьим — сорок седьмым;

в подпункте «з» пункта 17 слова «Давлат солиқ қўмитаси» заменить словами «Солиқ қўмитаси»;

в подпункте «е» пункта 20 слова «Давлат солиқ қўмитаси» заменить словами «Солиқ қўмитаси»;

в подпункте «п» пункта 29 слова «Давлат солиқ қўмитаси» заменить словами «Солиқ қўмитаси»;

пункт 36 дополнить абзацем третьим следующего содержания:

«Оператор томонидан такдим этилаётган маркировка кодлари учун тўлов ушбу кодлар бевосита махсулотга ёпиштирилган вақтда ундирилади»;

в пункте 41:

абзац первый изложить в следующей редакции:

«41. Махсулот айланмасининг иштирокчиси маркировка кодларини рақамли идентификациялаш воситаларига айлантиришни ва махсулотларга қўлланилишини, махсулотларни қадоқлашни ёки рақамли идентификациялаш воситаларини қўллаш учун мўлжалланган бошқа моддий ташувчини таъминлайди ва Операторга буюртмаларни бошқариш станцияси орқали маркировка кодларини қўллаш тўғрисидаги ҳисоботни юборади»;

дополнить абзацем третьим следующего содержания:

«Фойдаланилмаган маркировка кодлари учун амалга оширилган тўловлар Оператор томонидан янги маркировка кодлари такдим этилишида ҳисобга олинади»;

в подпункте «к» пункта 50 слова «Давлат солиқ қўмитаси» заменить словами «Солиқ қўмитаси»;

в подпункте «в» пункта 51 слова «Давлат солиқ қўмитаси» заменить словами «Солиқ қўмитаси»;

в подпункте «е» пункта 53 слова «Давлат солиқ қўмитаси» заменить словами «Солиқ қўмитаси»;

дополнить главой 13 следующего содержания:

«13-боб. Сервис-провайдерларнинг вазифалари ва мажбуриятлари

97. Маркировка кодларини рақамли идентификациялаш воситаларига ўзгартириш ва уларни истеъмол қадоғига ва (ёки) гуруҳланган қадоққа ва (ёки) ёрлиққа ва (ёки) стикерга тушириш махсулотлар айланмаси иштирокчиси билан тузилган шартнома асосида сервис-провайдер томонидан ҳам амалга оширилиши мумкин.

Сервис-провайдерга тўловлар фақат кўрсатилган хизматлар учун шартномада назарда тутилган шарт ва миқдорда амалга оширилади. Бунда шартнома шартлари сервис-провайдер томонидан бажарилмаганда, шартномага оид низоли ҳолатлар суд тартибида ҳал этилади.

98. Сервис-провайдер маркировка кодларини рақамли идентификация воситаларига ўзгартириш ва уларни тушириш учун қуйидагиларга эга бўлиши зарур:

а) электрон рақамли имзо;

б) махсулотлар айланмаси иштирокчисининг топшириғи бўйича рақамли

идентификация воситасини ўзгартириш ва уни тушириш учун етарли бўлган, аммо маҳсулотлар айланмаси иштирокчисининг қадоқлар, ёрлиқлар ва стикерлар ишлаб чиқариш учун мунтазам жойлаштириладиган буюртмаларидан паст бўлмаган унумдорлик билан ишлайдиган комплекс полиграфия асбоб-ускунаси;

в) қуйидагиларни таъминловчи дистрибуция, матбаа ва валидация дастурий-аппарат комплекси:

маҳсулотлар айланмаси иштирокчиларининг маркировкалаш кодларини ҳимояланган ҳолда сақлаш;

маҳсулотлар айланмаси иштирокчисига маркировкалаш кодларини етказиб берувчи алоқа каналини ҳимоя қилиш;

маҳсулотлар айланмаси иштирокчисига маркировкалаш кодини етказиб бериш;

маркировкалаш кодларини рақамли идентификациялаш воситаларига ўзгартириш (нашрни бошқариш);

рақамли идентификациялаш воситаларининг туширилиш сифатини аппаратли валидациялаш (техник кўриш воситаларини қўллаган ҳолда);

рақамли идентификациялаш воситаларини валидациялаш модули ёрдамида маркировкалаш кодларини рақамли идентификациялаш воситаларига ўзгартириш тўғрисида ҳисоботларни шакллантириш ва уларни маркировкалаш ахборот тизимига киритиш;

маркировкалаш қоидаларига риоя этиш (тушириш сифатини валидациялашдан сўнг ва маркировкалаш кодидан фойдаланиш тўғрисидаги ҳисобот шакллантирилгандан кейин текшириш кодини ўчириб ташлаш);

алоҳида тезкор сақлаш имконини берадиган ҳимояланган сақлагичдан маҳсулотлар айланмаси иштирокчиларининг маркировкалаш кодларини (ишлаб чиқариш жараёнида маркировкалаш кодларини рақамли идентификация воситаларига ўзгартириш) ва маркировкалаш кодлари ҳамда маҳсулотлар айланмаси турли иштирокчиларининг идентификациялаш воситалари туширилиши ва валидацияси тўғрисидаги ҳисоботларини танлаш;

маркировкалаш кодларининг туширилиши ва валидациялашдан кейин уларни такроран тушириш имконияти йўқлигининг кафолати.

99. Сервис-провайдерга дистрибуция, матбаа ва валидациянинг дастурий-аппарат комплекси Оператор томонидан тақдим этилади.

Қайд этилган дистрибуция, матбаа ва валидациянинг дастурий-аппарат комплексини олиш учун сервис-провайдерлар Оператор билан шартнома тузади.

100. Сервис-провайдер Оператор томонидан тақдим этиладиган дистрибуция, матбаа ва валидациянинг дастурий-аппарат комплексидан фойдаланиши зарур.

101. Сервис-провайдер идентификациялаш воситаларининг туширилишида рақамли идентификациялаш воситаларини нашр қилиш сифати стандартларига риоя қилишга мажбурдир.

102. Сервис-провайдер томонидан маркировкалаш кодининг рақамли идентификациялаш воситасига ўзгартирилиши ва қадоққа ёки ёрлиққа ёхуд

стикерга туширилишидан кейин маҳсулотлар айланмаси иштирокчисига рақамли идентификациялаш воситаси туширилган қадоқни ёки ёрликни ёхуд стикерни бериб юборишдан аввал нашр қилиш сифати валидацияси амалга оширилади.

103. Валидациядан ўтгандан кейин дистрибуция, матбаа ва валидациянинг дастурий-аппарат комплекси рақамли идентификациялаш воситаларига ўзгартирилган маркировкалаш кодларининг муваффақиятли туширилиши тўғрисида ҳисоботни шакллантиради.

104. Рақамли идентификациялаш воситасини тушириш усули ишлаб чиқарувчи томонидан белгиланган сақлаш шароитлари ва транспортда ташиш қоидаларига риоя этилганда, озиқ-овқат маҳсулотларининг бутун яроқлилик муддати давомида рақамли идентификациялаш воситасининг сақланишини (барқарорлигини) таъминлаши керак.

105. Сервис-провайдер маҳсулотлар айланмаси иштирокчиларидан олинган маркировка кодларини учинчи шахсга бериши тақиқланади»;

(д) в приложении № 2:

в подпункте «б» пункта 4 слова «Давлат солиқ қўмитаси» заменить словами «Солиқ қўмитаси»;

пункт 8 дополнить абзацем вторым следующего содержания:

«Мажбурий рақамли маркировкалаш тизими самарадорлигини ошириш мақсадида оператор маҳсулотлар айланмаси иштирокчиларига туну-кун хизмат кўрсатадиган Call-марказига эга бўлиши лозим»;

дополнить пунктом 48¹ следующего содержания:

«48¹. Оператор томонидан маркировкалаш ахборот тизимининг маълумотларни сақлаш, бошқа ахборот тизимларига узатиш, қабул қилиш ва қайта ишлаш жараёнлари юзасидан бир йилда камида бир маротаба техник аудит ўтказиб борилиши шарт.

Техник аудит яқунлангандан сўнг натижалари бўйича хулоса ўн кун муддатда Солиқ қўмитасига тақдим этилади».

5. В тексте на государственном языке Единого положения о порядке лицензирования отдельных видов деятельности посредством специальной электронной системы, утвержденного постановлением Кабинета Министров от 21 февраля 2022 года № 80:

(а) в приложении № 28:

в позиции 9:

в подпункте «и» слова «бошқа ашёвий» заменить словами «солиқ органларида ҳисобга қўйилган бошқа ашёвий ҳуқуқ (ижара ёки текин фойдаланиш)»;

в абзацах третьем и четвертом подпункта «л» после слов «рўйхатдан ўтказилмаган,» дополнить словом «маркировкаланмаган,»;

в позиции 10 после слов «Санитария-эпидемиологик осойишталик ва жамоат саломатлиги қўмитаси» дополнить словами «Солиқ қўмитаси»;

(б) в приложении № 29:

в позиции 9:

в подпункте «б» после слов «рўйхатдан ўтказилмаган,» дополнить словом «маркировкаланмаган,»;

в подпункте «з» после слов «эгалик қилиш ҳуқуқи ёки» дополнить словами «солиқ органларида ҳисобга қўйилган»;

в подпункте «к» слова «касса-машинаси ҳамда тўлов терминалларида» заменить словами «касса-техникаси, тўлов терминалларида ҳамда электрон тўлов воситаларида»;

в позиции 10 после слов «Санитария-эпидемиологик осойишталик ва жамоат саломатлиги қўмитаси» дополнить словами «Солиқ қўмитаси».

6. В тексте на узбекском языке пункт 4 постановления Кабинета Министров от 2 апреля 2022 года № 148 «О введении системы обязательной цифровой маркировки бытовой техники» дополнить абзацем четвертым следующего содержания:

«барча турдаги лампаларни мажбурий рақамли маркировкалашда идентификация воситаларини шакллантириш мақсадида рақамли маркировка кодлари оператор томонидан бепул тақдим этилади».

7. В тексте на государственном языке постановления Кабинета Министров от 2 апреля 2022 года № 149 «О введении системы обязательной цифровой маркировки лекарственных средств и изделий медицинского назначения»:

- (а) в абзаце третьем пункта 4 слово «бир» заменить словом «икки»;
- (б) в приложении № 2: позицию 4.4 изложить в следующей редакции:

«

4.4	Тайёр маҳсулотларни агрегациялаш тизимини йўлга қўйиш.	2025 йил 1 октябрь	2025 йил 1 октябрь	2025 йил 1 октябрь	2025 йил 1 ноябрь
-----	--	-----------------------	-----------------------	-----------------------	----------------------

»;

позицию 5.2 изложить в следующей редакции:

«

5.2	Рақамли маркировка кодлари юзасидан маълумотлар электрон ҳисобварақ-фактураларга бириктирилишини таъминлаш.	2025 йил 1 октябрь	2025 йил 1 октябрь	2025 йил 1 октябрь	2025 йил 1 ноябрь
-----	---	-----------------------	-----------------------	-----------------------	----------------------

».

8. В тексте на государственном языке Положения о порядке проведения аттестации должностных лиц контролирующих органов по предоставлению права на проведение проверок деятельности субъектов предпринимательства, утвержденного постановлением Кабинета Министров от 19 октября 2022 года № 611:

пункт 3 дополнить абзацем вторым следующего содержания:

«Солиқ органларининг автоматлаштирилган ахборот тизими орқали маркировкаланган товарлар ҳаракатини кузатиш асосида аниқланган ҳуқуқбузарлик бўйича масофавий солиқ текширувини ўтказувчи мансабдор шахслари аттестациядан ўтказилмайди»;

пункт 15 изложить в следующей редакции:

«15. Аттестациядан ўтиши керак бўлган мансабдор шахслар рўйхатига: тадбиркорлик субъекти фаолиятини текшириш ҳуқуқига эга бўлган мансабдор шахслар (бундан солиқ органларининг масофавий солиқ текширувини ўтказувчи мансабдор шахслари мустасно);

махсус гувоҳномасининг амал қилиш муддати тугаган ёки шу ой мобайнида тугайдиган мансабдор шахслар;

тадбиркорлик субъекти фаолиятини текшириш ҳуқуқини олишга тавсия қилинган, камида икки йиллик (сайёр солиқ текширувини ўтказиш бўйича камида уч ойлик) меҳнат стажига эга бўлган мансабдор шахслар киритилади.

Ушбу рўйхатга олдин тадбиркорлик субъекти фаолиятини текшириш ҳуқуқини олган, бироқ тадбиркорлик субъекти фаолиятини текшириш билан боғлиқ бўлмаган лавозимга тайинланган мансабдор шахслар, шунингдек, тадбиркорлик субъекти фаолиятини текшириш соҳасида қонунчилик бузилиши муносабати билан бундай ҳуқуқдан маҳрум этилган мансабдор шахслар киритилмайди».

9. В тексте на узбекском языке Графика поэтапного внедрения системы обязательной цифровой маркировки организациями-производителями воды и прохладительных напитков, утвержденного постановлением Кабинета Министров от 1 ноября 2022 года № 631:

позицию 4.4 изложить в следующей редакции:

«

4.4	Тайёр маҳсулотларни агрегациялаш тизимини йўлга қўйиш.	2026 йил 1 апрелдан бошлаб	2026 йил 1 апрелдан бошлаб
-----	--	-------------------------------	----------------------------------

»;

позицию 5.2 изложить в следующей редакции:

«

5.2	Рақамли маркировка кодлари тўғрисидаги маълумотларнинг электрон ҳисобварақ-фактураларга бириктирилишини таъминлаш.	2026 йил 1 апрелдан бошлаб	2026 йил 1 апрелдан бошлаб
-----	--	-------------------------------	----------------------------------

».

ПОСТАНОВЛЕНИЕ
ПРЕЗИДЕНТА РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН

260 О мерах по дальнейшему совершенствованию системы перестрахования в стране

В целях дальнейшего увеличения объема национального рынка перестрахования, сбалансированного распределения рисков, усиления защиты прав страхователей и дальнейшего совершенствования системы перестрахования **постановляю:**

I. Цели

1. Определить основными целями дальнейшего совершенствования системы перестрахования на 2025 год:

(а) доведение объема национального рынка перестрахования до 4 трлн сумов;

(б) увеличение экспорта услуг перестрахования минимум на 30 процентов;

(в) расширение международного сотрудничества и увеличение объема инвестиций, привлекаемых в сферу перестрахования, до 150,0 млрд сумов.

II. Создание Национальной перестраховочной компании

2. Согласиться с предложением Национального агентства перспективных проектов (далее — Агентство), Министерства экономики и финансов о создании национальной перестраховочной организации «O‘zbekiston qayta sug‘urta kompaniyasi» (далее — Компания) и определении основными направлениями ее деятельности:

(а) осуществления всех видов перестрахования в соответствии с законодательством о страховой деятельности;

(б) обеспечения комплексной перестраховочной защиты прямых и портфельных инвестиций, рисков при реализации инвестиционных проектов иностранных и местных инвесторов в экономику республики;

(в) осуществления сотрудничества по вопросам перестрахования и проведения перестраховочных операций со страховыми и перестраховочными компаниями зарубежных стран.

3. Установить, что:

(а) Компания создается в форме акционерного общества и осуществляет перестраховочную деятельность в порядке, установленном актами законодательства;

(б) уставный капитал Компании формируется в размере не менее 300 миллиардов сумов, из них пятьдесят процентов составляет государственная доля, пятьдесят процентов — доля частных инвесторов;

(в) Агентство выполняет функцию акционера по государственной доле в Компании.

4. Определить, что:

(а) Агентство за счет собственных средств в месячный срок после создания Компании вносит пять процентов государственной доли в уставном капитале Компании, остальную часть — ежеквартально равными долями в течение одного года;

(б) Министерство экономики и финансов является гарантом по страховым обязательствам компании по несформированной части уставного капитала компании от имени Правительства Республики Узбекистан.

III. Организация, обеспечение исполнения постановления и контроль

5. Агентству совместно с Министерством экономики и финансов в двухмесячный срок внести в Кабинет Министров:

(а) проект постановления Правительства по вопросам организации деятельности Компании;

(б) предложения об изменениях и дополнениях в акты законодательства, вытекающих из настоящего постановления.

6. Внести изменения в пункт 5 постановления Президента Республики Узбекистан от 2 августа 2019 года № ПП–4412 «О мерах по реформированию и обеспечению ускоренного развития страхового рынка Республики Узбекистан» согласно приложению.

7. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на Премьер-министра Республики Узбекистан А.Н. Арипова.

**Президент
Республики Узбекистан**

Ш. МИРЗИЁЕВ

г. Ташкент,
23 мая 2025 г.,
№ ПП–191

ПРИЛОЖЕНИЕ

к постановлению Президента Республики
Узбекистан от 23 мая 2025 года № ПП–191

**Изменения, вносимые в пункт 5 постановления Президента
Республики Узбекистан от 2 августа 2019 года № ПП–4412
«О мерах по реформированию и обеспечению ускоренного
развития страхового рынка Республики Узбекистан»**

1. Абзац первый изложить в следующей редакции:

«5. Внедрить с 1 сентября 2025 года порядок, в соответствии с которым до передачи страховых обязательств в перестрахование иностранным страховым организациям перестрахователи без участия страховых посредников, а также страховочные (перестраховочные) брокеры обязаны направить оферты (предложения заключить договоры перестрахования) по перестрахованию перестраховочным организациям, созданным при учредительстве уполномоченного государственного органа, в последующем (в случае отказа или оставшуюся часть) — страховым организациям, имеющим право осуществлять перестраховочную деятельность на территории Республики Узбекистан. При этом:».

2. Из абзаца шестого слова «не распространяются на облигаторное перестрахование и» исключить.

Примечание: настоящее приложение вступает в силу 1 сентября 2025 года.

СВЕДЕНИЯ
Министерства юстиции Республики Узбекистан
о состоянии государственной регистрации нормативно-
правовых актов министерств, государственных
комитетов и ведомств

I. Зарегистрированы:

1. Приказ генерального прокурора Республики Узбекистан от 14 мая 2025 года № 26-Б «Об утверждении Положения о порядке материального стимулирования государственных исполнителей за счет исполнительского сбора».

Зарегистрирован от 19 мая 2025 г., регистрационный № 3624.

2. Постановление Министерства цифровых технологий Республики Узбекистан от 13 мая 2025 года № 281-мх и Агентства информации и массовых коммуникаций при Администрации Президента Республики Узбекистан от 6 мая 2025 года № 2-к/к «О внесении изменений в постановление «Об утверждении Правил распространения периодических печатных изданий в Республике Узбекистан».

Зарегистрировано от 23 мая 2025 г., регистрационный № 1826-2.

3. Приказ министра юстиции Республики Узбекистан от 19 мая 2025 года № 12-мх «О внесении изменений в Положение о порядке проведения аттестации на классные чины работников юридических служб государственных органов и организаций».

Зарегистрирован от 23 мая 2025 г., регистрационный № 2919-3.

4. Приказ министра юстиции Республики Узбекистан от 19 мая 2025 года № 13-мх «О внесении изменений в Положение о порядке выдачи классных чинов работникам юридических служб государственных органов и организаций».

Зарегистрирован от 23 мая 2025 г., регистрационный № 2920-6.

5. Приказ министра юстиции Республики Узбекистан от 19 мая 2025 года № 11-мх «О внесении изменений в Положения о порядке прохождения стажировки в органах юстиции лицами, впервые назначенными на должность сотрудника юридической службы и согласовании с органами юстиции вопросов назначения и освобождения от должности сотрудника юридической службы».

Зарегистрирован от 23 мая 2025 г., регистрационный № 3444-1.

6. Приказ министра экономики и финансов Республики Узбекистан от

28 апреля 2025 года № 253 «О внесении изменений и дополнений в Инструкцию по применению бюджетной классификации».

Зарегистрирован от 23 мая 2025 г., регистрационный № 2146-18.

7. Постановление Комитета промышленной, радиационной и ядерной безопасности при Кабинете Министров Республики Узбекистан от 22 апреля 2025 года № 3 «О внесении изменений и дополнений в Правила аккредитации и проведения инспекционного контроля за деятельностью экспертных организаций в области промышленной безопасности».

Зарегистрировано от 23 мая 2025 г., регистрационный № 2022-5.

ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ АДЛИЯ ВАЗИРЛИГИ

**ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ
ҚОНУНЧИЛИК ТЎПЛАМИ
СОБРАНИЕ ЗАКОНОДАТЕЛЬНОГО
РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН**

*Расмий нашр
Официальное издание*

**Ўзбекистон Республикаси қонунчилик тўплами / Собрание
законодательства Республики Узбекистан. 21 (1197)-сон, 2025 йил, май —
190 б.**

© Ўзбекистон Республикаси Адлия вазирлиги, 2025 й.

Таҳрир ҳайъати:

*Мусаев Акбар Мухидинович
Салиев Фаррух Нуритдинович
Ахмедов Музаффар Муроджанович*

Компьютерда саҳифаловчи:

Қурбонбоев Шерзод Шамуратович

Ўзбекистон Республикаси Адлия вазирлиги қошидаги
«Адолат» миллий ҳуқуқий ахборот маркази.
100060, Тошкент ш., Миробод тумани, Амир Темур шоҳқўчаси, 19-уй.
тел.: (71) 233-38-08, (71) 233-28-18.

Бичими 70x108 1/16.,
Ҳажми 11,8 б.т. Индекс: 949.