

ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ ВАЗИРЛАР МАҲКАМАСИНИНГ  
ҚАРОРИ

**283** Тиббий-меҳнат эксперт комиссиялари томонидан фуқароларни тиббий кўриқдан ўтказиш тартибини янада такомиллаштиришга, ногиронликни ва касбий меҳнатга лаёқат йўқотилиши даражасини аниқлашга йўналтирилган норматив-ҳуқуқий ҳужжатларни тасдиқлаш тўғрисида

Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамасининг «Фуқароларнинг давлат пенсия таъминоти тўғрисида»ги Ўзбекистон Республикаси Қонунига ҳамда Ўзбекистон Республикасининг Меҳнат кодексига ўзгартиш ва қўшимчалар киритиш ҳақида»ги Ўзбекистон Республикаси Қонунини амалга ошириш учун зарур бўлган норматив-ҳуқуқий ҳужжатларни тасдиқлаш ҳақида» 2011 йил 7 апрелдаги 107-сон қарорини бажариш юзасидан ҳамда Тиббий-меҳнат эксперт комиссиялари томонидан фуқароларни тиббий кўриқдан ўтказиш, ногиронликни ва касбий меҳнатга лаёқат йўқотилиши даражасини аниқлаш тартибини янада такомиллаштириш мақсадида Вазирлар Маҳкамаси **қарор қилади:**

1. Қуйидагилар:

Фуқароларни тиббий-меҳнат эксперт комиссияларида тиббий кўриқдан ўтказиш тартиби тўғрисидаги низом 1-иловага мувофиқ;

Меҳнатда майиб бўлган ёки касб касаллигига чалинган шахсларнинг касбий меҳнатга лаёқати йўқотилиши даражасини аниқлаш тартиби тўғрисидаги низом 2-иловага мувофиқ тасдиқлансин.

2. Ногиронликка олиб келадиган асосий касалликлар ва ушбу касаллик-

ларда ногиронликни белгилаш мезонлари рўйхати 3-иловага\* мувофиқ маъқулансин.

Ўзбекистон Республикаси Молия вазирлигига Соғлиқни сақлаш вазирлиги ҳамда Меҳнат ва аҳолини ижтимоий муҳофаза қилиш вазирлиги билан келишган ҳолда Ногиронликка олиб келадиган асосий касалликлар ва ушбу касалликларда ногиронликни белгилаш мезонлари рўйхатига ўзгартириш ва қўшимчалар киритиш ҳуқуқи берилсин.

3. Ўзбекистон Республикаси Ҳукуматининг 4-иловага мувофиқ айрим қарорларига ўзгартиришлар киритилсин.

4. Ўзбекистон Республикаси Молия вазирлиги манфаатдор вазирликлар ва идоралар билан биргаликда бир ой муддатда идоровий норматив-ҳуқуқий ҳужжатларни ушбу қарорга мувофиқлаштирсин.

5. Мазкур қарорнинг бажарилишини назорат қилиш Ўзбекистон Республикаси Бош вазирининг биринчи ўринбосари Р.С. Азимов зиммасига юклансин.

**Ўзбекистон Республикасининг  
Бош вазири**

**Ш. МИРЗИЁЕВ**

Тошкент ш.,  
2011 йил 1 июль,  
195-сон

Вазирлар Маҳкамасининг  
2011 йил 1 июлдаги 195-сон қарорига  
1-ИЛОВА

**Фуқароларни тиббий-меҳнат эксперт комиссияларида  
тиббий кўрикдан ўтказиш тартиби тўғрисида  
НИЗОМ**

**I. Умумий қоидалар**

1. Ушбу Низом тиббий-меҳнат эксперт комиссиялари (кейинги ўринларда ТМЭК деб аталади) томонидан фуқароларни тиббий кўрикдан ўтказиш ва ногиронликни, шунингдек меҳнатда майиб бўлиш ёки касбий касаллик оқиба-тида касбий меҳнатга лаёқат йўқотилиши даражасини аниқлаш тартибини белгилайди.

2. Фуқароларни ТМЭКда тиббий кўрикдан ўтказиш қуйидаги мақсадларда амалга оширилади:

хаёт фаолияти, меҳнатга лаёқат чекланганлиги ҳолатини, ногиронликнинг гуруҳлари, сабаблари, бошланган вақти ва муддатларини аниқлаш;  
меҳнат фаолиятини бажариш билан боғлиқ ҳолда меҳнатда майиб бўлган

---

\* 3-илова рус тилидаги матнда берилган.

ёки саломатлигини бошқача тарзда шикастлаган ишловчиларнинг меҳнатга лаёқати йўқотилганлиги даражасини, шунингдек уларнинг ёрдамнинг қўшимча турларига муҳтожлигини аниқлаш;

ногиронларнинг саломатлиги ва меҳнатга лаёқати ҳолатини ҳисобга олган ҳолда уларни тиббий ва ижтимоий-меҳнат бўйича реабилитация қилиш чоратадбирларини белгилаш;

ногиронларни ишга жойлаштириш, ўқитиш ва қайта ўқитиш бўйича тавсиялар бериш.

3. Фуқароларни тиббий кўриқдан ўтказиш:

яшаш жойидаги туманлараро, туман (шаҳар) ТМЭК;

фуқарода мазкур ТМЭК соҳаси бўйича алоҳида касалликлар мавжуд бўлган тақдирда — даволаш-профилактика муассасасига (кейинги ўринларда ДПМ деб аталади) бириктириш жойидаги ихтисослаштирилган ТМЭК томонидан;

врачларни, ТМЭК ходимларини ва уларнинг яқин қариндошларини, Ўзбекистон Республикаси Ички ишлар вазирлиги, Миллий хавфсизлик хизмати ходимларини тиббий кўриқдан ўтказиш, жиноятлар содир этганликда гумон қилинаётган, айбланаётган, судланган, қонун ҳужжатларида белгиланган тартибда ҳукм қилинган шахсларни, шунингдек ихтисослаштирилган, туманлараро ва туманлар (шаҳарлар) ТМЭК хулосасига рози бўлишмаган фуқароларни тиббий кўриқдан ўтказиш — бош ТМЭК томонидан амалга оширилади.

4. Фуқароларни тиббий кўриқдан ўтказиш тиббиёт одоб-ахлоқига ва деонтологияга асосланади.

5. ТМЭКда фуқароларни тиббий кўриқдан ўтказиш бепул амалга оширилади.

## **II. Фуқароларни тиббий кўриқдан ўтказишга қабул қилиш**

6. ТМЭК тиббий кўриқдан ўтказишга Ўзбекистон Республикаси фуқароларини, Ўзбекистон Республикаси ҳудудида доимий яшайдиган хорижий фуқароларни ва фуқаролиги бўлмаган шахсларни, 16 ёшдаги ва ундан катта ёшдаги, ДПМ йўлланмасига эга бўлган, ушбу ТМЭКга бириктирилган шахсларни қабул қилади.

ТМЭК Ўзбекистон Республикаси Молия вазирлиги ҳузуридаги бюджетдан ташқари Пенсия жамғармаси туман (шаҳар) бўлимларининг (кейинги ўринларда Пенсия жамғармаси бўлими деб аталади) тиббий кўриқдан ўтказиш мақсади кўрсатилган ҳолдаги йўлланмаси бўйича 16 ёшгача бўлган шахсларни ҳам тиббий кўриқдан ўтказишга қабул қилиши мумкин.

Тиббий кўриқдан ўтказишнинг сифати, ўз вақтидалиги ва беморларни ТМЭКга юборишнинг асосланганлиги юзасидан жавобгарлик ДПМ раҳбари зиммасига юкланади.

Тиббий ҳужжатларда ТМЭКнинг нотўғри хулосасини чиқаришга асос бўлган ёлғон маълумотларни қасддан кўрсатишган шахслар, шунингдек ёлғон хулосалар беришган ёки ногиронлик гуруҳини атайлаб нотўғри белги-

лашган врачлар ва экспертлар ҳам қонун ҳужжатларида белгиланган жавобгарликка тортиладилар.

7. Бошланғич тиббий кўриқдан ўтказишга:

айнан бир касаллик туфайли вақтинча меҳнатга лаёқатсизлик бошланган кундан бошлаб узлуксиз муддат қаторасига 4 ойдан ортиқни ташкил қиладиган узоқ муддат касал бўлган (сил касаллигига чалинган беморлардан ташқари) шахслар;

айнан бир касаллик туфайли вақтинча меҳнатга лаёқатсизлик даври вақтинча меҳнатга лаёқатсизлик бошланган кундан эътиборан 12 ой мобайнида танаффус билан бирга 6 ой мобайнида давом этган шахслар (сил касаллигига чалинган беморлардан ташқари);

сил касаллиги биринчи марта аниқланган, вақтинча меҳнатга лаёқатсизлик даври касаллик аниқланган кундан бошлаб камида 10 ойни ташкил қиладиган, шунингдек асосий касаллик кучайган — вақтинча меҳнатга лаёқатсизлик бошланган кундан эътиборан камида 6 ой силга қарши курашиш муассасаларида ҳисобда турган тақдирда сил касаллигига чалинган беморлар қабул қилинади.

Ногиронлик белгилари аниқ кўриниб турган шахслар, шунингдек нохуш клиник прогнозли беморлар юқорида кўрсатиб ўтилган муддатлар ўтгунгача тиббий кўриқдан ўтказишга қабул қилиниши мумкин. Ушбу шахсларни тиббий кўриқдан ўтказишга қабул қилиш тўғрисидаги қарор ТМЭК раиси томонидан чиқарилади.

8. ТМЭКда тиббий кўриқдан ўтиш учун паспорт ёки шахсни тасдиқловчи бошқа ҳужжат мажбурий тартибда кўрсатилади.

ТМЭКда тиббий кўриқдан ўтиш учун:

ДПМ йўлланмаси, даволовчи врач, бўлим мудири, бош врач имзоси ва муассасанинг думалок муҳри билан тасдиқланган касаллик тарихидан кўчирмалар, амбулатория картаси;

ишлайдиганлар томонидан — вақтинча меҳнатга лаёқатсизлик варақаси тақдим этилади.

Касбий касаллик оқибатида касбий меҳнатга лаёқат йўқотилганлиги даражаси ва ногиронлик аниқланган тақдирда ТМЭКга тиббий кўриқдан ўтиш учун қонун ҳужжатларига мувофиқ махсус ваколат берилган соғлиқни сақлаш муассасаси хулосасидан кўчирма ҳам тақдим этилади.

Касбий меҳнат лаёқати йўқотилганлигини аниқлаш учун ТМЭКга биринчи марта юборилган шахслар меҳнат вазифаларини бажариш билан боғлиқ ҳолдаги бахтсиз ҳодиса ёки соғлиқнинг бошқача тарзда шикастланганлиги тўғрисида белгиланган шаклдаги далолатномани ҳам тақдим этадилар.

9. Айрим ҳолларда, зарурият пайдо бўлганда ТМЭК иш берувчилардан тиббий текширишдан ўтувчининг меҳнатда жароҳатланишга ёки касб бўйича касалланишига сабаб бўлган меҳнат характери ва шароитлари тўғрисидаги хулосани сўраб олиши мумкин. Бунда иш берувчи томонидан хулосани ўз вақтида тақдим этмаслик ёки тақдим этмаслик тиббий текширишдан ўтказишни рад этиш ёки тиббий текшириш муддатини узайтириш учун асос бўла олмайди.

10. Тиббий кўрик:

яшаш жойидаги ТМЭК ёки ДПМга бириктирилган жойдаги ТМЭК ёки ушбу ТМЭКга бириктирилган тегишли ДПМнинг йўлланмаси бўйича ўтказилиши;

агар ТМЭК жойлашган жойда тиббий текширишни асосли сабабларга кўра ва ДПМ тавсияси асосида ўтказиш мумкин бўлмаса — уйда ёки стационарда кўчма мажлисларда ўтказилиши мумкин.

Тиббий кўрик ҳужжатлар ТМЭКда қабул қилинган кундан бошлаб икки hafta муддатда ўтказилади. Ногиронлик белгиланган тақдирда ҳужжатлар ТМЭКда қабул қилинган сана ногиронликнинг бошланиши ҳисобланади.

### III. Тиббий кўрикни ўтказиш

11. Туман (шаҳар), туманлараро ва ихтисослаштирилган ТМЭК мажлисида тиббий кўрик тўлиқ таркибда ўтказилади.

12. Шахсларни тиббий кўриқдан ўтказиш:

шахсни тиббий кўриқдан ўтказиш;

ТМЭКга йўлланмани (088/у шаклини), касаллик тарихидан кўчирмаларни, амбулатория картасини, шунингдек беморни тиббий кўриқка юбориш учун асос бўлган бошқа ҳужжатларни ўрганиш йўли билан амалга оширилади.

13. Тиббий кўрик маълумотлари ва ТМЭК қарори тиббий кўрик далолатномасида ва ТМЭК мажлиси протоколида қайд этилади, улар шу куннинг ўзида тўлдирилади, ТМЭК раиси ва аъзолари томонидан имзоланади ҳамда муҳр билан тасдиқланади.

14. Тиббий кўрик натижалари бўйича ТМЭК қўйидаги хулосаларни (кейинги ўринларда ТМЭК хулосаси деб аталади) чиқариши мумкин:

ногиронлик гуруҳини аниқлаш, унинг сабаблари ва муддатлари тўғрисида;

касбий меҳнат лаёқатининг йўқотилганлик даражаси тўғрисида;

қўшимча равишда текшириш ҳамда клиник ташхисни аниқлаштириш учун тиббий кўриқдан ўтувчини бириктирилган даволаш-профилактика муассасаларига, Ногиронларни реабилитация қилиш ва протезлаш миллий марказига ҳамда ногиронлар учун минтақавий реабилитация марказларига юбориш тўғрисида;

тиббий кўриқдан ўтаётган беморни даволашни охиригача етказиш зарурлиги муносабати билан унинг вақтинча меҳнатга лаёқатсизлик варақаси муддатини узайтириш тўғрисида;

протез-ортопедия буюмлари, ногиронлик аравачалари ва реабилитация қилишнинг бошқа ёрдамчи техник воситалари билан таъминлашга муҳтожлик тўғрисида;

меҳнатга тавсия этиш, ногироннинг ўқитишга ёки қайта ўқитишга муҳтожлиги тўғрисида;

ўзгалар парваришига муҳтожлик тўғрисида.

15. ТМЭК томонидан ногиронлик гуруҳлари, сабаблари ва муддатлари-

ни белгилаш тўғрисида хулосалар чиқаришда ушбу қарор қабул қилинадиган кунда:

тиббий кўриқдан ўтаётганнинг вақтинча меҳнатга лаёқатсизлиги варақасида тегишли ёзув қайд этилади;

ушбу Низомга 1-иловага мувофиқ шакл бўйича ногиронлик тўғрисидаги маълумотнома тўлдирилади.

«Фуқароларнинг давлат пенсия таъминоти тўғрисида»ги Ўзбекистон Республикаси Қонунида назарда тутилган ҳолатларда боқувчисини йўқотганлик пенсияси тайинлаш учун, пенсияларга устамалар кўшиш учун, шунингдек болаликдан ногиронларга ва иш стажига эга бўлмаган меҳнатга лаёқатсиз фуқароларга нафақалар тайинлаш учун айрим ҳолларда ногиронлик тўғрисидаги маълумотнома ногиронлик пенсияси тайинлаш учун асос ҳисобланади.

Ногиронлик тўғрисидаги маълумотнома қуйидаги икки қисмдан иборат бўлади:

ногиронлик тўғрисидаги маълумотноманинг А қисми ТМЭК томонидан хулоса чиқарилган кундан бошлаб етти кун муддатда, истисно ҳолларда эса, туманнинг узоқда жойлашганини ҳисобга олган ҳолда, ўн кун муддатда қонун ҳужжатларига мувофиқ пенсия ва нафақа тайинлаш учун Пенсия жамғармаси бўлимига юборилади;

ногиронлик тўғрисидаги маълумотноманинг Б қисми ТМЭК томонидан хулоса чиқарилган кунда тиббий текширилувчига берилади.

16. ТМЭК томонидан меҳнатда майибланиш ёки касбий касаллик билан боғлиқ ҳолда касбий меҳнат лаёқати йўқотилганлиги даражаси тўғрисида хулоса чиқарилган тақдирда касбий меҳнат лаёқати йўқотилганлиги даражасини белгилаш ва тиббий кўриқдан ўтаётганнинг қўшимча ёрдам турларига муҳтожлиги тўғрисида тиббий кўриқдан ўтказиш далолатномасидан ушбу Низомга 2-иловага мувофиқ шакл бўйича кўчирма (кейинги ўринларда тиббий кўриқдан ўтказиш далолатномасидан кўчирма деб аталади) расмийлаштирилади.

Тиббий кўриқдан ўтказиш далолатномасидан кўчирма икки қисмдан иборат бўлади.

Тиббий кўриқдан ўтказиш далолатномасидан кўчирманинг А қисми ТМЭК томонидан хулоса чиқарилган кундан бошлаб уч кун муддатда, қонун ҳужжатларида белгиланган тартибда тегишли тўловларни амалга ошириш учун иш берувчига юборилади;

Тиббий кўриқдан ўтказиш далолатномасидан кўчирманинг Б қисми ТМЭК томонидан хулоса чиқарилган кунда тиббий текширилувчига берилади.

17. ТМЭК хулосаси тиббий кўриқдан ўтувчига ТМЭК раиси томонидан тиббий кўриқни ўтказишган, зарурат бўлганда, қабул қилинган қарор бўйича тушунтириш беришадиган барча мутахассислар иштирокида, тиббий кўриқдан ўтувчига тегишли қарор қабул қилингандан кейин дарҳол эълон қилинади.

Агар қайта тиббий кўриқдан ўтказишда ногиронлик гуруҳи белгиланма-

са, ногиронлик гуруҳини олиб ташлаш тўғрисида ушбу Низомга 3-иловага мувофиқ шакл бўйича маълумотнома расмийлаштирилади.

Ногиронлик гуруҳини олиб ташлаш тўғрисидаги маълумотнома ТМЭК хулосаси чиқарилган кундан бошлаб уч кун муддатда тегишли Пенсия жамғармаси бўлимига юборилади.

18. ТМЭК хулосаси беморни тиббий кўрикка юборган ДПМга уч кун муддатда юборилади.

ТМЭК хулосаси белгиланган шакл бўйича берилади, унда қуйидагилар кўрсатилади:

тиббий кўриқдан ўтказилаётганнинг клиник ташхиси;

тиббий текшириш натижаси;

тиббий кўриқдан ўтказилаётганнинг меҳнат фаолияти масаласи бўйича тавсиялар.

19. Мураккаб эксперт ҳолатларида беморлар ва ногиронлар клиник-эксперт ташхисини аниқлаштириш ёки тиббий-меҳнат экспертизаси масалаларини ҳал этиш учун бириктирилган ДПМларга, Ногиронларни реабилитация қилиш ва протезлаш миллий марказига ҳамда ногиронлар учун минтақавий реабилитация марказларига юборилади, уларнинг хулосалари тавсия ва маслаҳат тусига эга бўлади.

20. Агар ТМЭКнинг раиси ёки айрим аъзолари қабул қилинган қарорга рози бўлишмаса, у ҳолда тиббий кўриқдан ўтказиш далолатномасига уларнинг алоҳида фикри киритилади ва ушбу далолатнома такрорий тиббий текшириш учун уч кун муддатда тегишли бош ТМЭКга юборилади.

Бош ТМЭКларда қарорлар ТМЭК аъзоларининг кўпчилик овози билан қабул қилинади. Овозлар тенг бўлган тақдирда ТМЭК раисининг овози ҳал қилувчи ҳисобланади.

21. ТМЭК мажлисларида Ўзбекистон Республикаси Молия вазирлиги ҳузуридаги бюджетдан ташқари Пенсия жамғармаси ҳудудий бошқармалари, ДПМ, Ногиронларни реабилитация қилиш ва протезлаш миллий маркази, ногиронлар учун минтақавий реабилитация марказлари, иш берувчилар, ногиронлар жамиятлари вакиллари қатнашиши мумкин.

#### IV. Ногиронликни белгилаш

22. Ҳаёт фаолиятининг чекланганлиги даражасига қараб тиббий кўриқдан ўтказилувчига, асосий касалликнинг клиник ўтишини, унинг асоратларини ва клиник-эксперт прогнозини, шунингдек фуқаронинг меҳнат фаолияти турини ҳисобга олган ҳолда, ногиронликнинг биринчи, иккинчи ёки учинчи гуруҳи белгиланиши мумкин.

Бунда Ногиронликка олиб келадиган асосий касалликлар ва ушбу касалликларда ногиронликни белгилаш мезонлари рўйхати асос қилиб олинади.

23. Қуйидагилар тиббий кўриқдан ўтказилувчини ногирон деб эътироф этиш учун асос ҳисобланади:

соғлиқнинг организм функцияларининг барқарор бузилган ҳолда ёмонлашиши;

хаёт фаолиятининг чекланганлиги (шахс томонидан ўз-ўзига хизмат кўрсатиш, мустақил ҳаракатланиш, мўлжал олиш, муомала қилиш, ўз хулқ-атворини назорат қилиш, ўқиш ёки меҳнат фаолияти билан шуғулланиш лаёқати ёки имкониятининг тўлиқ ёки қисман йўқолиши).

24. Қуйидагилар ногиронликнинг сабаблари ҳисобланади:

умумий касаллик;

меҳнатда майиб бўлганлик;

касб касаллиги;

болалиқдан ногиронлик;

Чернобиль АЭСдаги ҳалокат туфайли майибланганлик ёки касалланганлик;

фронгда бўлиш билан боғлиқ касаллик;

ҳарбий хизмат мажбуриятларини бажариш чоғида орттирилган касаллик;

ҳарбий хизматни ўташ даврида орттирилган касаллик;

Ўзбекистон Республикаси Қуролли Кучларидаги хизмат билан боғлиқ бўлмаган касаллик;

Ўзбекистон Республикасини ҳимоя қилиш чоғида орттирилган майиблик (яраланиш, шикастланиш, контузия);

Ўзбекистон Республикаси Қуролли Кучларидаги хизмат билан боғлиқ бўлмаган майиблик (яраланиш, шикастланиш, контузия);

ҳарбий хизмат мажбуриятларини бажариш чоғида орттирилган майиблик (яраланиш, шикастланиш, контузия);

ҳарбий хизмат мажбуриятларини бажариш билан боғлиқ бўлмаган бахтсиз ҳодиса оқибатида орттирилган майиблик (яраланиш, шикастланиш, контузия);

фуқаролик бурчини бажариш билан боғлиқ ҳолда орттирилган контузия, майиблик.

25. Ногиронликни белгилаш тўғрисидаги қарор клиник-психологик, ижтимоий-маиший ва касбий омиллар комплексини баҳолашга асосланади. Бунда касалликнинг хусусияти, функцияларнинг бузилиш даражаси, даволаш, реабилитация тадбирларининг самарадорлиги, компенсатор механизмларининг ҳолати, клиник ва меҳнат прогнози, реабилитация қилиш потенциали, ижтимоий мослашиш имконияти, ижтимоий ёрдамнинг ҳар хил турларига муҳтожлик, шахсий йўналтирилганлик, меҳнатнинг аниқ шарт-шароитлари ва мазмуни, касбий тайёргарлик, ёш ва шу кабилар ҳисобга олинади.

Тиббий кўриқдан ўтказиш чоғида тиббий-меҳнат экспертизасида, касаллик ёки нуқсоннинг хусусиятидан қатъи назар, ҳар бир ҳолатда бемор организмнинг барча тизимлари комплекс текширилади. Соғлиқнинг ва ижтимоий мослашиш даражасининг ҳолатини асосли баҳолаш мақсадида функционал лаборатория текширишлари маълумотларидан фойдаланилади. Беморнинг касбий меҳнат фаолияти эътиборга олинади. Беморнинг шахсий хусусиятига, унинг ижтимоий мослашиш имкониятига эътибор қаратилади.



**V. Ногиронликни белгилаш мезонлари**

26. Организм функциялари бузилишларининг асосий турларига қуйидагилар киради:

психик функцияларнинг (идрок қилиш, диққат-эътибор, хотира, тафаккур, интеллект, ҳис-туйғу, ирода, онг, хулқ-атвор, психомотор функцияларнинг) бузилиши;

тил ва нутқ функцияларининг (оғзаки (ринолалия, дизартрия, дудукланиш, алалия, афазия) ва ёзма (дисграфия, дислексия), вербал ва новербал нутқ бузилиши, овоз ҳосил бўлишининг бузилиши ва хоказолар);

сенсор функцияларининг (кўриш, эшитиш, ҳид билиш, сезиш, тактил, оғриқли, ҳарорат кўтарилиши ва бошқа сезувчанлик турлари) бузилиши;

статодинамик функцияларнинг (бош, гавда, оёқ-қўлнинг ҳаракатланиш функциялари, ҳаракатлар статикаси, мувофиқлаштирилишининг) бузилиши;

қон айланиши, нафас олиш, овқат ҳазм бўлиши, организмдан нарса ажралиб чиқиши, қон яратилиши, модда ва энергия алмашиши, ички секреция, иммунитет функцияларининг бузилиши;

жисмоний майиб-мажруҳлик билан боғлиқ бузилишлар (ташқи майиб-мажруҳликка олиб келадиган юз, бош, гавда, оёқ-қўллар деформацияси, овқат ҳазм қилиш, сийдик ажратиш, нафас олиш трактининг аномал тешиги, гавда ўлчамларининг бузилиши).

27. Организм функциялари барқарор бузилишларининг намоён бўлиши тўртта даражага ажратилади:

I даража — унча катта бўлмаган бузилишлар;

II даража — мўътадил бузилишлар,

III даража — аниқ намоён бўладиган бузилишлар,

IV даража — анча аниқ намоён бўладиган бузилишлар.

28. Инсон ҳаёт фаолияти асосий турлари чекланишининг намоён бўлиши учта даражага ажратилади:

а) ўзига ўзи хизмат кўрсатиш лаёқати — инсоннинг асосий физиологик эҳтиёжларни мустақил амалга ошириш, кундалик маиший фаолиятни бажариш лаёқати, шу жумладан, шахсий гигиена кўникмалари:

I даража — узоқ вақт сарфлаб ўзига ўзи хизмат кўрсатиш лаёқати, уни бажаришнинг бўлиниши, зарурият бўлганда ёрдамчи техник воситалардан фойдаланиб ҳажмни қисқартириш;

II даража — зарурият бўлганда ёрдамчи техник воситалардан фойдаланиб бошқа шахсларнинг мунтазам қисман ёрдами билан ўзига ўзи хизмат кўрсатиш лаёқати;

III даража — ўзига ўзи хизмат кўрсата олмаслик, доимо ўзгаларнинг ёрдамига муҳтожлик ва бошқа шахсларга тўлиқ боғлиқлик;

б) мустақил ҳаракатланиш лаёқати — маконда мустақил ҳаракат қилиш лаёқати, ҳаракатланишда, дам олишда ва гавда ҳолати ўзгарганда гавданинг мувозанатини сақлаш, жамоат транспортдан фойдаланиш:

I даража — вақт узоқроқ сарфланганда мустақил ҳаракатланиш лаёқати.

ти, уни бажаришнинг бўлиниши, зарурият бўлганда ёрдамчи техник воситалардан фойдаланиб масофани қисқартириш;

II даража — зарурият бўлганда ёрдамчи техник воситалардан фойдаланиб бошқа шахсларнинг мунтазам қисман ёрдами билан мустақил ҳаракатланиш лаёқати;

III даража — ҳаракат қила олмаслик, доимо ўзгаларнинг ёрдамига муҳтожлик;

в) мўлжал олиш лаёқати — атроф вазиятни муқобил идрок этиш лаёқати (вазиятни баҳолаш, вақтни ва турган жойини аниқлаш лаёқати):

I даража — фақат одатдаги вазиятда мустақил ва (ёки) ёрдамчи техник воситалар ёрдамида мўлжал олиш лаёқати;

II даража — бошқа шахсларнинг ёрдами талаб этадиган мўлжал олиш лаёқати;

III даража — мўлжал ола билмаслик (дезориентация) ва бошқа шахсларнинг доимий ёрдами ва (ёки) назоратига муҳтожлик;

г) муомала қилиш лаёқати — идрок қилиш, ахборотни қайта ишлаш ва бериш йўли билан одамлар ўртасида алоқа ўрнатиш лаёқати:

I даража — ахборот олиш ва бериш суръати ва ҳажмини пасайтириб муомала қилиш лаёқати, зарурият бўлганда ёрдам беришнинг ёрдамчи техник воситаларидан фойдаланиш;

II даража — зарурият бўлганда ёрдамчи техник воситалардан фойдаланиб бошқа шахсларнинг қисман ёрдами билан муомала қилиш лаёқати;

III даража — муомала қила олмаслик ва бошқа шахсларнинг доимий ёрдамига муҳтожлик;

д) ўз хулқ-атворини назорат қилиш лаёқати — ўзини англаш ва ижтимоий ҳуқуқий-маънавий ахлоқий нормаларни ҳисобга олган муқобил хулқ-атвор лаёқати:

I даража — мураккаб ҳаётий вазиятларда ўз хулқ-атворини назорат қилиш лаёқатининг вақти-вақти билан пайдо бўладиган чекланиши ва (ёки) қисман тузатиш киритиш имконияти билан ҳаётнинг айрим соҳаларига дахл қиладиган ролли функцияларни бажаришнинг доимий равишда қийинлиги;

II даража — фақат бошқа шахсларнинг мунтазам ёрдами билан қисман тузатиш киритиш имконияти билан ўз хулқ-атвори ва атроф-муҳитга танқидий муносабатнинг доимий равишда пасайиши;

III даража — ўз хулқ-атворини назорат қила олмаслик, унга тузатиш кирита олмаслик, бошқа шахсларнинг доимий ёрдамига (назоратига) муҳтожлик;

е) ўқиш, билимларни (умумтаълим, касб-ҳунар билимлари ва бошқа билимларни) ўзлаштириш ва такрорлаш, малака ва кўникмаларни (касб-ҳунар, ижтимоий, маданий, маиший, малака ва кўникмаларни) эгаллаб олиш лаёқати:

I даража — зарурат бўлганда ёрдамчи техник воситалар ва технологияларни қўллаб ўқитишнинг махсус усуллари билан, ўқитишнинг махсус режимдан фойдаланиб умумий типдаги таълим муассасаларида давлат таълим

стандартлари доирасида ўқиш, шунингдек муайян даражадаги маълумотга эга бўлиш лаёқати;

II даража — зарурат бўлганда ёрдамчи техник воситалар ва технологиялардан фойдаланиб фақат ривожланишида нуқсонлари бўлган таълим олувчилар, тарбияланувчилар учун ихтисослаштирилган таълим муассасаларида ёки уйда махсус дастурлар бўйича ўқиш лаёқати;

III даража — ўқий олмаслик;

ж) меҳнат фаолияти билан шуғулланиш лаёқати — ишларни бажариш мазмуни, ҳажми, сифати ва шартларига қўйиладиган талабларга мувофиқ меҳнат фаолиятини амалга ошириш лаёқати:

I даража — малака, оғирлик, кескинлик пасайган ва (ёки) иш ҳажми камайганда меҳнатнинг одатдаги шароитларида меҳнат фаолиятини бажариш лаёқати, меҳнатнинг одатдаги шароитларида паст малакали меҳнат фаолиятини бажариш имкони сақланиб қолган ҳолда асосий касб бўйича ишни давом эттира олмаслик;

II даража — ёрдамчи техник воситалардан фойдаланиб ва (ёки) бошқа шахслар ёрдамида махсус ташкил этилган меҳнат шароитларида меҳнат фаолиятини бажариш лаёқати;

III даража — меҳнат фаолияти билан шуғуллана олмаслик ёки меҳнат фаолияти билан шуғулланиб бўлмаслиги (ёки меҳнат фаолияти билан шуғулланиш тақиқланганлиги).

29. Ҳаёт фаолиятининг қўйидаги турларидан бири ёки улар биргаликда чекланишига олиб келадиган ва уни ижтимоий муҳофаза қилиш зарурлигини тақозо этадиган касалликлар, жароҳат ёки нуқсонлар оқибатларидан келиб чиқадиган организм функциялари бузилишининг анча барқарор ифодаланган бузилишига эга бўлган инсон саломатлигининг бузилиши ногиронликнинг биринчи гуруҳини белгилаш учун мезон ҳисобланади:

III даража — ўзига ўзи хизмат қилиш лаёқати;

III даража — ҳаракат қилиш лаёқати;

III даража — мўлжал олиш лаёқати;

III даража — муомала қилиш лаёқати;

III даража — ўз хулқ-атворини назорат қилиш лаёқати.

30. Ҳаёт фаолиятининг қўйидаги турларидан бири ёки улар биргаликда чекланишига олиб келадиган ва уни ижтимоий муҳофаза қилиш зарурлигини тақозо этадиган касалликлар, жароҳат ёки нуқсонлар оқибатларидан келиб чиқадиган организм функциялари бузилишининг барқарор ифодаланган бузилишига эга бўлган инсон саломатлигининг бузилиши ногиронликнинг иккинчи гуруҳини белгилаш учун мезон ҳисобланади:

II даража — ўзига ўзи хизмат қилиш лаёқати;

II даража — ҳаракат қилиш лаёқати;

II даража — мўлжал олиш лаёқати;

II даража — муомала қилиш лаёқати;

II даража — ўз хулқ-атворини назорат қилиш лаёқати;

II, III даража — ўқиш лаёқати;

II, III даража — меҳнат фаолияти билан шуғулланиш лаёқати.

31. Меҳнат фаолиятининг I даражасига лаёқатнинг чекланишига ёки ҳаёт фаолиятининг куйидаги турларидан бири ёки улар биргаликда чекланишига олиб келадиган ва уни ижтимоий муҳофаза қилиш зарурлигини тақозо этадиган касалликлар, жароҳат ёки нуқсонлар оқибатларидан келиб чиқадиган организм функциялари бузилишининг барқарор мўътадил ифодаланган бузилишига эга бўлган инсон саломатлигининг бузилиши ногиронликнинг учинчи гуруҳини белгилаш учун мезон ҳисобланади:

- I даража — ўзига ўзи хизмат қилиш лаёқати;
- I даража — ҳаракат қилиш лаёқати;
- I даража — мўлжал олиш лаёқати;
- I даража — муомала қилиш лаёқати;
- I даража — ўз хулқ-атворини назорат қилиш лаёқати;
- I даража — ўқиш лаёқати.

32. Ногиронлик тўғрисида қарорлар чиқаришда илгари амалга оширилган тиббий-ижтимоий чора-тадбирларнинг узвийлигини назарда тутадиган якка тартибдаги реабилитация дастури тузилади.

## **VI. Қайта тиббий текширишдан ўтказиш муддатлари ва ТМЭК қарорлари юзасидан шикоят билдириш тартиби**

33. Ногиронлик навбатдаги қайта тиббий кўриқдан ўтказиш тайинланган навбатдаги ойнинг биринчи кунигача белгиланади.

Даволовчи врачлар ва ДПМнинг даволаш-маслаҳат комиссиялари (кейинги ўринларда ДМК деб аталади) раислари ногиронлик гуруҳи қайта тиббий кўриқдан ўтказиш муддати кўрсатилган ҳолда белгиланган фуқароларни ТМЭКда тиббий текширишга юбориш учун ҳужжатларнинг ўз вақтида ва тўғри расмийлаштирилиши юзасидан шахсан жавоб берадилар.

Кўрсатиб ўтилган муддатлардан олдин қайта тиббий кўриқдан ўтказиш, белгиланган тартибда, соғлиқнинг ҳолати ва ҳаёт фаолиятининг чекланганлик даражаси ўзгарганда, ногиронликни белгилашнинг тўғрилиги бош ТМЭК, Республика тиббий-ижтимоий экспертиза инспекцияси, Ўзбекистон Республикаси Молия вазирлигининг Назорат-тафтиш бош бошқармаси ва унинг ҳудудий бўлинмалари томонидан текширилганда, ТМЭК қарорининг асоссизлиги ҳолатлари аниқланганда, шунингдек агар ТМЭК қарори сохта ҳужжатлар асосида чиқарилганда ҳамда қонун ҳужжатларида назарда тутилган бошқа ҳолатларда амалга оширилади.

Муддатсиз ногиронлар деб эътироф этилган шахслар ҳам юқорида кўрсатиб ўтилган ҳолатларда қайта тиббий кўриқдан ўтказилиши мумкин.

34. Органлар функциялари ҳамда организм тизимларининг қайта тикланидиган, такрорий морфологик ўзгаришлари ва бузилишлари содир бўлганда, даволашнинг ва ўтказилган реабилитация тадбирлари самарадорлигини, соғлиқнинг ҳолатини ҳамда ижтимоий мослашиш даражасини кузатиш мақсадида ногиронларни такрорий қайта тиббий кўриқдан ўтказишлар ногиронлик белгиланган вақтдан бошлаб олти ойда, бир ёки икки йилда бир марта амалга оширилади.

Органлар функциялари ҳамда организм тизимларининг барқарор, қайта тикланадиган морфологик ўзгаришлари ва бузилишлари содир бўлганда, амалга оширилган реабилитация тадбирларининг самарасизлиги оқибатида касалликнинг ўтишини ва саломатликни тиклашни, ижтимоий мослашувни яхшилаш мумкин бўлмаган тақдирда ногиронлик белгиланган тартибда тасдиқланган касалликлар ва анатомик нуқсонлар рўйхатига мувофиқ муддатсиз белгиланади.

Чернобыль АЭСидаги ҳалокатни тугатиш оқибатлари билан боғлиқ ҳолда ногиронлар деб эътироф этилган шахсларга I-II гуруҳлар ногиронлиги муддатсиз белгиланади, ногиронликнинг III гуруҳида қайта тиббий текшириш муддати — 5 йилдан иборат бўлади. Ногиронликнинг сабаби: «ЧАЭСдаги ҳалокат оқибатида келиб чиққан» деб кўрсатилади.

35. Касб бўйича меҳнат лаёқатини йўқотиш даражасини белгилаш мақсадида қайта тиббий кўрикдан ўтказишда қўйидагилар ҳисобга олинади:

соғлиқнинг меҳнатда олинган жароҳат ёки касбий касаллик оқибатида бузилиши;

амалга оширилган реабилитация тадбирлари, ўқитиш ёки қайта ўқитиш натижасида олинган касб-ҳунар бўйича ишларни бажариш имконияти;

шахснинг меҳнатда олинган жароҳат ёки касбий касалликдан олдинги касбий фаолиятини бажариш лаёқати.

36. ТМЭК муассасалари томонидан тиббий кўрикдан ўтказиш далолатномаларини ва хулосаларни такрорий экспертизадан ўтказиш, ушбу Низомнинг 33-банди учинчи хатбошида назарда тутилган ҳолатларда, илгари белгиланган муддатлардан қатъи назар, амалга оширилади.

Такрорий қайта тиббий кўрикдан ўтказиш учун ТМЭК ногиронга қайта тиббий кўрикнинг ўтказилиш санаси, вақти ва жойи кўрсатилган билдиришнома юборади.

Зарур даражада хабардор қилинган шахс, узрли сабаблардан (стационар даволанишда, хизмат сафарида ёки ўқишда бўлишдан) ташқари, қайта тиббий текширишга келмаган тақдирда, унга қайта тиббий кўрикнинг ўтказилиш санаси, вақти ва жойи кўрсатилган такрорий билдиришнома юборилади.

Зарур даражада хабардор қилинган шахснинг қайта тиббий кўрикдан ўтказишга узрли сабабларсиз такроран келмаганлиги такрорий қайта тиббий кўрикни ўтказишнинг белгиланган санасидан кейин 10 кун ўтгач ногиронлик бўйича пенсияни тўлашни тўхтатиб қўйиш учун асос ҳисобланади.

Ногиронлик бўйича пенсия тўлашни тўхтатиб қўйиш ногироннинг доимий яшаш жойига борган ҳолда тузилган ногироннинг такрорий қайта тиббий кўрикдан ўтказишга келмаганлигини тасдиқловчи далолатнома асосида, фуқароларнинг тегишли маҳалла, шаҳарча, қишлоқ ёки овул йиғини, ТМЭК, ТМК ва Пенсия жамғармаси бўлими вакиллари иштирокида амалга оширилади.

Кўрсатиб ўтилган далолатнома асосида Ўзбекистон Республикаси Молия вазирлиги ҳузуридаги бюджетдан ташқари Пенсия жамғармасининг туман

(шаҳар) бўлимлари пенсия тўлашни далолатнома тузилган санадан кейинги ойнинг 1-кунидан бошлаб тўхтатиб қўяди.

Бундай шахсларга ногиронлик пенсияси тўлашни тиклаш фақат бош ТМЭКларнинг тўловлар тўхтатиб қўйилган кундан бошлаб фуқаро соғлигининг ҳолати тўғрисидаги эксперт қарори асосида амалга оширилади.

37. Тиббий кўрикдан ўтказилувчи туман, туманлараро, шаҳар, ихтисослаштирилган ТМЭК қарорига рози бўлмаган тақдирда у бир ой мобайнида бош ТМЭКга ёки, белгиланган тартибда, судга мурожаат қилиши мумкин. Ариза тушгандан кейин 3 кун мобайнида туман, туманлараро, шаҳар ихтисослаштирилган ТМЭКлар қайта тиббий текшириш далолатномасини бош ТМЭКга беради, у кейинги 15 кун мобайнида ариза берувчини қайта тиббий кўрикдан ўтказди ва ўз хулосасини чиқаради. Фуқаро бош ТМЭК хулосасига рози бўлмаган тақдирда Молия вазирлиги ҳузуридаги бюджетдан ташқари Пенсия жамғармасининг Республика тиббий-ижтимоий экспертиза инспекциясига ёки судга мурожаат қилишга ҳақлидир.

### **VII. Ижтимоий ёрдам турлари ҳамда ижтимоий ёрдам бериш зарурлигига олиб келадиган касалликлар, жароҳатлар ва нуқсонлар оқибатлари рўйхати**

38. Ногиронларга ижтимоий ёрдам пул тўловлари (пенсиялар, нафақалар, бирийўла тўланадиган тўловлар), техник воситалар ва бошқа воситалар, кресло-аравачалар, протез-ортопедия буюмлари, махсус шрифтли босма буюмлар, овоз кучайтиргич аппаратлар ва сигнализаторлар, шунингдек тиббий-ижтимоий ва касбий реабилитация қилиш ва маиший хизмат кўрсатиш бўйича хизматлар шаклида кўрсатилади.

39. Ўзгаларнинг доимий парвариши, ёрдами ёки назорати қонун ҳужжатларида белгиланган тартибда манфаатдор вазирликлар ва идоралар билан келишган ҳолда Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги томонидан тасдиқланган рўйхатда назарда тутилган ҳолларда тавсия қилинади.

40. Реабилитациянинг техник воситалари (бузилган функциялар, оёқ-қўллар ва ҳис этиш органлари компенсацияси учун қўлланиладиган махсус асбоб-ускуналар, приборлар, мосламалар) қуйидаги ҳолатларда тавсия қилинади: ифодаланган монопарез, гемипарез, трипарез, тетрапарез, ифодаланган гиперкинетик синдром, карлик, чўлтоқ панжа ва ампутациянинг юқори-роқ даражаси, оёқ-қўл бўғимларининг ифодаланган контрактураси, шалвираб турган елка, тирсак, тизза бўғини Шарп бўйича товон культяси ва иккала кўзнинг хира кўриши ёки яхши кўрадиган кўз (коррекция билан ёки кўриш майдонининг 20 градусгача концентрик торайишли 0,1 коррекциягача кўриш ўткирлиги).

41. Ҳаракатланиш воситалари билан таъминлаш қуйидаги кўрсаткичларга кўра амалга оширилади:

хонага мўлжалланган кресло-аравача қуйидаги ҳолатларда тавсия қилинади: III даража қон айланишининг сурункали етишмаслиги, III даража ўпка-

юрак сурункали етишмаслиги, гемиплегия, ифодаланган гемипарез, ифодаланган қуйи парепарез, параплегия, ифодаланган трипарез, триплегия, ифодаланган тетрапарез, татраплегия, гиперкинетик-амиостатик синдром, кескин ифодаланган атаксия, ҳар иккала оёқ тизза бўғимидан юқори қисмидаги тиббий кўрсатмаларга мувофиқ протезлаш имкони бўлмаган ампутацион чўлтоқларда, ҳар иккала тиззанинг деформацияланган остеопабрози ва IV даража қўл панжасининг билак-кафт бўғимлари;

сайр қилишда фойдаланиладиган кресло-аравача қуйидаги шартларда тавсия этилади: гемиплегия, ифодаланган гемипарез, ифодаланган қуйи парепарез, параплегия, ифодаланган трипарез, триплегия, ифодаланган тетрапарез, татраплегия, ҳар иккала болдир чўлтоқлиги ёки ампутациянинг юқори-роқ даражаси, ҳар икки тиззанинг деформацияловчи ва IV даража қўл панжасининг билак-кафт бўғимлари.

42. Муҳтож фуқароларни протез-ортопедия буюмлари ва реабилитация қилишнинг техник воситалари билан таъминлаш манфаатдор вазирликлар ва идоралар билан келишган ҳолда Ўзбекистон Республикаси Меҳнат ва аҳолини ижтимоий муҳофаза қилиш вазирлиги томонидан белгиланган тартибда амалга оширилади.

Фуқароларни тиббий-меҳнат эксперт комиссияларида тиббий кўриқдан ўтказиш тартиби тўғрисидаги низомга  
1-ИЛОВА

## ОЛД ТОМОНИ

### ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ МОЛИЯ ВАЗИРЛИГИ ХУЗУРИДАГИ БЮДЖЕТДАН ТАШҚАРИ ПЕНСИЯ ЖАМҒАРМАСИ

ТМЭКнинг \_\_\_\_\_

(Қорақалпоғистон Республикаси, вилоят) бош, туман (шаҳар), туманлараро ёки ихтисослаштирилган

## НОГИРОНЛИК ТЎҒРИСИДА \_\_\_\_\_-сон МАЪЛУМОТНОМАСИ

СЕРИЯ 10-А

№ 000001

А ҚИСМИ

(ногиронлик пенсияси (нафақаси) тайинлаш  
учун БПЖнинг тегишли бўлимига берилди)

Ф.И.О. \_\_\_\_\_

Тиббий кўриқдан ўтказилувчининг манзили \_\_\_\_\_

Туғилган йили \_\_\_\_\_

Тиббий кўриқдан ўтказиш: \_\_\_\_\_

(дастлабки, такрорий (ёзилади))

Ногиронлик гуруҳи \_\_\_\_\_

Ногиронлик сабаби \_\_\_\_\_

Ногиронлик гуруҳи 201\_\_ йил «\_\_» \_\_\_\_\_гача белгиланган

Қайта тиббий кўриқдан ўтказиш санаси: 201\_\_ йил «\_\_» \_\_\_\_\_

қирқиш чизиғи

**ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ МОЛИЯ ВАЗИРЛИГИ  
ХУЗУРИДАГИ БЮДЖЕТДАН ТАШҚАРИ ПЕНСИЯ  
ЖАМФАРМАСИ**

ТМЭКнинг \_\_\_\_\_

(Қорақалпоғистон Республикаси, вилоят) бош, туман (шаҳар), туманлараро ёки ихтисослаштирилган

**НОГИРОНЛИК ТЎҒРИСИДА \_\_\_\_\_-сон МАЪЛУМОТНОМАСИ**

СЕРИЯ 10-А

№ 000001

**Б ҚИСМИ  
(ногиронга берилади)**

Ф.И.О. \_\_\_\_\_

Туғилган йили \_\_\_\_\_ Касби \_\_\_\_\_

Тиббий кўриқдан ўтказиш: \_\_\_\_\_

(дастлабки, такрорий (ёзилади))

Ногиронлик гуруҳи \_\_\_\_\_

Ногиронлик сабаби \_\_\_\_\_

Ногиронлик гуруҳи 201\_\_ йил «\_\_» \_\_\_\_\_гача белгиланган

Қайта тиббий кўриқдан ўтказиш санаси: 201\_\_ йил «\_\_» \_\_\_\_\_

**ОРҚА ТОМОНИ**

ТМЭК ташхси \_\_\_\_\_

ТМЭК хулосаси ва тавсиялари \_\_\_\_\_



Асос: ТМЭК нинг \_\_\_\_\_-сон тиббий кўриқдан ўтказиш далолатномаси

Берилган санаси: 201\_\_ йил «\_\_» \_\_\_\_\_

М.Ў. ТМЭК раиси \_\_\_\_\_  
(имзо) (Ф.И.О.)

Комиссия аъзолари: \_\_\_\_\_  
(имзо) (Ф.И.О.)

\_\_\_\_\_ (имзо) (Ф.И.О.)

\_\_\_\_\_ (имзо) (Ф.И.О.)

.....  
қирқиш чизиғи

### ТМЭК хулосаси ва тавсиялари

1. Тиббий-эксперт тавсиялари \_\_\_\_\_

2. Касб ва меҳнат тавсиялари \_\_\_\_\_

3. Ижтимоий-эксперт тавсиялари \_\_\_\_\_

Асос: ТМЭКнинг \_\_\_\_\_-сон тиббий кўриқдан ўтказиш далолатномаси

Берилган санаси: 201\_\_ йил «\_\_» \_\_\_\_\_

М.Ў. ТМЭК раиси \_\_\_\_\_  
(имзо) (Ф.И.О.)

Комиссия аъзолари: \_\_\_\_\_  
(имзо) (Ф.И.О.)

\_\_\_\_\_ (имзо) (Ф.И.О.)

\_\_\_\_\_ (имзо) (Ф.И.О.)

Фуқароларни тиббий-меҳнат эксперт комиссияларида тиббий кўриқдан ўтказиш тартиби тўғрисидаги низомга  
2-ИЛОВА

## ОЛД ТОМОНИ

### ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ МОЛИЯ ВАЗИРЛИГИ ҲУЗУРИДАГИ БЮДЖЕТДАН ТАШҚАРИ ПЕНСИЯ ЖАМҒАРМАСИ

\_\_\_\_\_ -сон ТМЭКнинг \_\_\_\_\_

(Қорақалпоғистон Республикаси, вилоят) бош, туман (шаҳар), туманлараро ёки ихтисослаштирилган

### \_\_\_\_\_ -сон ТИББИЙ КЎРИҚДАН ЎТКАЗИШ ДАЛОЛАТНОМАСИДАН КЎЧИРМА

#### А ҚИСМИ

Тиббий кўриқдан ўтказилувчининг касбий меҳнат лаёқати йўқотилганлиги даражасини ва қўшимча ёрдам турларига муҳтожлигини аниқлаш тўғрисида (корхонага юборилади)

(ходимни ТМЭКга юборган корхонанинг манзили ва номи)

Ф.И.О. \_\_\_\_\_

Манзили \_\_\_\_\_

Туғилган йили \_\_\_\_\_ касби \_\_\_\_\_

Тиббий кўриқдан ўтказиш: \_\_\_\_\_

(дастлабки, такрорий (ёзилади))

Тиббий кўриқдан ўтказиш санаси 201\_\_ йил «\_\_» \_\_\_\_\_

Жароҳатланиш, касалланиш санаси 201\_\_ йил «\_\_» \_\_\_\_\_

Жароҳат оқибати \_\_\_\_\_

.....  
қирқиш чизиғи

**ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ МОЛИЯ ВАЗИРЛИГИ  
ХУЗУРИДАГИ БЮДЖЕТДАН ТАШҚАРИ ПЕНСИЯ  
ЖАМҒАРМАСИ**

\_\_\_\_\_ -сон ТМЭКнинг \_\_\_\_\_

(Корақалпоғистон Республикаси, вилоят) бош, туман (шаҳар), туманлараро ёки ихтисослаштирилган

**\_\_\_\_\_ -сон ТИББИЙ КЎРИҚДАН ЎТКАЗИШ  
ДАЛОЛАТНОМАСИДАН КЎЧИРМА**

**Б ҚИСМИ**

Тиббий кўриқдан ўтказилувчининг касбий меҳнат лаёқати  
йўқотилганлиги даражасини ва қўшимча ёрдам турларига  
муҳтожлигини аниқлаш тўғрисида  
(тиббий кўриқдан ўтказилганга берилади)

Ф.И.О. \_\_\_\_\_

Туғилган йили \_\_\_\_\_ касби \_\_\_\_\_

Тиббий кўриқдан ўтказиш: \_\_\_\_\_

(дастлабки, такрорий (ёзилади))

Тиббий кўриқдан ўтказиш санаси 201\_\_ йил «\_\_» \_\_\_\_\_

**ОРҚА ТОМОНИ**

Ногиронлик гуруҳи \_\_\_\_\_, касбий меҳнат лаёқати йўқотилганлиги  
даражаси фоизда \_\_\_\_\_%, \_\_\_\_\_

(ёзилади)

Касбий меҳнат лаёқати йўқотилганлиги даражасини аниқлаш муддати  
201\_\_ йил «\_\_» \_\_\_\_\_гача

Навбатдаги тиббий кўриқдан ўтказиш санаси 201\_\_ йил «\_\_» \_\_\_\_\_

Ёрдамнинг қўшимча турларига муҳтожлик \_\_\_\_\_

Асос: ТМЭК нинг \_\_\_\_\_-сон тиббий кўриқдан ўтказиш далолатномаси  
Маълумотнома берилган сана: 201\_\_ йил «\_\_» \_\_\_\_\_

М.Ў. \_\_\_\_\_ ТМЭК раиси \_\_\_\_\_  
(имзо) (Ф.И.О.)

Комиссия аъзолари: \_\_\_\_\_  
(имзо) (Ф.И.О.)

\_\_\_\_\_ (имзо) (Ф.И.О.)

\_\_\_\_\_ (имзо) (Ф.И.О.)

.....  
қирқиш чизиғи

Ногиронлик гуруҳи \_\_\_\_\_, касбий меҳнат лаёқати йўқотилганлиги даражаси фоизда \_\_\_\_\_%, \_\_\_\_\_

(ёзилади)

Касбий меҳнат лаёқати йўқотилганлиги даражасини аниқлаш муддати 201\_\_ йил «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_гача

Навбатдаги тиббий кўриқдан ўтказиш санаси 201\_\_ йил «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_  
 Ёрдамнинг қўшимча турларига муҳтожлик \_\_\_\_\_

Асос: ТМЭК нинг \_\_\_\_\_-сон тиббий кўриқдан ўтказиш далолатномаси

Маълумотнома берилган сана: 201\_\_ йил «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_

М.Ў. ТМЭК раиси \_\_\_\_\_  
 (имзо) (Ф.И.О.)

Комиссия аъзолари: \_\_\_\_\_  
 (имзо) (Ф.И.О.)

\_\_\_\_\_ (имзо) (Ф.И.О.)

\_\_\_\_\_ (имзо) (Ф.И.О.)

Фуқароларни тиббий-меҳнат эксперт комиссияларида тиббий кўриқдан ўтказиш тартиби тўғрисидаги низомга  
 3-ИЛОВА

## НОГИРОНЛИК ГУРУҲИНИ ОЛИБ ТАШЛАШ ТЎҒРИСИДА \_\_\_\_\_-сон МАЪЛУМОТНОМА

**Ўзбекистон Республикаси Молия вазирлиги ҳузуридаги  
 бюджетдан ташқари Пенсия жамғармасининг  
 \_\_\_\_\_ тумани бўлимига**

Фуқаро \_\_\_\_\_ нинг  
 (Ф.И.О.)

Туғилган йили \_\_\_\_\_ Фуқаро \_\_\_\_\_ нинг  
 манзили: \_\_\_\_\_

Ногиронлик гуруҳини олиб ташлаш тўғрисида ТМЭК қарори:

ТМЭКнинг \_\_\_\_\_ серияли, \_\_\_\_\_-сон маълумотномаси асосида белгиланган ногиронликнинг \_\_\_\_\_ гуруҳи олиб ташланди.

Асос: ТМЭКнинг \_\_\_\_\_-сон тиббий кўриқдан ўтказиш далолатномаси

Берилган санаси: 201\_\_ йил «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_

М.Ў. ТМЭК раиси \_\_\_\_\_  
(имзо) (Ф.И.О.)

Комиссия аъзолари: \_\_\_\_\_  
(имзо) (Ф.И.О.)

\_\_\_\_\_ (имзо) (Ф.И.О.)

\_\_\_\_\_ (имзо) (Ф.И.О.)

Топширдим  
(ТМЭКнинг масъул шахси) \_\_\_\_\_  
(лавозими) (имзо) (Ф.И.О.)

Қабул қилдим  
(бўлимнинг масъул шахси) \_\_\_\_\_  
(лавозими) (имзо) (Ф.И.О.)

201\_\_ йил «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_

қирқиш чизиғи

**(Тегишли тиббий-меҳнат эксперт комиссиясига қайтарилади)**

Фуқаро \_\_\_\_\_ нинг  
(Ф.И.О.)

Туғилган йили \_\_\_\_\_ Фуқаро \_\_\_\_\_ нинг  
манзили: \_\_\_\_\_

Ногиронлик гуруҳини олиб ташлаш тўғрисида ТМЭК қарори:  
ТМЭКнинг \_\_\_\_\_ серияли, \_\_\_\_\_-сон маълумотномаси асосида бел-  
гиланган ногиронликнинг \_\_\_\_\_ гуруҳи олиб ташланди.

Асос: ТМЭКнинг \_\_\_\_\_-сон тиббий кўриқдан ўтказиш далолатномаси

Берилган санаси: 201\_\_ йил «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_

Топширдим  
(ТМЭКнинг масъул шахси) \_\_\_\_\_  
(лавозими) (имзо) (Ф.И.О.)

Қабул қилдим  
(бўлимнинг масъул шахси)

\_\_\_\_\_ (лавозими) (имзо) (Ф.И.О.)

201\_\_ йил «\_\_» \_\_\_\_\_

Вазирлар Маҳкамасининг  
2011 йил 1 июлдаги 195-сон қарорига  
2-ИЛОВА

**Меҳнатда майиб бўлган ёки касб касаллигига чалинган  
шахсларнинг касбий меҳнат лаёқати йўқотилиши градусини  
аниқлаш тартиби тўғрисида  
НИЗОМ**

**I. Умумий қоидалар**

1. Ушбу Низом Тиббий-меҳнат эксперт комиссиялари (кейинги ўринларда ТМЭК деб аталади) томонидан меҳнатда майиб бўлган ёки касб касаллигига чалинган шахсларнинг касбий меҳнат лаёқати йўқотилиши градусини аниқлаш тартибини белгилайди.

2. Касбий меҳнат лаёқати йўқотилиши даражаси касб фаолиятини амалга ошириш лаёқати йўқотилишини баҳолашдан келиб чиқиб меҳнатда майиб бўлган ёки касб касаллигига чалинган шахсларни кўрикдан ўтказиш сана-сида фоизларда белгиланади.

3. Жабрланганда касбий меҳнат лаёқати йўқотилиши даражаси ТМЭК томонидан:

меҳнатда майиб бўлганда — Ногиронликнинг сабаблари рўйхати асоси-да белгиланади, бунда ногиронлик ушбу Низомга 1-иловага мувофиқ меҳ-натда майиб бўлганлик оқибатида юзага келган деб ҳисобланади;

касб касаллигида — ушбу Низомга 2-иловага мувофиқ Касб касаллик-лари рўйхати асосида белгиланади. Бунда қонун ҳужжатларига мувофиқ махсус ваколатли соғлиқни сақлаш муассасасининг хулосасидан кўчирма ҳам тақдим этилади.

**II. Касбий меҳнат лаёқати йўқотилиши даражасини  
аниқлашнинг умумий қоидалари**

4. Касбий меҳнат лаёқати йўқотилиши даражаси жабрланганга меҳнат-да майиб бўлганда ва/ёки касб касаллигига чалингандан олдинги касбий фаолиятни бажаришни давом эттириш имконини берадиган лаёқатлар, пси-хофизиологик имкониятлар ва сифатлар, айни ўша мазмунда ва ўша ҳажмда ҳисобга олинган ҳолда, ёхуд малака пасайганлиги, бажариладиган иш ҳажми

ва одатдаги, махсус ташкил этилган ишлаб чиқариш шароитларида ва бошқа шароитларда меҳнат оғирлиги камайиши ҳисобга олинган ҳолда меҳнатда майиб бўлганлик ёки касб касаллигига дучор бўлганлик оқибатида соғлиққа шикастнинг оқибатларидан келиб чиқиб аниқланади ва 5 фоиздан 100 фоизгача даражада белгиланади.

5. Такроран меҳнатда майиб бўлишда ёки янгидан пайдо бўлган касб касалликларида касбий меҳнат лаёқати йўқотилиши даражаси умуман олганда 100 фоиздан ортиқ бўлиши мумкин эмас ва:

кўриқдан ўтказиш пайтида касалликларнинг ҳар бири бўйича алоҳида, касалликлар бир ходимнинг ёки турли ходимларнинг иши даврида бўлганлиги ёки бўлмаганлигидан қатъи назар белгиланади;

касалликлар оқибатлари жабрланганнинг касбий билимлари ва укувлари ҳисобга олинган ҳолда унинг такроран меҳнатда майиб бўлишдан олдинги касб фаолиятини бажариш лаёқати таъсирига қараб белгиланади;

олдинги меҳнатда майиб бўлганликдан олдинги касбда касбий меҳнат лаёқатини тиклаш бўйича жабрланганни реабилитация қилишнинг яқка тартибдаги дастурини амалга ошириш натижалари ҳисобга олинган ҳолда белгиланади.

6. Қўйидагиларнинг жами таҳлили:

клиник-функционал мезонлар;

касб фаолиятининг хусусияти (малакаси, иш сифати ва ҳажми, уни бажариш лаёқати);

тоифалар ва ҳаёт фаолияти чекланиши даражаси жабрланганнинг касбий меҳнат лаёқати йўқотилиши даражасини экспертизадан ўтказишнинг асосий методологик принципи ҳисобланади.

7. Клиник-функционал мезонлар қўйидагиларни ўз ичига олади:

меҳнатда майиб бўлганлик ва касб касаллигининг хусусияти ва оғирлиги; меҳнатда майиб бўлганлик ёки касб касаллиги туфайли келиб чиққан патологик жараён кечиши хусусиятлари;

организм функциялари бузилишларининг хусусияти (тури) ва даражаси (аниқ намоён бўлган, намоён бўлган, мўътадил, унча кучли бўлмаган);

клиник, реабилитация ва клиник-меҳнат прогнози, шунингдек психофизиологик имкониятлар.

8. Касбий меҳнат лаёқати йўқотилиши даражасини аниқлашда меҳнат фаолиятига бўлган лаёқат чекланишига ва ҳаёт фаолияти чекланишининг бошқа тоифаларига олиб келадиган жабрланганнинг организми функциялари бузилишининг намоён бўлиши ҳисобга олинади.

9. Касбий меҳнат лаёқати йўқотилиши даражасини аниқлашда меҳнатда майиб бўлганлик ёки касб касаллигидан кейин жабрланганнинг одатдаги ёки махсус ташкил этилган ишлаб чиқариш шароитларида ёки бошқа меҳнат шароитларида ўзининг олдинги касби бўйича ишни тўлиқ ҳажмда бажариш лаёқати ҳисобга олинади.

10. Малака пасайишининг кўп карралиги ушбу касб фаолияти учун белгиланган тариф-малака разрядлари, даражалар, тоифалар ҳисобга олинган ҳолда белгиланади.

11. Касбий меҳнат лаёқати йўқотилиши даражаси ишларнинг мураккаблиги коэффиценти камайиши ҳисобга олинган ҳолда малака пасайиши градусига қараб белгиланади.

12. Касбий меҳнат лаёқати йўқотилиши даражасини аниқлашда ишлаб чиқариш муҳити омилларининг зарарлилиги ва хавфлилиги, меҳнат жараёнининг оғирлиги ва тифизлиги кўрсаткичлари бўйича меҳнат шароитлари даражалари ҳисобга олинади.

### **III. Касбий меҳнат лаёқати йўқотилиши даражасини аниқлаш**

13. Агар жабрланувчида меҳнатда майиб бўлиш ёки касб касаллигига чалиниш натижасида организм функциялари аниқ намоён бўлган бузилишларда касб фаолиятига, шу жумладан махсус ташкил этилган ишлаб чиқариш шароитларида ёки бошқа меҳнат шароитларида касб фаолиятига лаёқат тўлиқ йўқотилганда касбий меҳнат лаёқати йўқотилишининг 100 фоизи белгиланади.

14. Қуйидаги организм функцияларининг аниқ намоён бўлган бузилишлари касбий меҳнат лаёқати 100 фоиз йўқотилишини белгилашнинг клиник-функционал мезонлари ҳисобланади:

а) қуйи параплегия; анча аниқ намоён бўлган тетрапарез, трипарез, спастик тип ёки гипотония бўйича мушак тонуси ошган ҳолда парапарез, мустақил ҳаракатланиш мумкин бўлмаган, мускул кучи яққол пасайиши намоён бўлган (1 баллгача) оёқларнинг барча бўғимларида фаол ҳаракатлар минимал ҳажми билан (5,0 — 6,0 градус) гипотония, электромиография (кейинги ўринларда ЭМГ деб аталади)нинг III типи — потенциалнинг тез-тез тебраниши, электромиограмманинг «тез-тез юз берадиган осцилляцияли бараварига отилган» нормал тузилишининг бузилиши (аниқ намоён бўлган парез (нимфалаж); ЭМГнинг IV типи — функционал юкламалар ҳолатида тўлиқ биоэлектрик сукут (қўл-оёқ фалажи);

б) барча бўғимларда фаол ҳаракатларнинг энг кам ҳажми билан ҳар икки қўлнинг анча аниқ намоён бўлган нимфалажи (елка нимфалажи — 5,5 — 10 градус, тирсак нимфалажи — 4,3 — 7,7 градус, билак-кафт нимфалажи — 5,5 — 8,5 градус); бош бармоқни зид қўйишнинг яққол намоён бўлган чекланиши (бош бармоқнинг дистал фаланги иккинчи бармоқ ўзагига етади), бармоқларни мушт қилиб букиш (бармоқларнинг дистал фаланглари 5 — 8 см масофада кафтга етмайди); қўлларнинг мушак кучи пасайиши (1 баллгача); қўллар асосий функцияларининг бузилиши: йирик ва майда буюмларни тутиб олиш ва ушлаб олиш мумкин эмаслиги, фақат ёрдамчи функция сақланган — буюмларни ушлаб туриш ва қисиш;

в) вестибуляр-мияча бузилишлари: яққол намоён бўлган турғун, динамик атаксия; III градус айланишдан кейинги нистагма 120 секунддан ортиқ давом этадиган вестибуляр қўзғалувчанлик гиперрефлексияси, 130 секунддан ортиқ давом этадиган III градус калорик нистагма;

г) қўл панжасида барча бармоқлар бўлмаслигидан бошлаб қўл чўлтоқ-



лиги билан биргаликда ҳар икки оёқнинг ампутицион чўлтоқлиги (протезланмаган);

д) III даража нафас етишмаслиги, III даража қон айланиши бузилиши (тинч ҳолатда нафас қисиши, 1 минутда нафас олиш тезлиги 30 ва ундан ортиқ, дастлабки даража тикланмаган ҳолда унча кўп бўлмаган жисмоний зўриқишдан кейин нафас олиш 1 минутда 10 — 15 марта кучайиши, анча аниқ намоён бўлган цианоз, тинч ҳолатда ёрдамчи нафас олиш мускуллари қатнашиши, аниқ намоён бўлган тахикардия — минутига 130 марта ва ундан ортиқ уриш, эпигастрал пульсация, жигарнинг катталашиви, периферик шиш, ўпка ҳаётий сифимининг зарур эканлигидан 50 фоизгача пасайиши, ўпканинг максимал вентиляцияси — 50 фоизгача, нафас олишнинг 1 минутдаги ҳажми 180 фоизгача кўпайиши, Тиффно индексининг 40 фоиздан камга пасайиши ва кислороддан фойдаланиш коэффиценти 20 фоизгача камайиши, ўпка гемодинамикаси бузилган ҳолда ўнг қоринчалар миокардининг қисқартириш лаёқати пасайиши);

е) анча аниқ намоён бўлган сенсор бузилишлар (ягона ёки яхши кўрадиган кўзнинг амалда ёки мутлоқ кўрлиги: кўриш ўткирлиги коррекция билан — 0,03 — 0, кўриш майдони 0 — 10 даражага тенг (қайд этиш нуқтасидан меридиан бўйлаб периферик чегаралар ва/ёки марказий ёки парамарказий қуйиладиган скотома); кўриш лаёқати — анча аниқ намоён бўлган пасайиш ёки кўрмаслик, электрофизиологик текширишлар (кейинги ўринларда ЭФТ деб аталади) — Э-У нуқсонлари 300 мкА ёки аниқланмайди, ўзгарувчанлик 20 Гц дан кам ёки мавжуд эмас, милтиллаб кўриниш қўшилиб кетишининг хавфли тез-тез такрорланиши бир секундда 20 дан кам (меъёр 45 Гц дан юқори) ёки мавжуд эмас — ҳар қандай ишни бажаришга монелик бўлганда;

ж) тос органлари функцияларининг анча аниқ намоён бўлган бузилишлари (сийдик, нажас тутмаслик).

15. Агар жабрланувчи организм функциялари аниқ намоён бўлган бузилиши оқибатида касбий меҳнатни фақат махсус ташкил этилган ишлаб чиқариш шароитларида бажариши мумкин бўлса, унга касбий меҳнат лаёқатининг 70 фоиздан 90 фоизгача йўқотилиши белгиланади.

Бунда касбий меҳнат лаёқати йўқотилиши даражаси махсус ташкил этилган ишлаб чиқариш шароитларида ишларни бажаришда малака пасайиши даражасига қараб белгиланади. Қуйидаги ҳолларда:

а) илгари малакали ишни одатдаги ишлаб чиқариш шароитларида бажарган жабрланувчи меҳнатнинг фақат номалакали турларини махсус ташкил этилган ишлаб чиқариш шароитларида бажариши мумкин бўлса, касбий меҳнат лаёқати йўқотилишининг 90 фоизи белгиланади;

б) жабрланувчи касбий билим ва кўникмаларни ҳисобга олган ҳолда махсус ташкил этилган ишлаб чиқариш шароитларида пастроқ малакали ишни бажариши мумкин бўлса, касбий меҳнат лаёқати йўқотилишининг 80 фоизи белгиланади;

в) жабрланувчининг махсус ташкил этилган ишлаб чиқариш шароитларида меҳнатда майиб бўлиш ёки касб касаллигига чалинишдан олдинги касб

бўйича ишни бажариши мумкин бўлса, касбий меҳнат лаёқати йўқотилишининг 70 фоизи белгиланади.

16. Организм функцияларининг қуйидаги аниқ намоён бўлган бузилишлари касбий меҳнат лаёқати йўқотилишининг 70 — 90 фоизи белгиланишининг клиник-функционал мезонлари ҳисобланади:

а) ҳар икки оёқнинг аниқ намоён бўлган нимфалажи, тетрапарез, трипарез, оёқнинг барча бўғимларида — тос-сон бўғимларида (20 градусгача) тизза бўғимларида (10 градусгача), болдир-оёқ панжаси бўғимларида (6-7 градусгача), фаол ҳаракатлар аниқ намоён бўлган амплитуда чекланиши билан спастик тип ёки мускул гипотонияси бўйича мушак тонуси аниқ намоён бўлган ошиши билан бирга гемипарез; оёқларнинг мускул кучи аниқ намоён бўлган ҳолда пасайиши (2 баллгача), аниқ намоён бўлган варусли, эквин-варусли оёқ панжаси деформацияси; оёқ панжаси аниқ ҳалпиллаб турган ҳолда спастик, паретик, перонеал одим ташлаш; қўшимча таянч (қўлтиқтаёқ) билан ҳаракатланиш;

б) кадам ташлаш биомеханикасининг аниқ намоён бўлган бузилиши — 100 метрга юришда кадамлар сонининг 204 — 226 мартагача кўпайиши (меъёр — 80 — 120 кадам), кенг кадам ташлаш узунлиги 2,5 — 3,6 секундгача кўпайиши (меъёр — 1,0 — 1,3 секунд), кадам ташлаш суръатининг 1 минутда 29 — 46 кадамгача камайиши (меъёр — 80 — 100 кадам), юришнинг бир маромдалиги коэффицентининг 0,52 — 0,58 гача пасайиши (меъёр — 0,94 — 1,00), ҳаракатланиш тезлигининг 1 соатда 1,0 километргача пасайиши (меъёр — 1 соатда 4-5 км); мускул биоэлектрик фаоллиги бузилганлиги аниқ намоён бўлган ҳолда ЭМГнинг II типи — тинч ҳолатда ва функционал юкламаларда аниқ ритм билан «фасцикуляциялар» типигаги паст частотали потенциаллар;

в) ҳар икки қўлнинг аниқ намоён бўлган нимфалажи, бармоқларни мушт қилиб тугиш чекланиши аниқ намоён бўлган (бармоқларнинг дистал фаланглари 3-4 см масофада кафтга етмайди), қўлларнинг асосий функцияси бузилган ҳолда 10 — 20 градус доирасида фаол ҳаракатлар ҳажми билан қўл бўғимлари контрактураси: майда буюмларни ушлаб туриш, йирик буюмларни узоқ вақт ва мустаҳкам ушлаб туриш мумкин эмаслиги, ЭМГ — II тип;

г) аниқ намоён бўлган вестибуляр-мияча бузилишлари (тинч ҳолатда бош айланиши, бошнинг оғир ва тез-тез — бир ойда 4 ва ундан ортиқ марта айланиши), II-III градус спонтан нистагма, статика ва ҳаракатлар мувофиқлаштирилишининг аниқ намоён бўлган бузилиши, ёрдамчи воситалар (ҳасса, қўлтиқтаёқ) ёрдамида ҳаракатланиш, айланишдан кейинги II-III градус нистагма 85 — 120 секунд, II-III градус калорик нистагма (110 — 130 секунд) давом этган ҳолда вестибуляр қўзғалувчан гиперрефлексия;

д) сон ёки болдирнинг турли даражалардаги ампутицион чўлтоқлиги, оёқ нуқсони билан болдирнинг ҳар икки суяги сохта бўғимлари, 140 даражадан ортиқ эгиш мумкин бўлмаган ҳолда букиш контрактурасида тизза бўғимларининг функционал ноқулай ҳолати, тоснинг аниқ намоён бўлган нуқсони ва оёқнинг 10 сантиметргача функционал калталиги билан букиш 150 градусгача ёки оёқни 165 градусдан ортиқ эгиш чекланган ҳолда тос-

сон бўғимининг функционал ноқулай ҳолатида оёқларнинг нуқсонли жойлашиши, ҳаракатлар ҳажми 30 градусдан ортиқ бўлмаган аниқ намоён бўлган контрактура ёки функционал ноқулай ҳолатдаги бўғимлар анкилози;

е) II даража нафас олиш етишмовчилиги, II босқич қон айланиши бузилиши (тинч ҳолатда нафас олиш тезлиги минутига 21 — 29 марта, жисмоний юкламадан кейин нафас олиш тезлигининг минутига 12 — 16 мартага кўпайиши, аниқ намоён бўлган цианоз, унча кучли бўлмаган жисмоний юклама вақтида нафас олишда ёрдамчи нафас олиш мускулларининг қатнашиши, юрак уришлари тезлиги минутига 100 — 129 зарб, унча катта бўлмаган периферик шишлар, ўпка ҳаётининг сифимининг зарур бўлгандан 50 — 55 фоизгача пасайиши, ўпканинг максимал вентилицияси — 5 — 54 фоизгача, ҳаракатнинг 1 минутдаги ҳажми 150 фоизгача кўпайиши, Тиффно индексининг 54 — 40 фоизгача пасайиши, кислороддан фойдаланиш коэффициентининг 28 фоизгача пасайиши, ўпка гемодинамикаси бузилиши қўшилган ҳолда ўнг қоринчалар миокарди қисқартириш қобилиятининг пасайиши);

ж) аниқ намоён бўлган сенсор бузилишлар: ягона ёки яхши кўрадиган кўзнинг яхши кўрмаслиги юқори градуси 0,08 — 0,04 га тенг бўлган ёки ундан кам коррекцияли кўриш ўткирлиги, кўриш майдони — 50 градусга тенг бўлган ёки ундан кам бўлган периферик чегаралар, бироқ 10 градусдан кенг бўлган ва (ёки) ягона марказий скотомалар, кўриш лаёқати — аниқ намоён бўлган пасайиш, ЭФТ кўрсаткичлари — Э-У — 200 — 300 мкА нуқсон, ўзгарувчанлик 20 — 35 Гц, милтиллаб кўриниш қўшилиб кетишининг хавфли тез-тез такрорланиши — 20 — 35 п/сек.;

з) тос аъзолари функцияларининг аниқ намоён бўлган бузилиши, сийдик чиқариш ва сийдик чиқарадиган йўл бўйлаб сийдик чиқиши ҳисси қистамаслиги, цистометрияда сийдик пуфаги сифими детрузор гипотониясида 500 — 600 мл, қолдиқ сийдик — 400 мл гача, детрузор гипертониясида сифим — 20 — 30 мл; дефекациянинг узоқ вақт кечикиши — 5 суткагача; анал рефлекс, монометрияда сфинктер тонуси ва босим пасайган, ташқи сфинктернинг анал каналида — 10 — 15 мм симоб устуни, ички сфинктернинг анал каналида — 16 — 25 мм симоб устуни (меъёр 35 — 62 мм симоб устуни).

#### 17. Жабрланувчига, агар у:

одатдаги ишлаб чиқариш шароитларида малаканинг аниқ намоён бўлган пасайиши билан ёхуд бажариладиган иш ҳажми камайган ҳолда касбий меҳнатни бажарса;

организм функцияларининг ўртача бузилиши оқибатида касб фаолиятини давом эттириш лаёқатини йўқотган бўлса, бироқ одатдаги ишлаб чиқариш шароитларида пастроқ малакали касб фаолиятини давом эттира олса, касбий меҳнат лаёқатининг 40 фоиздан 60 фоизгача йўқотилиши белгиланади.

18. Бунда, жабрланувчи малакасининг пасайиши даражасига, ишлаб чиқариш фаолияти ҳажмига ёки меҳнат оғирлиги тоифасига қараб организм функциялари ўртача бузилишли жабрланувчиларга касбий меҳнат лаёқати йўқотилишининг қуйидаги даражалари белгиланади:

а) агар жабрланувчи:

касб бўйича ишни бажара олса, бироқ малака тўрт тариф разрядига пасайса;

касбий билимлар, уқув ва малакалардан фойдаланган ҳолда ишни бажара олса, бироқ малака тўрт тариф тоифасига пасайса;

иш разряди оғирликнинг тўрт тоифасига пасайган ҳолда малакасиз жисмоний меҳнатни бажариши мумкин бўлган ҳолларда — касбий меҳнат лаёқатининг 60 фоиз йўқотилиши;

б) агар жабрланувчи:

касб бўйича ишни малаканинг уч тариф разрядига пасайган ҳолда;

касб бўйича ишни ишлаб чиқариш фаолияти ҳажми камайган ҳолда (0,5 ставкага);

малакасиз жисмоний меҳнатни иш разряди оғирликнинг уч тоифасига пасайган ҳолда бажариши мумкин бўлган ҳолларда — касбий меҳнат лаёқатининг 50 фоиз йўқотилиши;

в) агар жабрланувчи:

касб бўйича ишни ишлаб чиқариш фаолияти ҳажми камайган ҳолда;

касбий билимлар, уқувлар ва малакалардан фойдаланган ҳолда ишни, бироқ малака икки тариф разрядига пасайган ҳолда;

касб бўйича ишни малака икки тариф разрядига пасайган ҳолда;

малакасиз жисмоний меҳнатни иш разряди оғирликнинг икки тоифасига пасайган ҳолда бажариши мумкин бўлган ҳолларда — касбий меҳнат лаёқатининг 40 фоизга йўқотилиши белгиланади.

19. Организм функцияларининг қуйидаги ўртача бузилишлари касбий меҳнат лаёқати 40 — 60 фоиз йўқотилишини белгилашнинг клиник-функционал мезонлари ҳисобланади:

а) ҳар икки оёқнинг мўътадил нимфалажи, тетрапарез, трипарез, гемипарез, сон мускулларининг 5 — 7 сантиметрга гипотрофияси билан монопарез, болдир — 4-5 сантиметрга, спастик тип ёки мускул гипотонияси бўйича мушак тонуси ошиши, оёқларнинг барча бўғимларида — тос-сон мускулларида (15 — 20 градусгача), тизза мускулларида (16 — 20 градусгача), болдир-оёқ панжаси бўғимларида (14 — 18 градусгача) фаол ҳаракатлар амплитудаси мўътадил чекланган ҳолда; мускул кучининг мўътадил пасайиши (3 баллгача), оёқ панжаси камроқ ёки мўътадил бўшашган ҳолда спастик, паретик, перонеал қадам ташлаш; баъзан кўшимча таянчдан (ҳасадан) фойдаланган ҳолда ҳаракатланиш;

б) юриш биомеханикасининг мўътадил бузилиши — 100 метрга юришда қадамлар сонининг 170 — 190 қадамгача кўпайиши, катта қадамнинг 2,0 — 3,0 секундгача кўпайиши, 1 минутда юриш суръатининг 50 — 60 қадамгача камайиши, юришнинг бир маромдалиги коэффициенти — 0,82 — 0,75 гача пасайиши, ҳаракатланиш тезлигининг 1 соатда 2,0 километргача мўътадил пасайиши;

в) биоэлектрик фаолликнинг мўътадил бузилиши — АКБА 25 фоиздан ортиқ доирада, бироқ меъёрдан 70 фоиздан кам;

г) кўлларнинг мўътадил парези:

фаол ҳаракатлар амплитудасининг елка бўғимида (35 — 40 градус), тирсак бўғимида (30 — 45 градус), билак-кафт бўғимида (30 — 40 градус) чекланган ҳолда гемипарез;

қўл мускул кучининг мўътадил пасайиши (3 балл), қўл панжаси бош бармоғи зич қўйилишининг чекланиши (катта бармоқнинг дистал фаланги 4 бармоқнинг асосига етади), бармоқларни мушт қилиб тугиш чекланиши аниқ намоён бўлган (бармоқларнинг дистал фаланглари 1-2 см масофада кафтга етмайди), майда буюмларни ушлаш қийинлашади;

ЭМГга — қўл мускуллари биоэлектрик фаоллиги амплитудасининг меъёрнинг 25 — 75 фоизи доирасида мўътадил пасайиши;

д) елка бўғими контрактураси ҳаракатлар ҳажми 30 — 90 градус ҳажмида, тирсак бўғими — 80 — 130 градус, билак-кафт бўғими 120 — 130 градуса (букиш контрактураси ва контрактураси — 200 — 220 градус); функционал фойдали ҳолатда бўғимлар анкилози; майда буюмларни ушлаш қийинлашган ҳолда биринчи бармоқни истисно қилганда қўлнинг уч бармоғи йўқлиги;

е) мўътадил вестибуляр-мияча бузилиши:

бош, тана ҳолати кескин ўзгарганда, транспортда юришда бош айланиши;

I ёки II градусли спонтан нистагма;

мўътадил статодинамик бузилишлар (Ромберг позасида, юришда гандираклаш, товон-тизза пробасида янглишиш;

айланишдан кейинги нистагма 50 — 80 секунд, калорик нистагма — 90 — 110 секунд давом этган ҳолда вестибуляр қўзғалувчан гиперрефлексия;

ж) оёқ-қўлнинг ампутацион чўлтоқлиги (сон, болдир, ҳар икки оёқ панжаси Шопар, Лисфранк бўғими даражасида), тос-сон бўғими, болдир бўғимининг мўътадил букиш ёки ёйиш контрактураси; болдир суяги билан товон суягини бириктирувчи бўғин контрактураси (эквинус оёқ кафти); оёқнинг 5 — 7 сантиметрга калталиги; функционал қулай ҳолатда бўғимлар анкилози — тос-болдир бўғимида букиш бурчаги 160 — 170 градус доирасида, тизза бўғимида — 170 — 180 градуса, болдир суяги билан товон суягини бириктирувчи бўғимда — 95 — 100 градуса;

з) I-II А даража нафас етишмаслиги (мўътадил жисмоний зўриқишда нафас қисиши, мўътадил жисмоний юкламадан кейин цианознинг кучайиши, тинч ҳолатда нафас олиш тезлиги 1 минутда 20 мартагача, 5 минут мобайнида бирламчи градусгача тикланган ҳолда жисмоний юкламадан кейин нафас олиш тезлиги 1 минутда 12 — 16 мартага тезлашиши, ўпканинг хаётий сифими зарур бўлганидан 56 — 69 фоизгача мўътадил пасайиши, ўпканинг максимал вентилляцияси — 55 — 58 фоизгача, нафас олишнинг 1 минутдаги ҳажми 142 — 148 фоизгача кўпайиши, Тиффно индексининг 74 — 55 фоизгача, кислороддан фойдаланиш коэффиценти 36 — 44 фоизгача пасайиши, 1 минутда кислород ютилиши 277 — 287 мл), I-II А босқич қон айланиши бузилиши (унча кучли бўлмаган тахикардия (1 минутда 90 — 99 марта уриш), ўпка гемодинамикаси бузилган ҳолда ўнг қоринчалар миокарди қисқартириш лаёқатининг мўътадил пасайиши белгилари);

и) мўтадил сенсор бузилишлар: кўриш анализатори функциялари бузилиши — яхши кўрмасликнинг ўртача градуси: кўриш майдони 0,09 — 0,2 коррекцияли бўлгани ҳолда ягона кўз ёки яхши кўрадиган кўзнинг кўриш ўткирлиги пасайиши — периферик чегаралар 40 градусдан кам, бироқ 20 градусдан кенг, кўриш лаёқати мўтадил пасайган, ЭФТ кўрсаткичлари U нуқсонлари — 100 — 150 мкА, ўзгарувчанлик 30 — 35 Гц дан 40 — 43 Гц гача, милтилаб кўриниш кўшилиб кетишининг хавfli тез-тез такрорланиши 30 — 35 п/секунддан 40 — 43 п/секундгача; эшитиш пасайишининг аниқ намоён бўлиши: сўзлашув нутқининг 0,75 — 1,5 метргача қабул қилиниши, эшитиш нуқсони — 61 — 80 дцб, нутқ тушунарлиги нуқсони 80 — 90 дцб;

к) тос аъзолари функцияларининг мўтадил бузилиши:

сийдик пуфаги тўлишини ҳис этмаслик, цистометрияда сийдик пуфаги сифими детрузор гипотониясида 500 — 400 мл, қолдиқ сийдик — 100 мл дан ортиқ, детрузор гипертониясида — 20 — 125 мл;

дефекациянинг узоқ вақт кечикиши — 3-4 суткагача;

сфинктер етишмовчилиги — газлар ушлаб турилмаслиги, анал рефлекс пасайган, онус ва сфинктернинг ирода қисқаришлари заифлашган, манометрия ташқи сфинктер босимининг мўтадил пасайишини аниқлайди — 16 — 25 мм симоб устуни, ички сфинктерники — 26 — 40 мм симоб устуни.

20. Жабрланувчи, агар у одатдаги ишлаб чиқариш шароитларида малака мўтадил ёки унча пасаймаган ҳолда, ёхуд бажариладиган иш ҳажми камайган ҳолда, ёхуд жабрланувчининг иш ҳақи пасайишига олиб келган меҳнат шароитлари ўзгарганда, ёки унинг касбий фаолиятини бажариш олдингига қараганда кўпроқ тивизликни талаб қилган ҳолда касбий меҳнатни бажара олса, унга касбий меҳнатга лаёқатнинг 5 фоиздан 30 фоизгача йўқотилиши белгиланади.

21. Бунда, малака даражаси малака, ишлаб чиқариш фаолияти ҳажми ёки меҳнат оғирлиги тоифаси пасайиши даражасига қараб организм функциялари унча кўп бузилмаган жабрланувчига касбий меҳнат лаёқати йўқотилишининг қуйидаги даражаси белгиланади:

а) касбий меҳнатга лаёқатнинг 30 фоиз йўқотилиши — қуйидаги ҳолларда, агар жабрланувчи:

бир тарификация разрядига паст малакали касб бўйича ишни;

иш разряди оғирликнинг бир тоифасига пасайган ҳолда малакасиз жисмоний меҳнатни;

касбий фаолият ҳажми унча кўп пасаймаган ҳолда касб бўйича ишни (ишлаб бериш меъёри олдинги юкламанинг 1/3 қисмига пасайиши) бажариши мумкин бўлган ҳолларда;

б) касбий меҳнатга лаёқатнинг 20 фоиз йўқотилиши — агар жабрланувчи ишни касбий фаолият ҳажми олдинги юкламанинг 1/5 қисмига пасайиши билан бажариши мумкин бўлган ҳолларда;

в) касбий меҳнатга лаёқатнинг 5 — 10 фоиз йўқотилиши — агар жабрланувчи касб бўйича ишни касбий фаолият ҳажми олдинги юкламанинг 1/10 қисмига пасайиши билан бажариши мумкин бўлган ҳолларда.

22. Организм функцияларининг қуйидаги унча катта бўлмаган бузилишлари касбий меҳнатга лаёқатнинг 5 — 30 фоиз йўқотилишини белгилашнинг клиник-функционал мезонлари ҳисобланади:

а) унча кучли бўлмаган парапарез, тетрапарез, гемипарез, сон ва болдир мускуллари гипотрофияси 1,5 — 2,0 см бўлгани ҳолда (бўшашган парез) оёқ монопарези, барча бўғимларда ҳаракатларнинг тўлиқ ҳажми билан мускул кучининг пасайиши (4 баллгача), юриш биомеханикасининг унча кучли бўлмаган бузилиши — 100 метрга юришда қадамлар сонининг 150 — 160 қадамгача кўпайиши, катта қадам узунлигининг 1,5 — 1,7 секундгача кўпайиши, 1 минутда юриш суръатининг 64 — 70 қадамгача камайиши, юришнинг бир маромдалиги коэффиценти 0,85 — 0,90 гача пасайиши, 1 соатда ҳаракатланиш тезлигининг 3,0 километргача пасайиши; биоэлектрик фаоллик тебранишлари ЭМГ амплитудасига меъёрнинг 25 фоизгача унча кўп бўлмаган пасайиши;

б) мускул кучининг бир ёки ҳар икки қўл бўлимларида 4 баллгача пасайган, бўғинларда фаол ҳаракатлар тўлиқ ҳажмда ва қўл панжасининг асосий функцияси — буюмларни ушлаб олиш ва ушлаб қолиш сақланган ҳолда елка, елкаолди мускуллари гипотрофияси 1,5 — 2,0 см бўлгани ҳолда (бўшашган парез) бир ёки ҳар икки қўлнинг унча кучли бўлмаган парези; ЭМГга — қўл мускуллари биоэлектрик фаоллиги амплитудаси меъёрнинг 25 фоизгача унча кўп бўлмаган пасайиши;

в) елка, тирсак ёки билак-кафт бўғимларининг унча кучли бўлмаган контрактураси; қўл панжасининг асосий функцияси сақланиб қолган ҳолда биринчи бармоқни истисно қилган ҳолда қўлнинг бир-икки бармоғи йўқлиги;

г) унча кучли бўлмаган вестибуляр-мияча бузилишлари:

вақти-вақти билан пайдо бўладиган бош айланиши;

баъзан I даражали спонтан нистагма;

д) унча кучли бўлмаган статодинамик бузилишлар (Ромберг, Сарбо позасидаги нобарқарорлик), айланишдан кейинги нистагма 50 — 80 секунд, калорик нистагма 80 — 90 секунд давом этган ҳолда вестибуляр қўзғалувчан гиперрефлексия;

е) оёқ бўғимларининг унча кучли бўлмаган контрактураси: оёқ панжаси эквинус ҳолатида бўлгани ҳолда (букиш контрактураси), 80 градусгача бурчакка букиш — товон кафти (букиш контрактураси) ҳолда болдир кафти бўғимида 100 градусгача бурчакка букиш;

ж) I градус нафас етишмаслиги, I босқич қон айланиши бузилиши (анча кучли жисмоний зўриқишда, тез юришда нафас қисиши, тинч ҳолатда нафас олиш тезлиги 1 минутда 16 — 20 гача меъёр доирасида, жисмоний юкламадан кейин 1 минутда нафас олиш тезлигининг 10 — 12 мартага кўпайиши — 3 минут мобайнида бошланғич градусгача тикланган ҳолда тананинг 10 марта чўкка тушиши ёки тананинг олдинга томон эгилиши, жисмоний юкламадан кейин цианознинг кескин бўлмаган кучайиши, ўпка ҳаётий сифимининг зарур бўлганнинг 80 — 90 фоизгача унча кўп бўлмаган пасайиши, ўпканинг максимал вентиляцияси — 60 — 74 фоизгача, нафас олиш бир минутлик ҳажмнинг 130 — 140 фоизгача кўпайиши, 1 минутда 260 —

270 мл гача кислород ютилиши, ўнг қоринчалар миокарди компенсатор гиперфункцияси белгилари);

з) унча кучли бўлмаган сенсор бузилишлар:

кўриш анализатори функциялари бузилиши — ягона ёки энг яхши кўрадиган кўз ёмон кўришининг кичик градуси, коррекция 0,3 дан ортиқ бўлган ҳолда кўриш ўткирлиги, кўриш майдони — периферик чегаралар меъёрида ёки майдон 40 градусгача қисқарган, кўриш лаёқати меъёрида, ЭФТ кўрсаткичлари — Э-У нуқсонлари 80 мкАдан 100 мкАгача, ўзгарувчанлик 40 Гц дан ортиқдан — 43 — 45 Гц гача, милтиллаб кўриниш қўшилиб кетишининг хавфли тез-тез такрорланиши 40 п/секунддан ортиқдан — 43 — 45 п/секундгача; эшитишнинг мўътадил пасайиши, сўзлашув нутқини 2-3 метргача қабул қилиш, шивирлаган нутқни — 0,5 — 0 метргача қабул қилиш, ўртача эшитиш нуқсони — 41 — 60 дцб, нутқ тушунарлилиги нуқсони — 50 — 70 дцб;

и) тос органлари функцияларининг унча кучли бўлмаган бузилиши:

сийиш қистабини ҳис этишнинг сушт намоён бўлиши, цистометрияда сийдик пуфаги сизими 200 — 250 мл, қолдик сийдик — 50 мл гача;

дефекациянинг кечикиши — 2-3 сутка мобайнида;

газларнинг тутилмаслиги, анал рефлекс пасайган, сфинктер тонуси пасайган, монометрия ташки сфинктер босими пасайишини аниқлайди — 22 — 33 мм симоб устуни, ички сфинктерники — 41 — 58 мм симоб устуни.

23. Навбатдаги қайта тиббий кўриқдан ўтказишда касбий меҳнатга лаёқатнинг йўқотилиши даражаси жабрланувчини тиббий ва касбий реабилитация қилиш натижалари ҳисобга олинган ҳолда белгиланади.

Меҳнатда майиб бўлган ёки касб касаллигига  
чалинган шахсларнинг касбий меҳнатга  
лаёқат йўқотилиши даражасини аниқлаш  
тартиби тўғрисидаги низомга  
1-ИЛОВА

### **Ногиронлик меҳнатда майиб бўлиш оқибатида келиб чиққан деб ҳисобланадиган ногиронлик сабаблари РЎЙХАТИ**

Агар ногиронликни келтириб чиқарувчи жароҳатланиш, захарланиш, офтоб уриши, куйиш, совуқ уриши, чўкиш, электр токи ёки яшин уриши, шунингдек табиий офатлар ёки авариялар туфайли саломатликнинг бошқача шикастланиши қуйидаги ҳолларда содир бўлса (ҳуқуққа қарши хатти-ҳаракатлардан ташқари) ногиронлик меҳнатда майиб бўлиш туфайли содир бўлган деб ҳисобланади:

а) меҳнат вазифаларини бажаришда (шу жумладан хизмат сафари вақтида), шунингдек корхона ёки ташкилот манфаатлари йўлида хатто махсус топшириқсиз бирон иш бажарганда ҳам;



б) корхона, ташкилот худудида ёки бошқа иш жойида иш вақти давомида (белгиланган танаффус вақти ҳам шунга киради), шунингдек иш бошланиши ёки тугаши олдидан ишлаб чиқариш қуролиларини, кийим-бош ва бошқаларни тартибга келтириш учун зарур бўлган вақт давомида;

в) иш вақти давомида (белгиланган танаффуслар ҳам шунга киради) корхона, ташкилот ёки бошқа иш жойи яқинида, агар у ерларда бўлиш ички меҳнат тартиби қоидаларига зид бўлмаса;

г) ишга бораётганда ёки ишдан қайтаётганда;

д) вахтали шаҳарча худудида вахта-экспедиция усули билан ишлайдиган ва табиий офат вақтида сменали дам олишда бўлган ходим билан юз берганда;

е) давлат ёки жамоат вазифаларини бажаришда, шунингдек Ўзбекистон Республикаси қонун ҳужжатларига мувофиқ белгиланган тартибда рўйхатга олинган жамоат ташкилотларининг топшириқларини (гарчи бу топшириқлар асосий иш билан боғлиқ бўлмаса ҳам) бажаришда;

ж) инсон ҳаётини сақлаб қолиш, Ўзбекистон Республикаси давлат ва жамоат мулкани, фуқаролар мулкани, ҳуқуқ-тартиботни қўриқлаш бўйича Ўзбекистон Республикаси фуқароси бурчини бажариш вақтида;

з) иш қуни давомида маъмуриятнинг (бўлим, бўлинма, цех, участка раҳбарларининг ва шу кабиларнинг) ходимнинг вазифасига кирмайдиган топшириқларини бажариш вақтида;

и) донорлик вазифаларини бажариш муносабати билан.

Меҳнатда майиб бўлган ёки касб касаллигига чалинган шахсларнинг касбий меҳнатга лаёқат йўқотилиши даражасини аниқлаш тартиби тўғрисидаги низомга  
2-ИЛОВА

## **Касб касалликлари РЎЙХАТИ**

### **1. Заҳарли кимёвий моддалар таъсирида пайдо бўладиган касалликлар:**

#### **1.1. Нафас олиш аъзоларининг заҳар таъсирида заҳарланиши:**

1.1.1. Ринофаринголарингит

1.1.2. Юқори нафас йўллари шиллиқ пардаларининг яллиғланиши

1.1.3. Бурун парда деворининг тешилиши

1.1.4. Трахеит

1.1.5. Бронхит (барча шакллари)

1.1.6. Пневмосклероз

#### **1.2. Заҳарли анемия**

**1.3. Заҳарли гепатит****1.4. Заҳарли нефропатия****1.5. Асаб тизимининг заҳарланиши:**

- 1.5.1. Полиневропатия
- 1.5.2. Энцефалопатия
- 1.5.3. Неврозсимон ҳолат

**1.6. Кўзларнинг заҳар таъсирида зарарланиши:**

- 1.6.1. Катаракта
- 1.6.2. Конъюнктивит
- 1.6.3. Кератоконъюнктивит

**1.7. Суякларнинг заҳар таъсирида зарарланиши:**

- 1.7.1. Остеопороз
- 1.7.2. Остеосклероз
- 1.7.3. Жағ суяқларининг некрози

**1.8. Тери касалликлари:**

- 1.8.1. Эпидермоз
- 1.8.2. Контактли дерматит
- 1.8.3. Фотодерматит
- 1.8.4. Онихия
- 1.8.5. Паранихия
- 1.8.6. Заҳарли меланодермия
- 1.8.7. Ёғли фолликулитлар
- 1.8.8. Экзема

**1.9. Металл ва фторопластли (тефлонли) безгак****2. Саноат аэрозоллари ва чанглари таъсирида пайдо бўладиган касалликлар:****2.1. Пневмокониозлар**

- 2.1.1. Силикоз
- 2.1.2. Силикатозлар
- 2.1.3. Металлокониозлар
- 2.1.4. Аралаш чангдан пайдо бўладиган пневмокониозлар ва бошқалар
- 2.1.5. Гиперсезилувчан пневмонитлар

**2.2. Биоссиноз**

**2.3. Касб билан боғлиқ сурункали бронхит (ноқулай об-ҳаво шароитлари билан боғлиқ барча чангли, заҳарли-чангли шакллари):**

нообструктив

обструктив  
астматик

## **2.4. Янгидан пайдо бўлган ўсмалар**

### **3. Физик омиллар таъсирида пайдо бўладиган касалликлар:**

#### **3.1. Ионловчи нурланиш таъсирида пайдо бўладиган касалликлар:**

- 3.1.1. Нур касаллиги
- оғир нурланиш касаллиги
- сурункали нурланиш касаллиги
- 3.1.2. Маҳаллий нурланиш (оғир ва сурункали)

#### **3.2. Ноионловчи нурланишлар таъсирдан пайдо бўладиган касалликлар:**

- 3.2.1. Вегето-қон томирлари дистонияси
- 3.2.2. Астеник синдром
- 3.2.3. Астено-вегетатив синдром
- 3.2.4. Гипоталамия синдроми

#### **3.3. Лазерли нурланиш билан тўқималарнинг маҳаллий шикастланиши:**

- 3.3.1. Терининг куйиши
- 3.3.2. Кўз мугуз пардасининг шикастланиши
- 3.3.3. Кўз тўр пардасининг шикастланиши

#### **3.4. Тебраниш касаллиги**

#### **3.5. Кохлеар неврит (нейросенсор карлик)**

#### **3.6. Қўлнинг вегетатив-сенсор (ангионевроз) ёки сенсомотор полиневропатияси**

#### **3.7. Электроофтальмия**

#### **3.8. Катаракта**

#### **3.9. Декомпрессион (кессон) касаллиги ва унинг асоратлари**

#### **3.10. Қизиб кетиш:**

- 3.10.1. Офтоб уриши
- 3.10.2. Томир тортишиши синдроми

#### **3.11. Паст ҳарорат таъсирида пайдо бўладиган касалликлар:**

- 3.11.1. Облетирилловчи эндартериит
- 3.11.2. Вегетатив-сенсор полиневропатияси

### **3.12. Ониходистрофия, механик эпидермиозлар (омозолеллик ва бошқалар)**

#### **4. Алоҳида аъзолар ва тизимларнинг жисмоний зўриқиши ва толиқиши туфайли келиб чиқадиган касалликлар:**

##### **4.1. Координаторли неврозлар, шу жумладан писчий спазм**

##### **4.2. Периферик асаб тизими касалликлари:**

4.2.1. Моно- ва полиневропатия, шу жумладан қўлларнинг компрессион ва вегетатив-сенсор полиневропатияси;

4.2.2. Бўйин ва бел-думғаза рефлектор синдромлари (нейротомир, миотоник, нейродистрофик)

4.2.3. Бўйин-елка, бел-думғаза радикулопатияси

4.2.4. Бўйин-елка, бел-думғаза радикуломиелопатияси

##### **4.3. Таянч-ҳаракатланиш аппарати касаллиги:**

4.3.1. Елка олди ва елка камари сурункали миофиброзлари, тендовагинитлар

4.3.2. Стенозловчи лигаментозлар, стилоидозалар (тирсак ва елка) эпикондилозлари

4.3.3. Функциялар бузилган ҳолда периартрозлар (елка-курак, тирсак, тизза, айнан ўша локализациянинг деформацияловчи остеоартрозлари); бурситлар, асептик остеонекрозлар

##### **4.4. Бачадон, мойлиқ деворларининг тубан силжиши ва тушиши**

##### **4.5. Оёқлардаги томирларнинг вариконоз кенгайиши, яллиғланиши (тромбофлебит) ва трофик ўзгаришлар асорати**

##### **4.6. Овоз аппаратларининг зўриқишидан пайдо бўладиган касалликлар:**

4.6.1. Сурункали ларингит

4.6.2. Вазомоторли монохордит

4.6.3. Овоз бурмалари тугунлари («хонандалар тугунчалари»)

4.6.4. Овоз бурмаларининг контактли яралари

4.6.5. Фоностения

##### **4.7. Узоқни яхши кўрмасликнинг кучайиши**

##### **4.8. Ўпка эмфиземаси**

##### **4.9. Неврозлар**

## **5. Биологик омиллар натижасида келиб чиқадиган касалликлар**

### **5.1. Ходимлар иш жараёни билан боғлиқ бўлган юқумли ва паразит касалликлар:**

- 5.1.1. Сил касаллиги
- 5.1.2. Бруцеллёз
- 5.1.3. Манқа касаллиги
- 5.1.4. Куйдирги
- 5.1.5. Кана энцефалити
- 5.1.6. Орнитоз
- 5.1.7. Сут соғувчилар тугуни
- 5.1.8. Токсоплазмоз
- 5.1.9. Вирусли гепатит
- 5.1.10. Тери микозаси
- 5.1.11. Розенбах эризепилоиди
- 5.1.12. Қичитма, қўтир
- 5.1.13. Сифилис — захм

### **5.2. Дисбактериоз, тери ва шиллиқ пардалар кандидомикози, висцерал кандидоз**

## **6. Аллергик касалликлар:**

- 6.1. Конъюнктивит
- 6.2. Ринит, ринофарингит, ринифаринголарингит, риносинусит
- 6.3. Бронхиал астма
- 6.4. Астматик бронхит
- 6.5. Экзоген альвеолит
- 6.6. Дерматит, экзема, токсикодермия
- 6.7. Квинке шиши, эшакеманафилактик эсоғиш садма)
- 6.8. Заҳарли-аллергик гепатит
- 6.9. Марказий ва периферик асаб тизими зарарланиши ва бошқалар

## **7. Иш жойида канцероген моддалар таъсирида пайдо бўладиган янги ўсмалар:**

- 7.1. Тери шиши (гиперкератозлар, эпителиомалар, папилломалар, саратон, лейкокератозлар)
- 7.2. Оғиз бўшлиғи ва нафас олиш аъзоларининг шиши
- 7.3. Жигар шиши
- 7.4. Ошқозон раки
- 7.5. Лейкозлар
- 7.6. Қовуқ шиши (папилломалар, саратон)
- 7.7. Суяк шиши

Вазирлар Маҳкамасининг  
2011 йил 1 июлдаги 195-сон қарорига  
4-ИЛОВА

### **Ўзбекистон Республикаси Ҳукуматининг айрим қарорларига киритилаётган ўзгартиришлар**

1. Вазирлар Маҳкамасининг «Фуқароларнинг давлат пенсия таъминоти тўғрисида» Ўзбекистон Республикасининг Қонунини рўёбга чиқариш учун зарур бўлган норматив ҳужжатларни тасдиқлаш ҳақида» 1994 йил 11 майдаги 249-сон қарори 1-бандининг ўнинчи ва ўн биринчи хатбошилари ҳамда қарорга 6 ва 7-иловалар ўз кучини йўқотган деб ҳисоблансин.

2. Вазирлар Маҳкамасининг «Тиббий-меҳнат экспертиза хизмати бошқариш тузилмасини ва фаолиятини ташкил этишни такомиллаштириш чоратадбирлари тўғрисида» 2008 йил 8 августдаги 175-сон қарорига (Ўзбекистон Республикаси ҚТ, 2008 й., 8-сон, 44-модда):

а) 1-банднинг тўртинчи хатбоши ва 3-илова ўз кучини йўқотган деб ҳисоблансин;

б) 6-иловада:

2-бўлимга изоҳдан «2-банддаги касалликлар ҳолатида учинчи гуруҳ ногирони икки йил мобайнида ТМЭК томонидан қузатилгандан кейин қайта тиббий текширишдан ўтказилмасдан белгиланади» сўзлари чиқариб ташлансин;

3-бўлимга изоҳдан «1, 2, 3» ва «5» рақамлари чиқариб ташлансин.

3. Вазирлар Маҳкамасининг «Ўзбекистон Республикаси Ҳукуматининг айрим қарорларига ўзгартириш ва қўшимчалар киритиш тўғрисида (Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамасининг «Тиббий-меҳнат экспертиза хизмати фаолиятини ташкил этишни такомиллаштиришга доир қўшимча чоратадбирлар тўғрисида» 2010 йил 2 сентябрдаги 193-сон қарори)» 2010 йил 11 ноябрдаги 250-сон қарорига илова 3-бандининг «г» кичик банди ўз кучини йўқотган деб ҳисоблансин.