

ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРЛИГИ
ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИ МЕХНАТ ВА АҲОЛИНИ
ИЖТИМОЙ МУҲОҒАЗА ҚИЛИШ ВАЗИРЛИГИНИНГ
ҚАРОРИ

**419 16 ёшгача бўлган болаларни ногирон деб топиш
ҳақида тиббий хулоса бериш тартиби тўғрисидаги
низомни тасдиқлаш ҳақида**

*Ўзбекистон Республикаси Адлия вазирлиги томонидан 2009 йил
15 сентябрда рўйхатдан ўтказилди, рўйхат рақами 2005*

(2009 йил 25 сентябрдан кучга киради)

Ўзбекистон Республикасининг «Ўзбекистон Республикасида ногиронларни ижтимоий ҳимоя қилиш тўғрисида»ги Ўзбекистон Республикаси Қонунига ўзгартиш ва қўшимчалар киритиш ҳақида»ги Қонуни (Ўзбекистон Республикаси қонун ҳужжатлари тўплами, 2008 й., 29-30-сон, 277-модда) ижросини таъминлаш мақсадида **қарор қиламиз:**

1. 16 ёшгача бўлган болаларни ногирон деб топиш ҳақида тиббий хулоса бериш тартиби тўғрисидаги низоми (янги таҳрирда) иловага мувофиқ тасдиқлансин.

2. Мазкур қарор кучга кириши муносабати билан Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш ҳамда Меҳнат ва аҳолини ижтимоий муҳофаза қилиш вазирликларининг 2007 йил 12 июндаги «16 ёшгача бўлган болаларга ногиронликни тайинлаш тартиби тўғрисидаги низоми тасдиқлаш ҳақида»ги 6, 29/1-сон қарори (рўйхат рақами 1695, 2007 йил 27 июнь) (Ўзбекистон Республикаси қонун ҳужжатлари тўплами, 2007 й., 25-26-сон, 277-модда) ўз кучини йўқотган деб топилсин.

3. Ушбу қарор Ўзбекистон Республикаси Адлия вазирлигида давлат рўйхатидан ўтказилганидан кейин ўн кундан сўнг кучга киради.

Соғлиқни сақлаш вазири

А. ИКРАМОВ

Тошкент ш.,
2009 йил 13 август,
14-сон

**Меҳнат ва аҳолини ижтимоий
муҳофаза қилиш вазири в.б**

А. ХАЙТОВ

Тошкент ш.,
2009 йил 13 август,
51-ҚҚ-сон

Ўзбекистон Республикаси
Соғлиқни сақлаш вазирлиги, Меҳнат ва
аҳолини ижтимоий муҳофаза қилиш
вазирлигининг 2009 йил 13 августдаги
14, 51-ҚҚ-сон қарорига
ИЛОВА

16 ёшгача бўлган болаларни ногирон деб топиш ҳақида тиббий хулоса бериш тартиби тўғрисидаги НИЗОМ

Мазкур Низом Ўзбекистон Республикасининг «Ўзбекистон Республикасида ногиронларни ижтимоий ҳимоя қилиш тўғрисида»ги Қонунига (Ўзбекистон Республикаси қонун ҳужжатлари тўплами, 2008 й., 29-30-сон, 277-модда) мувофиқ 16 ёшгача бўлган болаларни ногирон деб топиш ҳақида (бундан кейинги ўринларда болалар деб юритилади) тиббий хулосани бериш тартибини белгилайди.

I. Умумий қоидалар

1. 16 ёшгача бўлган ногирон болалар деганда жисмоний, аклий, рухий ёки сенсор (сезги) нуқсонлари борлиги туфайли турмуш фаолияти чекланганлиги муносабати билан қонун ҳужжатларида белгиланган тартибда ногирон деб топилган ҳамда ижтимоий ёрдамга ва ҳимояга муҳтож шахслар тушунилади.

Болаларнинг турмуш фаолияти чекланганлиги уларнинг ўз-ўзига хизмат қилиш, юриш, йўлни топа олиш, мулоқот қилиш, ўз хатти-ҳаракатини назорат қилиш, шунингдек таълим олиш ва меҳнат фаолияти билан шуғулланиш қобилияти ёки имкониятини тўла ёхуд қисман йўқотганлигида ифодаланади.

2. Болаларни ногирон деб топиш уларнинг қонуний вакиллари — оналари ёки уларнинг ўрнини босувчи шахсларнинг доимий яшаш жойидаги туман (шаҳар) даволаш-профилактика муассасаларида фаолият кўрсатаётган тиббий-маслаҳат комиссияси (бундан кейинги ўринларда ТМК деб юритилади) томонидан мазкур Низомда белгиланган тартибда амалга оширилади.

3. ТМК даволаш-профилактика муассасанинг таркибий тузилмаси ҳисобланади ва бевосита бош шифокорга бўйсунди.

4. ТМКга туман (шаҳар) даволаш-профилактика муассасаси бош шифокори ўринбосари раислик қилади.

ТМК таркиби бош шифокор ўринбосари, бўлим бошлиғи ва даволовчи шифокорлар (педиатр, терапевт, психиатр, фтизиатр ва бошқа мутахассислар)дан таркибидан иборат бўлиб, унинг иш режаси туман (шаҳар) даволаш-профилактика муассасаси бош шифокори томонидан тасдиқланган жадвал асосида олиб борилади.

5. ТМК томонидан бериладиган болаларни ногирон деб топиш тўғрисида тиббий хулоса (бундан кейинги ўринларда тиббий хулоса деб юритилади) болаларга ижтимоий нафақа тайинлашга асос бўлади.

II. Болаларни ногирон деб топиш тартиби

6. Болаларни тиббий текширувлардан ўтказиш жараёнида шифокорлар (педиатр, терапевт, психиатр, фтизиатр ва бошқалар) томонидан уларда ушбу Низомнинг 1-илоvasида келтирилган «16 ёшгача бўлган ногирон болаларга нафақа олиш ҳуқуқини берувчи тиббий кўрсатмалар рўйхати»да (бундан кейинги ўринларда Тиббий кўрсатмалар рўйхати деб юритилади) кўрсатилган касалликлар ва ногиронлик белгиларини аниқлаган ҳолларда, болаларнинг тиббий ҳужжатлари (касаллик тарихидан кўчирма, зарурият бўлган ҳолларда рентген, УТТ, ЭЭГ, компьютер томографияси, лаборатория-биохимик синамалари ва ўтказилган бошқа текширувлар) асосида уларнинг қонуний вакиллари — ота-оналари ёки уларнинг ўрнини босувчи шахсларнинг доимий яшаш жойидаги ТМК томонидан тиббий хулоса расмийлаштирилади.

Айрим ҳолларда ногирон болаларнинг ота-оналари ёки уларнинг ўрнини босувчи шахслар паспорти бўйича рўйхатда турган жойларда яшамасдан бошқа жойларда ҳам яшашлари мумкин. Мазкур ҳолатда болаларнинг тиббий ҳужжатлари яшаш жойидаги тиббий муассасадаги ТМКга тақдим этилиб, тиббий хулоса расмийлаштирилади ва паспорт бўйича рўйхатда турган жойидаги ТМК томонидан ҳам тасдиқланади.

7. Болаларга ТМК мажлиси тўлиқ таркибда ўтказилган ҳолда тиббий хулоса берилади ва болалар ногирон деб топилади.

8. ТМК тиббий хулосани беришда қуйидагиларни эътиборга олиши лозим:

болаларнинг тиббий ҳужжатларидаги маълумотлар (касаллик тарихидан кўчирма, айрим ҳолларда рентген, УТТ, ЭЭГ, компьютер томографияси, лаборатория-биохимик синамалари ўтказилган текширувлар);

ногиронликка сабаб бўлган ҳолатлар (туғма, наслдан-наслга ўтадиган касалликлар ёки жароҳат ва сурункали касалликлар, орттирилган патологик ҳолатлар натижасида юзага келган турмуш фаолиятининг чекланганлиги);

касалликнинг хусусияти, болаларнинг ёши, унинг аъзолари функциясининг бузилиш даражаси, компенсатор механизмлар ҳолати, касалликларнинг кечиши, ижтимоий мослашув имкониятлари;

болаларнинг тиббий, ижтимоий, психологик, педагогик, жисмоний, касбга ва меҳнатга доир комплексларини қамраб олган реабилитация қилишнинг яқка тартибдаги дастурида белгиланадиган ижтимоий ҳимояга муҳтожлиги ва бошқалар.

9. Тиббий хулоса болаларни белгиланган тартибда шифохона шароитида тиббий текширувидан ўтказилиб, даволаш ҳамда реабилитация тадбирлари натижаларига кўра берилади. Бунда, тиббий хулоса болаларнинг шифо-

хоналарда (шу жумладан ихтисослаштирилган шифохоналарда) ҳамда амбулатория-поликлиника шароитида даволангандан кейин ҳам 6 ойдан ортик давом этаётган патологик ўзгаришларни инобатга олган ҳолда ТМК томонидан берилади.

Туғма аномалиялар ҳамда ҳаёт давомида орттирилган анатомик нуқсонлар ва ижтимоий аҳамиятга эга бўлган касалликлар (туберкулёз, онкологик касалликлар (хавфли ўсмалар), мохов, рухий касалликлар, ОИТС ва жинсий аъзолар орқали юқадиган бошқа касалликлар) аниқланганда барча даволаш тадбирлари ўтказилгандан сўнг 6 ой кузатуvidан илгарироқ тиббий ҳужжатлар тўлиқ тақдим этилганда, тиббий хулоса умумий асосларда берилиши мумкин.

10. Касалликлар ва уларнинг патологик ҳолатларига мувофиқ тиббий хулосалар 1 йил муддатга, 2 йил муддатга ёки бир йўла 16 ёшгача бўлган муддатга берилади ва бола 16 ёшга тўлган ойнанинг охиригача нафақа тўланади.

11. Тиббий кўрсатмалар рўйхатининг I-бўлимида кўрсатилган патологик ҳолатлар, яъни касалликлар жароҳат ёки амалга оширилган тиббий амалиётлар натижасида болаларнинг тана аъзоси ва аъзолар тизимларининг функцияси бузилиши сабабли, гарчи даволаш натижасида кўрсатилган ҳолатлар тикланиши мумкин бўлсада, болаларнинг яшаш фаолиятини чекланишига ва ижтимоий ҳаётга мослаша олмасликка олиб келган ҳолатларда тиббий хулосалар 1 йил муддатга берилади.

12. Тиббий кўрсатмалар рўйхатининг II-бўлимида кўрсатилган патологик ҳолатлар, яъни болалар организми функцияларининг кучли даражада бузилган, уларнинг ўзгалар ёрдамига муҳтожлиги сезилган ва ўз-ўзига хизмат қилиши чегараланган, лекин болаларда тузалиш эҳтимоли бўлган ҳолатларда тиббий хулоса 2 йил муддатга берилади. Бунда, болаларнинг физиологик, анатомик, тана аъзоси ва аъзолар тизимларининг компенсатор ҳолатлари, уларнинг тез ўсувчанлиги ва тикланиши ҳисобга олинади.

13. Тиббий кўрсатмалар рўйхатининг III-бўлимида кўрсатилган ҳолатлар, яъни ўз-ўзига хизмат қилишнинг тўлиқ йўқолишига олиб келувчи организм фаолиятининг кескин, турғун ва орқага қайтмас бузилиши натижасида болаларнинг яшаш фаолиятининг кучли даражада чегараланишига ва ижтимоий ҳаётга мослаша олмасликка олиб борадиган аъзо ва унинг тизимларининг патологик ҳолатларида тиббий хулоса болаларнинг 16 ёшга тўлгунгача бўлган муддатга берилади. Бунда, болаларнинг аҳволини динамик кузатиш, уларни реабилитация техник воситалари билан таъминлаш ва ҳаётга мослашувчанлигини белгилаш мақсадида тиббий хулоса дастлаб 2 йил муддатга берилади. Мазкур муддат тугагач ТМК томонидан тиббий хулоса болаларнинг 16 ёшга тўлгунгача бўлган муддатга берилади.

14. Тиббий хулоса берилиши билан бирга ТМК томонидан ногирон болаларнинг ота-оналари ёки уларнинг ўрнини босувчи шахсларга фарзандларига тиббий-ижтимоий ёрдам кўрсатишлар лозимлиги, шу билан бирга, болаларнинг муҳтожлигидан келиб чиқиб, тиббий кўрсатмаларга асосан протез-ортопедия маҳсулотлари ҳамда реабилитация техник воси-

талари билан таъминланиши тушунтирилади ва бу борада тиббий хулосада қайд этилади.

15. ТМК касаллик тавсифига кўра ногирон болага реабилитация қилишнинг яқка тартибдаги дастурини тузади ва унинг ижросини таъминлайди.

16. Ногиронлик белгиланган болаларнинг ота-оналари ёки уларнинг ўрнини босувчи шахслар болаларнинг ўз вақтида диспансер назоратидан ўтказилиши ва уларнинг ўз вақтида даволаниши, соғломлаштирилиши учун масъул эканлиги тўғрисида ҳудудий тиббий муассасалар мутахассислари томонидан тарғибот ишлари олиб борилади.

III. Тиббий хулосани расмийлаштириш тартиби

17. Тиббий хулоса ТМК томонидан ушбу Низомнинг 2-иловасида белгиланган шаклда расмийлаштирилади ва ҳудудий ТМК раиси ва аъзолари томонидан имзоланади ҳамда мазкур даволаш-профилактика муассасасининг муҳри билан тасдиқланади.

Тиббий хулосада боланинг касаллик тарихидан олинган маълумотлар, шунингдек унинг туғилганлиги тўғрисидаги гувоҳномаси, ота-онаси ёки уларнинг ўрнини босувчи шахсларнинг паспортидаги маълумотлар бўлиши лозим.

18. Тиббий хулоса 1 ёки 2 йиллик муддатга берилган ҳолатларда тиббий хулосада 17-бандда кўрсатилган маълумотлардан ташқари, шунингдек боланинг навбатдаги тиббий кўрикдан ўтиш санаси ҳам кўрсатилади.

Болани қайта кўрикдан ўтказиш муддатлари касалликнинг оғирлик даражаси, унинг кечиши, функционал етишмовчиликнинг турғунлиги, ўз-ўзига хизмат қила олиш ҳолати, ҳаракатланиш, чамалаш, мулоқот, ўқиш, ўз юриш-туришини назорат қилиш қобилиятининг башорат қилинадиган динамикасига қараб белгиланади.

19. Ушбу Низомнинг 3-иловасига мувофиқ тиббий хулосада болаларга берилиши лозим бўлган мазкур болалар учун протез-ортопедия маҳсулотлари ва реабилитация техник воситалари кўрсатилади.

20. ТМК томонидан ушбу Низомнинг 4-иловасига мувофиқ 16 ёшгача ногиронликни қайд қилиш дафтари юритилади.

21. Болалар ТМК кўригидан мазкур Низомда белгиланган тартибда тақдим этилган тиббий ҳужжатлар қабул қилиб олинган кундан бошлаб 10 кун муддатда ўтказилади.

Тиббий хулоса болалар тиббий кўрикдан ўтган куни ота-оналари ёки уларнинг ўрнини босувчи шахсларга топширилади.

22. Ногиронликни белгилаш учун асос бўлган анамнестик, объектив маълумотлар, реабилитация қилишнинг яқка тартибдаги дастури комиссия томонидан боланинг амбулатор картасида (112-шакл) шу куни қайд қилинади ва комиссия аъзолари томонидан имзо билан тасдиқланади.

23. Болаларнинг ота-оналари ёки уларнинг ўрнини босувчи шахслар тиббий хулосалар берилган кундан бошлаб 3 кун муддат ичида тиббий ху-

лосани ўзларининг паспорт бўйича рўйхатда турган жойидаги туман (шаҳар) ижтимоий таъминот бўлимларига топширишлари лозим.

24. Тиббий хулосани қайта берилиши олдинги тиббий хулосада қайд этилган муддатдан кечикмаслиги ва унинг расмийлаштирилиши тиббий хулосада кўрсатилган ойдан олдинги ойининг 1-санасидан бошланиши лозим.

25. 16 ёшга тўлмасдан бир ой олдин ногирон болаларни ногиронлик гуруҳини белгилаш мақсадида ўрнатилган тартибда тегишли тиббий-меҳнат эксперт комиссиясига юборилади.

26. Тиббий хулосани бериш билан боғлиқ бўлган барча ҳужжатлар махсус сейфларда сақланиб, унинг ҳисоб-китоби туман (шаҳар) даволаш-профилактика муассасаларининг раҳбарлари томонидан махсус буйруқ асосида юклатилган масъул ходим томонидан олиб борилади.

Ҳужжатларнинг сақланиш муддати — 25 йил.

27. ТМКнинг фаолияти устидан назорат қилиш туман (шаҳар) даволаш-профилактика муассасасининг бош шифокорлари, Қорақалпоғистон Республикаси соғлиқни сақлаш вазирлиги, Тошкент шаҳар соғлиқни сақлаш бош бошқармаси ва вилоятлар ҳокимиятлари соғлиқни сақлаш бошқармаларининг бош педиатрлари зиммасига юклатилади.

IV. Тиббий хулосани бекор қилиш тартиби ва асослари

28. Тиббий хулоса қўйидаги ҳолларда бекор қилинади:

— соғайганлиги туфайли;

— 16 ёшга тўлганлиги сабабли;

— вафот этганлиги сабабли;

— бола оиласи билан доимий яшаш учун Ўзбекистон Республикаси ҳудудидан ташқарига ёки бошқа жойга кўчиб кетганда.

29. Тиббий хулосани бекор қилиш ушбу Низомнинг 5-иловасига мувофиқ ТМК хулосаси асосида амалга оширилади.

V. Яқуний қоидалар

30. Тиббий хулоса натижаларидан норози бўлган шахслар қонун ҳужжатларига мувофиқ соғлиқни сақлаш муассасасининг юқори ташкилотига ёки судга муурожаат қилишлари мумкин.

31. Мазкур Низом талабларини бузишда айбдор бўлган шахс қонун ҳужжатларига мувофиқ жавобгар бўлади.

16 ёшгача бўлган болаларни ногирон деб топиш ҳақида тиббий хулоса бериш тартиби
тўғрисидаги низомга
1-ИЛОВА

16 ёшгача бўлган ногирон болаларга нафақа олиш ҳуқуқини берувчи тиббий кўрсатмалар РЎЙХАТИ

I. 1 йил муддатга ногиронлик белгиланадиган касалликларнинг номлари ва уларнинг клиник кўринишлари

Касалликларнинг номлари ва патологик ҳолатлари	Клиник кўринишлар ва функционал ҳолатларнинг тавсифи
<p>1. Бош ва орқа мия жароҳатлари ҳамда туғруқ жароҳатлари оқибати, бош ва орқа мия қон айланишининг оғир бузилишлари, перивентрикуляр лейкомаляция, марказий нерв системасининг вирусли инфекциялари, туғма нуқсонлар оқибати, ақлий-нутқий ривожланишдан орқада қолиши, гидроцефалияни декомпенсация даври.</p>	<p>Ҳаракат, руҳий ва нутқ бузилишларининг аниқ клиник кўринишларида ҳаракатнинг (чуқур парез, плегия, парепарез, параплегия, трипарез, триплегия, гемиплегия, гемипарез, тетрапарез, тетраплегия, афазия, дизартрия, порциал ва генераллашган эпилептик хуружи, хотирани) бузилиши.</p> <p>Спастик тетрапарез, гемипарез, контрактура, ақлий ривожланишнинг орқада қолиши, тутқаноқ хуружлари, гилайлик, ютинишни бузилиши, нутқни кучли бузилиши.</p> <p>Субдурал, субарахноидал, паренхиматоз, қоринчалар ичига ва бошқа қон қуйилишлар, елка плексити ва бошқа плекситлар, миелит. Қўл ва оёқларда парез, фалажлик, мушак гипотрофияси, тутқаноқ хуружи, ақлий ва нутқий ривожланишда орқада қолиш, гилайлик, дисфагия, дизартрия, чаноқ аъзолари функциясининг бузилиши.</p> <p>Тез-тез (ойда 4 ва ундан кўпроқ) тутқаноқ хуружи, гиперкинез, гемипарезлар, парезлар, ақлий ҳамда ҳаракат ривожланишининг орқада қолиши.</p> <p>Кучли мия қутиси гипертензияси, тез-тез (2-3 хуруж бир ҳафта давомида) такрорланувчи талваса хуружлари, кўз тубидаги асоратлар, парезлар, плегиялар, ақлий, нутқий ва ҳаракат ривожланишида орқада қолишлар.</p>
<p>2. Хирургик амалиётдан кейинги ҳолатлар: ички аъзоларида, суяк-мушак тизимида, мия қутисида, кулоқ-томоқ-бурун аъзоларида ва суяк-мушак тизимини туғма аномалияси (ривожланиш нуқсонлари ва деформациялари) билан туғилган чақалоқларда узоқ назоратни ва коррекцияни талаб қиладиган ҳолатлари.</p>	<p>Операциядан кейинги даврда узоқ қайта тиклаш ва реабилитацион муолажаларни талаб қиладиган ҳолатлар, деформацияни гипс боғлами ёрдамида босқичма-босқич даволаш ҳолати.</p>
<p>3. Сийдик таносил системаси касалликлари.</p>	<p>Буйрак функцияси бузилишининг яққол клиник кўринишлари, буйрак тўқимасида патологик жараённинг юқори фаоллик даражаси (жараён 6 ойдан узоқ давом этса). Ҳар йили 2 ойдан кўпроқ қайталанадиган патологик ҳолатлар (буйрак етишмовчилигининг II-III даражаси, битта буйрак йўқлигида иккинчи буйракнинг пиелонефрит билан касалланиши).</p>

Касалликларнинг номлари ва патологик ҳолатлари	Клиник кўринишлар ва функционал ҳолатларнинг тавсифи
4. Тромбоцитопеник Пурпура ва бошқа геморрагик ҳолатлар.	Коагулопатия ва тромбоцитопатия, тромбоцитопеник пурпура оғир асорат билан 2 ой ва ортиқ ҳар йили битта ёки ундан ортиқ хуружлар билан кечиши. Тромбоцитларнинг сони 50000 дан кам бўлиши, тромбоцитлар функциясини кескин пасайиши ҳамда геморрагик тошмалар ва қон кетиш (бурун, оғиз бўшлиғи, бачадон, ошқозон-ичак ва бошқалар) ҳолатлари.
5. Ошқозон яра касаллиги. 12 бармоқли ичак яраси.	Асоратли кечиши. Касаллик хуружининг бир йилда икки ва ундан ортиқ қайталаниши, қон кетиши.
6. Бачадондан дисфункционал қон кетиш.	Касалликнинг асоратли кечиши. Анемия (НВ 60 г/л дан паст бўлиши), сурункали кечиши (6 ойдан ортиқ).
7. Бириктирувчи тўқиманинг систем шикастланиши (систем қизил югурук, дерматополимиозит), ёшлар ревматоид артрити ва тугунчали периартеритнинг оғир турлари.	Ҳар йили 3 ойдан кўпроқ қайталанадиган патологик ҳолатларнинг юқори фаоллик даражаси, функционал етишмовчилик ёки бузилишининг II-III даражаси.
8. Юрак ва қон айланиш системаси туғма аномалиялари (ривожланиш нуқсонлари: очиқ артериал йўли, бўлмачалараро туғма нуқсонни, қоринчалараро туғма нуқсонни) операциядан кейинги ҳолати.	Ўпка гипертензияси ва гипоксемия билан асоратланган ҳолатларда бўлиши.
9. Узоқ вақт давом этадиган касалликларда, 3 ойдан кўпроқ кучли таъсир қилувчи препаратлар қўлланилганда вужудга келадиган ҳолатлар.	Терапевтик ёндошишни талаб қиладиган модда алмашуви, иммун тизими, қон томирлар деворининг бузилиши, периферик қонда патологик ўзгаришлари (умумий оқсилни пасайиши, гемоглобинни 60 гр/лдан камайиши, анизоцитоз).
10. Гепатит В, С ва Делта-Агентли турлари.	Периферик қонда гиперферментемия (2-3 фаоллик даражасида - АСТ, АЛТ 1 ммол/л, ТИМОЛ миқдорининг 7 ммол/л, ва билирубиннинг 20,5 ммол/л дан юқори бўлиши), гепатоспленомегалия натижасида диспептик ва астеник бузилишлар.
11. Ирсий модда алмашинуви касалликлари (фенилкетонурия, галактоземия, целиакция ва бошқалар).	Ташхис қўйилган вақтидан бошлаб махсус пархезни зарурлик давридан то махсус пархезни тугатилиш даврига қадар.
12. Хавфли ўсмалар.	Хирургик ва бошқа даволаш усуллари ҳамда химиотерапия ва нур билан даволашдан сўнг ҳамда «II-III босқичда»ги ҳолатлар.
13. Туғма гидроцефалия.	Белгилари: кучли мия кутиси гипертензияси, тез-тез такрорланувчи талваса хуружлари, кўз тубидаги асоратлар, парезлар, плегиялар, ақлий, нутқий, мотор ривожланишида орқада қолишлар.
14. Кўкрак қафаси аъзолари сили: Кўкрак ичи лимфа тугунлар сили, бирламчи сил комплекси, ўпка сили, сил плеврити.	Юқори даражали интоксикация. Ўпка, юрак фаолияти етишмовчилигининг II даражаси.

**II. 2 йил муддатга ногиронлик белгиланадиган касалликларнинг
номлари ва уларнинг клиник кўринишлари**

A. Асаб тизими фаолиятининг бузилиши

Касалликларнинг номлари ва патологик ҳолатлари	Клиник кўринишлар ва функционал ҳолатларнинг тавсифи
1. Туғма ва орттирилган асаб тизими марказий ва периферик шикастланишларининг оқибатлари (травматик, перинатал, инфекциян, интоксикацион, орттирилган туғма-дегенератив ва бошқа кўринишлар). Эпилепсия.	Доимий яққол кўринишидаги ўртача ҳаракат бузилишлари: монопарез, моноплегия, парапарез, параплегия, трипарез, триплегия, гемипарез, гемиплегия, тетрапарез, тетраплегия, гиперкинезлар, бошқарувнинг бузилиши, нутқ, кўриш, чаноқ аъзоларининг, орқа мия фаолиятининг бузилишлари; Тез-тез қайталанувчи даволанишга резистент тутқаноқлар шахс ўзгариши билан (ойда 4 ва ундан ортиқ катта ёки кунда тез-тез кичик ёки талвасасиз тутқаноқлар); 6 ой ва ундан кўпроқ давом этадиган оғир руҳий ҳолатлар.
2. Болалар церебрал фалажи, перевентрикуляр лейкомаляция, энцефалит, икки томонлама кондуктив ва нейросенсор карлик.	Турғун алалия, афазиянинг умумлашмаган шакли, оғир даражадаги дизартрия.
3. Ақлий заифлик.	Ақлий заифликнинг ўрта даражаси, кўриш, эшитиш, нутқ, хулқ-атворнинг бузилишлари, таянч-ҳаракат аппарати, чаноқ аъзолари фаолиятининг бузилишлари билан кечиши. Ақлий заифлик (чуқур ёки оғир даражасига мос келадиган ҳолатлар).

B. Ички аъзолар ва тизимларнинг бузилиши

Касалликларнинг номлари ва патологик ҳолатлари	Клиник кўринишлар ва функционал ҳолатларнинг тавсифи
1. Ҳиқилдоқ ва трахеянинг туғма ва орттирилган касалликлари.	Трахеостомиясиз мустақил нафас олмаслик.
2. Қон ва қон яратувчи органлар касалликлари ва иммун механизмни жалб этувчи айрим бузилишлар.	Йилида 1 марта анемик кризлар, периферик қонда гемоглобин миқдорининг 60 г/лдан пасайиши, эритроцит, лейкоцит, тромбоцитлар сонининг камайиши (эритроцитлар — 2,5 млн.дан, лейкоцитлар — 3 мингдан, тромбоцитлар — 100 мингдан пасайиши), анизоцитоз, пойкилоцитоз, микроцитоз.
3. Астма.	Ўрта ва оғир кечиши (йилда 4 ва ундан ортиқ қайталаниши, гормонларга мойиллиги). Нафас етишмовчилигининг II-III даражаси.
4. Ошқозон, 12 бармоқли ичак яра касаллиги. Ичакнинг бошқа касалликлари. Целиакия. Жигар (жигар фибрози ва циррози, сурункали вирусли гепатит), ўт пуфаги, ўт йўллари ва ошқозон ости беши касалликлари ва туғма ривожланиш нуқсонлари.	Овқат ҳазм қилиш ва жигар функциясининг яққол бузилиши даражасида (гиперферментемия, иккиламчи жигар белгилари). Овқат ҳазм қилиш жараёнининг яққол бузилиши: сурункали диарея, оқсилсиз шишлар, стеаторея, глюкозатолерантлик синамасида ясси қанд эгрилиги, теридаги хлоридлар синамасида С1-60ммол/лдан юқори бўлиши. Махсус пархезнинг зарурлиги, жисмоний ривожланишдан ортда қолиши.
5. Қон айланиш системаси туғма аномалиялари (ривожланиш нуқсонлари, маълум бир ёшгача операция қилиб бўлмайдиган ҳолатлар, юрак ва йирик қон томирларида ўтказилган хирургик амалиётдан кейинги ҳолатлар).	Турғун юрак ва қон айланиши етишмовчилигининг II-III даражаси, яққол сурункали гипоксемия, синкопал ҳолат, юрак ритмининг бузилиши, жумладан кардиостимулятор имплантациясидан сўнги ҳолати.

Касалликларнинг номлари ва патологик ҳолатлари	Клиник кўринишлар ва функционал ҳолатларнинг тавсифи
<p>6. Тери ва тери ости клетчаткаси, шиллиқ парда касалликлари: туғма буллез эпидермолиз;</p> <p>пўрсилдоқ (пузирчатка);</p> <p>туғма ихтиоз;</p> <p>склеродермия, қизил югурук (красная волчанка);</p> <p>энтропатик акродерматит;</p> <p>туғма порфирия;</p> <p>Дюрингни учиксимон дерматити.</p>	<p>Тери ва шиллиқ парданинг тарқоқ шикастланиши (яраланган, эритродермия ва бошқалар).</p> <p>Қўл ва оёқларнинг ёзилувчи соҳаларида, бармоқларининг устки юзаларида пуфаклар, эрозиялар, уларни ўрнида чандиқли атрофия ҳосил бўлиши. Мутиляция ва контрактуралар билан кечиши. Тошмалар доимо арзимаган шикастлар (микротравма) натижасида қайталаниб туриши.</p> <p>Баданда, оғиз шиллиқ қаватларида қобиғи бўш пуфаклар, юзалари намланиб турадиган оғриқли эрозияларни ҳосил бўлиши, касалликни сурункали кечиши, сезилмас сабаб натижасида қайталаниши.</p> <p>Туғилгандан бошлаб боланинг тери қалинлашиб, тангачалар ҳосил бўлиши (балиқ тангачаси) ҳамда тери эластиклиги камайиб, ёрилиш билан кечиши.</p> <p>Тери ва шиллиқ парданинг тарқоқ шикастланиши (эритродермия, атрофия ва унинг натижасида баданда ассиметрик ўзгаришлар). кўпинча юзни ёноқ соҳасида бурун терисида капалак шаклидаги қизариш сўнг қалинлашув ва атрофия пайдо бўлиши, системали клиник шаклида ички аъзоларда ўзгаришлар ва касаллик белгилари доимо кучайиб бориши билан кечиши.</p> <p>Табиий тешиклар атрофидаги терининг шикастланиши (эритродермия, шилиниши, тангача ва қатқалоқлар билан қопланиши) ва ич кетиши билан кечиши.</p> <p>Қуёш нури тушган соҳаларда тери қизариши, пуфакчалар, эрозия яралар ва пигментациялар ҳосил бўлиши ҳамда тирноқ ва сочларни атрофияси билан кечиши. Сийдик ва қонда порфиринлар миқдори кўпайиши.</p> <p>Тери ва шиллиқ парданинг тарқоқ шикастланиши (яраланган, эритродермия, қичиши).</p>
<p>7. Туғма ва ирсий касалликлар ва синдромлар, шу қаторда митохондриял касалликлар ҳамда модда алмасуви бузилишлари касалликлари.</p> <p>Миопатиялар, неврал амиотрофиялар, ирсий нейродегенератив касалликлар – лейкодистрофия, гепатолентикуляр дегенерация ва бошқалар.</p> <p>Ирсий рахитсимон касалликлар, мукополисахаридозлар, тугалланмаган остеогенез, Марфан синдроми, Элерс-Данло синдроми ва бошқалар.</p> <p>Хромосома бузилишлари: Даун синдроми, Клайнфельтер синдроми, Шершевский-Тернер синдроми, Патау синдроми, Эдвардс синдроми ва бошқалар.</p>	<p>Доимий яққол кўринишидаги ўртача ҳаракат бузилишлари: парапарез, параплегия, трипарез, триплегия, гемипарез, гемиплегия, тетрапарез, тетраплегия, гиперкинезлар, бошқарувнинг бузилиши, нутқ, кўриш, чаноқ аъзоларининг, орқа мия фаолиятининг бузилишлари.</p> <p>Ҳаётий фаолиятининг ҳамда таянч-ҳаракат тизимининг кучли бузилиши. Гиперкинезлар, бошқарувнинг ҳамда нутқнинг бузилиши.</p> <p>Тез-тез (4 хуруж бир ой давомида) қайталанувчи даволанишга резистент тутқаноқлар .</p> <p>6 ой ва ундан кўпроқ давом этадиган оғир руҳий ҳолатлар.</p> <p>Яққол ақлий заифлик (ақлий заифликнинг чуқур ва оғир даражасига мос келадиган ҳолатлар).</p> <p>Доимий яққол кўринишидаги ўртача ҳаракат (генераллашган гипо- ва гипер-тониялар) бузилишлари: парапарез, параплегия, трипарез, триплегия, гемипарез, гемиплегия, тетрапарез, тетраплегия, гиперкинезлар, бошқарувнинг бузилиши, нутқ, кўриш, чаноқ аъзоларининг, орқа мия фаолиятининг бузилишлари. Генетик текширув ҳар бир касалликка хос текшириш натижалари асос бўлиб хизмат қилади.</p>

В. Ортопедик ва хирургик касалликлар	
Касалликларнинг номлари ва патологик ҳолатлари	Клиник кўринишлар ва функционал ҳолатларнинг тавсифи
<p>1. Суяк-мушак системаси ва бириктирувчи тўқима касалликлари, (этиологияга боғлиқ бўлмаган полиартритлар, коллагенозлар, остеомиелитларнинг оғир шакллари ва уларнинг асоратлари, мутиляция, туғма анатомик нуқсонлар, контрактура, синдактилия, полидактилия, артропатия. Суяк-бўғим тизимида оғир операциялардан сўнгги ҳолатлар. Куйишдан кейинги келлоид чандиқли контрактуралар.</p>	<p>а) Суяк тўқимасининг яққол деструкцияси (остеопороз, тоғай билан узвийлиги), мушаклардаги патологик ўзгаришлар, мушак ва суякларнинг нуқсонига олиб келадиган, яъни қайталанувчи патологик синишлар, бўғимлар фаолиятининг II-III даражали функционал етишмовчилиги.</p> <p>б) Умуртқа поғонаси ва кўкрак қафасининг III-IV даражали деформацияси натижасида таянч-ҳаракат аппаратининг ва нафас олиш фаолиятининг II-III даражали функционал етишмовчилиги. Бир ёки бир нечта бўғимларнинг контрактуралари ва анкилозлари, катта найсимон суякларнинг ёлғон бўғимлари.</p> <p>в) бир оёқ-қўл ёки унинг сегментида туғма нуқсонлар бўлиши натижасида оёқ-қўллар функциясининг III-IV даражали бузилишлари.</p> <p>г) бир ёки иккала оёқ ва қўллардаги деформацияга олиб келган ҳолатлар.</p>
<p>2. Лаб ва танглай ёриғи (қуён лаб ва бўри танглай), тил, оғиз ва ҳалқумнинг бошқа туғма аномалиялари (ривожланиш нуқсонлари).</p>	<p>Қаттиқ ва юмшоқ танглайнинг туғма дефекти, манқаланиш, овқатнинг нафас йўлларига ўтиши ва нутқ дефекти билан кечиши.</p>
<p>3. Қизилўнгач, овқат ҳазм қилиш ва сийдик-таносил системаси касалликлари (буйракнинг бужмайиши, уретропиелопластика, цистопластика операциялари ва қайта пластик операцияларидан кейинги ҳолат), жароҳатланиши ва нуқсонлари, ошқозон ва йўғон ичакнинг тотал резекцияси ёки ингичка ичакнинг 2/3 қисмини кесилиши – калта ичак синдроми, ичакнинг оқмалари (илиостома, колостома) қорин оралиқ проктопластикаси, ярали чандиқли торайишлар туфайли меъдага гастростома қўйиш, сунъий қизилўнгач пластикаси.</p>	<p>Овқат ҳазм қилиш функциясининг турғун бузилиши, сийдик ва ахлат тутаолмаслик, ичак, сийдик ва сийдик-таносил оқмалари, хирургик аралашувга ёки вақтига қараб хирургик даволаш мумкин бўлмаган ичак, сийдик ва сийдик-таносил оқмалари.</p>
Г. Кўз касалликлари	
Касалликларнинг номлари ва патологик ҳолатлари	Клиник кўринишлар ва функционал ҳолатларнинг тавсифи
<p>1. Кўрув аъзоларининг икки томонлама туғма ва орттирилган шикастланишлари.</p>	<p>Кўриш ўткирлигининг яхши кўрадиган кўздан 0,2 (коррекциядан сўнг) аниқ пасайиши ёки кўриш майдонининг боғланиш нуқтасида ҳамма йўналиш бўйича 25 градусгача торайишига олиб келадиган патологик ҳолатлар.</p>

III. 16 ёшгача бўлган муддатга ногиронлик белгиланадиган касалликларнинг номи ва уларнинг патологик ҳолатлари

A. Асаб тизимининг касалликлари ва руҳий бузилишлар

1. Церебрал фалаж ва бошқа фалажли синдромлар (қўл-оёқларнинг узок вақт фалажлиги ёки чуқур парезлари, турғун иккиламчи тарқоқ атетоз типдаги гиперкинезлар, хореоатетоз, координациянинг яққол бузилиши).

2. 2 йил ва ундан ортиқ доимий равишда даволашга қарамай давом этаётган тез-тез қайталанувчи эпилепсиянинг шахс ўзгариши ва аклий пастлиги билан кечиши (ойига 4 ва ундан ортиқ катта ёки кунда тез-тез кичик ёки тутқаноқсиз кечувчи).

3. Ташхиси тасдиқланган насл-генетик ва дегенератив касалликлар (стабил ва зўраювчи турлари).

4. Келиб чиқиши ҳар хил бўлган аклий заифликнинг чуқур ва оғир тури.

5. 6 ой давом этадиган (сурункали) оғир шизофрения ва бошқа руҳий бузилишлар ва хулқ-атвор бузилишлари.

6. Менингоэнцефалитнинг (энцефалитнинг) 2 йил ва ундан ортиқ доимий равишда даволашга қарамай тикланмаган (чуқур парез, плегия, парапарез, параплегия, трипарез, триплегия, гемиплегия, гемипарез, тетрапарез, тетраплегия, афазия, дизартрия, парциал ва генераллашган эпилептик хуружи, руҳий, аклий заифликнинг ўрта, чуқур ва оғир ҳолатлари) турғун асоратлари.

B. Кўз ва унинг қўшимча аппарати касалликлари ва жароҳатлари

1. Кўриш ўткирлигининг яхши кўрадиган кўзда 0,04 - 0,08 (коррекция билан)га пасайиши ёки кўриш майдонининг боғланиш нуқтасидан ҳамма йўналиш бўйича 15 градусгача торайишига олиб келадиган икки томонлама орқага қайтмайдиган турғун ва даволаб бўлмайдиган туғма ва орттирилган кўриш аъзоси шикастланишлари.

2. Кўриш ўткирлигининг яхши кўрадиган кўзда 0,2 (коррекция билан)га пасайиши ёки кўриш майдонининг боғланиш нуқтасидан ҳамма йўналиш бўйича 25 градусгача торайишига олиб келадиган икки томонлама орқага қайтмайдиган турғун ва даволаб бўлмайдиган туғма ва орттирилган кўриш аъзоси шикастланишлари.

3. Бир томонлама кўз соққасини йўқлиги (анофтальм) ёки бир томонлама кўзни кўрлиги (0 дан 0,02 гача қамраб олинган).

B. Ички аъзолар касалликлари

1. Бронх-ўпка тизимининг туғма ва ирсий касалликлари (аниқланмаган кистозли фиброз-муковисцидоз, альвеолит сурункали кечиши билан

ва ўпка туғма аномалиялари) нафас ва юрак-қон томир етишмовчилигининг II даражаси.

2. Туғма ва орттирилган характердаги бронх — ўпка касалликларида II-III даражали турғун нафас етишмовчилиги. Астманинг гармонга боғлиқ тури.

3. Локал формаси билан диспансер ҳисобида турадиган сил касалликлари: ўпканинг ўчоқли сили яллиғланиш ва емирилиш даври БК+, ўпканинг инфилтратив сили емирилиш ва тарқалиш даври БК+, кавернали ва фиброзли-кавернали шакли турғун нафас етишмовчилиги II-III даража, цирротик ўпка сили. Ўпкадан ташқари органлар сили сурункали кечиши (суяк ва бўғимлар сили, сийдик-таносил органлари сили, сил менингоэнцефалитлари асоратлари билан ва бошқалар).

4. Юракнинг иноперабел фониди қон айланишининг турғун етишмовчилиги.

5. Жигарнинг туғма, ирсий, орттирилган касалликларида кучли турғун қайта тикланмайдиган функционал бузилишлари.

6. Сурункали буйрак етишмовчилигининг III -босқичи.

7. Бирламчи артериал гипертония (гипертония касаллиги), буйраклар шикастланиши устунлиги билан.

8. Диабетик нефросклероз.

Г. Ўсма касалликлар

Инкурабел ёмон сифатли ўсмаларнинг оғир шакли. Аъзолар функциясининг кучли бузилиши кузатилганда хирургик муолажалар мумкин бўлмаган ҳолатдаги хавфсиз сифатли ўсмалар.

Д. Хирургик касалликлар ва анатомик нуқсонлар ҳамда деформациялар

1. Бир неча бор оператив реконструктив амалиётдан кейин тузатиб бўлмайдиган доимий нажас ва сийдикни тутаолмаслик, йўғон, тўғри ичак ва орқа чиқарув тешигининг туғма ва орттирилган оқмалари, сийдик таносил аъзолари оқмалари.

2. Муҳим аъзолар: ўпка, жигар, ичаклар ва аноректал соҳасининг, ўт йўлларининг атрезияси, буйрак, сийдик пуфагининг йўқлиги, яққол ривожланмаганлиги туфайли патологик асоратларда муҳим аъзоларнинг турғун функционал бузилишлари.

3. Суяк-мушак система ва бириктирувчи тўқима касалликларида яққол қайта тикланмайдиган функционал бузилишлари:

а) бир ёки иккала оёқ ва қўлларда туғма ва орттирилган оғир даражадаги деформациялар ва ампутацион чўлтоқлар;

б) анкилоз, контрактура, патологик синиш, скелет деформациясига олиб келадиган умуртқа поғонасининг тизимли зарарланиши;

в) таянч-ҳаракат аппаратининг ривожланиш нуқсонлари туфайли мустақил ҳаракат ва ўз-ўзига хизмат қилиш имконияти йўқлиги.

Е. Эндокрин тизими касалликлари

Ички секреция безлари функциясининг етишмовчилиги:
қандли диабет (инсулинга боғлиқ қандли диабет);
қандсиз диабет (питуитрин-резистент шакли), Иценго-Кушинга синдроми, сурункали буйрак усти безларининг бошқа бузилишлари (Адиссон кризи), тотал адреноэктомиядан кейинги ҳолати, буйрак усти беши пўстлоғининг оғир туғма дисфункцияси, оғир туғма йод етишмовчилиги синдроми, гипофизар нанизм, туғма ва орттирилган гипотиреознинг оғир шакли, гипопаратиреоз, тиреотоксикоз.

Ж. Қон ва қон яратувчи органлар касалликлари

1. Лейкозлар, гемобластозлар, Ходжкин касаллиги (лимфогрануломатоз), хавфли гистиоцитоз.
2. Қон ишлаб чиқаришнинг туғма ва орттирилган апластик анемиялар.
3. Идиопатик тромбоцитопеник пурпура, коагулопатия наслий ва сурункали шакллари.
4. Оғир геморрагик криз билан кечувчи доимо қайталаниб турувчи сурункали тромбоцитопатиялар, ирсий ва орттирилган шакллари, йилида 3 мартабадан ортиқ геморрагик кризлар.
5. Гемолитик анемия ирсий, орттирилган шакллари, йилида 3 мартабадан ортиқ гемолитик кризлар.
6. Гемофилиянинг ҳамма турлари.

З. Иммуни механизмини жалб этувчи айрим бузилишлар

1. Туғма иммуни тизим танқислик ҳолатлари:
 - а) оғир мужассамлаштирилган антителалар (антитаначалар) етишмовчилиги устун бўлган иммунодефицит ҳолатлар, полиморфядроли нейтрофиллар функционал бузилишлари, септик грануломатоз — жигар, ўпка, лимфа тугунлари ва бошқа аъзоларнинг қайталаниб турувчи бактериал шикастланиши билан кечиши;
 - б) қон зардобиди иммуноглобулин «Е» нинг концентрацияси 1000 КЕД/лдан юқори бўлиши билан жигарда, ўпкада, тери остиди «совуқ» абсцессларнинг қайталаниши билан кечувчи гипериммуноглобулин «Е» синдроми.
2. Орттирилган иммунтанқислик ҳолатлари:
 - а) ОИВ инфекциясининг III-IV даражаси.
 - б) ОИТС — одам иммунтанқислиги синдроми.

И. Қулоқ, томоқ ва бурун касалликлари

1. Икки томонлама кондуктив ва нейросенсор карлик III-IV даража ёки эшитиш қобилиятининг тўла йўқотилиши. Нутқ бузилиши.
2. Эшитишнинг бузилишига олиб келувчи қулоқ туғма аномалиялари

(ривожланиш нуқсонлари). Икки томонлама қулоқнинг туғма ривожланмаслиги ёки тузатиб бўлмас аномалияси (қулоқ супраси ва ташқи эшитув йўлининг бўлмаслиги).

3. Ҳиқилдоқ туғма аномалиялари (ривожланиш нуқсонлари) мустақил нафас олиш функцияси бузилиши билан.

4. Ҳиқилдоқ ва кекирдақ юқори қисмининг орттирилган чандиқли торайиши, 2-3-даражали нафас етишмовчилиги билан.

5. Оғиз бўшлиғи шиллиқ қаватининг гранулёма ва грануламасимон шикастланишлари.

16 ёшгача бўлган болаларни ногирон деб
топиш ҳақида тиббий хулоса бериш тартиби
тўғрисидаги низомга
2-ИЛОВА

16 ёшгача бўлган ногирон болага бериладиган ТИББИЙ ХУЛОСА

_____-сон

20__ й. «__» _____ туман (шаҳар)

1. Боланинг фамилияси, исми, отасининг исми _____
2. Туғилган йили (ойи, санаси) _____
3. Боланинг ота-онаси ёки уларнинг ўрнини босувчи шахсларнинг Ф.И.Ш. _____
4. Ота-она ёки уларнинг ўрнини босувчи шахсларнинг доимий яшаш жойи _____
5. Ташхис (касалликнинг номи, патологик ҳолати): _____
Асосий _____
- Асорати _____
Қўшимча ташхис _____
6. Хулоса: касаллик (патологик ҳолат) _____
_____ тааллуқли бўлим _____ бандга _____
банд бўлимига _____ тегишлилиги _____
7. Хулосанинг ҳақиқийлиги _____ гача
8. Навбатдаги тиббий кўрикдан ўтиш санаси _____ гача

9. Боланинг протез-ортопедия маҳсулотлари ва реабилитация техник воситаларга муҳтожлиги:

Ҳа (номи) _____
Йўқ.

ТМК раиси _____
(Ф.И.Ш., имзоси)

ТМК аъзолари _____
(Ф.И.Ш., имзоси)

М.Ў.

20__ й. «__» _____

16 ёшгача бўлган ногирон болага бериладиган ТИББИЙ ХУЛОСА-КОРЕШОГИ

_____-сон

20__ й. «__» _____ туман (шаҳар)

1. Боланинг фамилияси, исми, отасининг исми _____

2. Туғилган йили (ойи, санаси) _____

3. Боланинг ота-онаси ёки уларнинг ўрнини босувчи шахсларнинг фамилияси, исми, отасининг исми (кераклисини чизинг) _____

4. Ота-онасининг ёки уларнинг ўрнини босувчи шахсларнинг доимий яшаш жойи _____

5. Касаллик (патологик ҳолат) _____
_____ тааллуқли бўлим _____ бандга _____
банд бўлимига _____ тегишлилиги

Тиббий кўрсатмалар рўйхати

20__ й. «__» _____ гача ҳақиқий

Боланинг протез-ортопедия маҳсулотлари ва реабилитация техник воситаларга муҳтожлиги:

Ҳа (номи) _____
Йўқ.

Қайта кўриқдан ўтиш
санаси 20__ й. «__» _____

ТМК раиси _____
(Ф.И.Ш., имзоси)

ТМК аъзолари _____
(Ф.И.Ш., имзоси)

20 __ й. «__» _____ туман (шаҳар) ижтимоий таъминот бўли-
мига юборилди

Манзили: _____

Алоқа бўлимнинг қвитанцияси № _____ дан

16 ёшгача бўлган болаларни ногирон деб
топиш ҳақида тиббий хулоса бериш тартиби
тўғрисидаги низомга
З-ИЛОВА

**Ногирон болаларга протез-ортопедия маҳсулотлари ва
реабилитация техник воситалари бериш учун асос бўлувчи
ТИББИЙ КЎРСАТМАЛАР
РЎЙХАТИ**

**I. Ногирон болаларнинг протез-ортопедия маҳсулотларига
муҳтожлигини аниқлаш учун тиббий кўрсатмалар**

ТМКлар ногирон болаларнинг протез-ортопедия маҳсулотларига муҳтож-
лиги тўғрисида тиббий хулоса беришда қуйидаги тиббий кўрсатмаларга асос-
ланади (қайд этилган касалликлар туфайли ногиронлик белгиланган бўлса):

1. Протез маҳсулотларига:

- кўл чўлтоқлиги;
- билак чўлтоқлиги;
- елка чўлтоқлиги;
- сон чўлтоқлиги;
- болдир чўлтоқлиги;
- оёқнинг ампутацион чўлтоқлиги.

2. Ортопед аппаратларига:

- полиомиелит (қоқшол) касаллиги асоратлари (шу жумладан, оёқ парези);
- сон ва болдир соҳасидаги сохта бўғимлар;

туғма ёки орттирилган патологиялар натижасида оёқнинг 3 сантиметр ва ундан ортиқ калталиги;

болалар церебрал фалажлиги.

3. Кўкрак безлари экзопротезларга:

онкологик ўсмалар ва бошқа сабаблар туфайли кўкрак безининг олиб ташланганлиги.

4. Тундорларга:

полиомиелит асоратлари;

секин битадиган синиклар ва сохта бўғимлар.

5. Корсетларга:

сколиоз;

остеохондроз асоратлари (диск чурраси, спондилолистез, орқа мия нерв толасининг эзилиши натижасида ривожланган сколиоз);

кифоз;

умуртқа канали стенози;

умуртқа поғонаси жароҳати асоратлари (умуртқалар ўйноқилиги, орқа мия фаолиятининг бузилиши, спондилолистез).

6. Бандажларга:

кайталанувчи ёки жарроҳлик амалиётини қўллаш имкони бўлмаган чурралар.

7. Реклинаторларга:

сколиоз.

8. Мураккаб ортопед пойабзалига:

орттирилган ёки тизимли, ирсий, туғма патологиялар натижасида оёқнинг 3 сантиметрдан ортиқ анатомик калталиги;

товон юзасининг варус ёки вальгусли деформацияси натижасида оёқни ичкарига ёки ташқарига қийшайиши;

оёқ қафти ампутацияси ёки экзoarтикуляциясидан (Шопар, Лисфранк, Горанжо, Шарп усулида ва бошқалар) кейинги чўлтоқлик;

ошиқ-товон бўғимини мустаҳкамлашни талаб этадиган оёқлар ярим фалажлиги (парези) ва фалажлиги (параличи);

болалар церебрал фалажлиги;

оёқ панжасининг ривожланган эквинус-варус қийшиқлиги, оёқ панжаси фалажлиги (от туёғи);

оёқ қафти ясси валгусли фалажлик деформацияси;

оёқ панжасининг куйиш, совуқ олиши, электр жароҳати ёки жарроҳлик муолажаси натижасидаги деформациялари;

оёқ панжасининг ривожланган ва турғун лимфостази (фил оёқлик) ва у билан боғлиқ бўлган трофик ўзгаришлар.

II. Ногирон болаларни реабилитация техник воситаларига муҳтожлигини аниқлаш учун тиббий кўрсатмалар

ТМҚлар ногирон болаларнинг реабилитация техник воситаларига муҳтожлиги тўғрисида тиббий хулоса беришда қуйидаги тиббий кўрсатмаларга

асосланади (қайд этилган касалликлар туфайли ногиронлик белгиланган бўлса):

а) Ногиронлар аравачаси (хонада фойдаланиш учун):
сурункали қон айланиши бузилишининг III даражаси;
ўпка юрак-етишмовчилигининг III даражаси;
гемиплегия, ривожланган гемипарез,
тананинг пастки қисми ривожланган парапарези, параплегия;
ривожланган трипарез, триплегия;
ривожланган тетрапарез, тетраплегия;
гиперкинетик амиостатик синдром, кучли ривожланган атаксия;
иккала оёқнинг болдир ва ундан юқори қисми ампутацияси;
иккала тизза бўғимлари ва тирсак панжа бўғимларининг деформацияланувчи IV даражали остеоартрози.

б) Ногиронлар аравачаси (сайр учун):
гемиплегия, ривожланган гемипарез;
тананинг пастки қисми ривожланган парапарези, параплегия;
ривожланган трипарез, триплегия;
ривожланган тетрапарез, тетраплегия;
иккала оёқнинг болдир ва ундан юқори қисмидан ампутацияси;
иккала тизза бўғимлари ва тирсак-панжа бўғимларининг деформацияланувчи IV даражали остеоартрози.

в) Эшитиш мосламасига:
туғма, оттирилган ва аралаш Кохлеар неврит;
эшитиш қобилияти пасайишининг III-IV даражаси (сурдологнинг иккала қулоқнинг эшитиш қобилияти пасайганлиги тўғрисидаги хулосаси асосида).

г) Қўлтиқ таёк:
битта оёқнинг таянч-ҳаракат фаолияти тўлиқ бузилган ҳолатларда ҳамда анатомик дефектларда.

д) Ҳасса:
оёқнинг таянч-ҳаракат фаолияти қисман бузилган ҳолатларда, шунингдек мураккаб протез ва ортез билан таъминланган ҳолатларда;
кўзи ожиз ногиронларга.

16 ёшгача бўлган болаларни ногирон деб
топиш ҳақида тиббий хулоса бериш тартиби
тўғрисидаги низомга
4-ИЛОВА

**16 ёшгача ногиронликни қайд қилиш
ДАФТАРИ**

Т/р	Боланинг Ф.И.О.	Туғилган йили	Жинси		Манзили	шаҳар	қишлоқ	Ўқиш жойи	Ташхиси	Тугма	Ортирилган	Бирламчи	Қайта	Хулоса	
			ўғил	қиз											

ТМК раиси

_____ (Ф.И.Ш., имзоси)

ТМК аъзолари

_____ (Ф.И.Ш., имзоси)

М.Ў.

16 ёшгача бўлган болаларни ногирон деб
топиш ҳақида тиббий хулоса бериш тартиби
тўғрисидаги низомга
5-ИЛОВА

**16 ёшгача бўлган болаларни ногирон деб топиш ҳақидаги
тиббий хулосани бекор қилинганлиги тўғрисида
ТМК ХУЛОСАСИ ___-сон**

20__ й. «__» _____ туман (шаҳар)

Ота-онаси ёки уларнинг ўрнини босувчи шахсларнинг фамилияси, исми,
отасининг исми _____
_____.

Ногирон боланинг фамилияси, исми, отасининг исми _____
_____.

Туғилган йили (ойи, санаси) _____

Яшаш манзили _____

16 ёшгача бўлган ногирон болани ногиронлик ҳисобидан чиқариш са-
баблари:

1. Соғайганлиги сабабли
2. 16 ёшга тўлганлиги сабабли
3. Вафот этганлиги сабабли
4. Кўчиб кетганлиги сабабли

ТМК раиси _____
(Ф.И.Ш., имзоси)

ТМК аъзолари _____
(Ф.И.Ш., имзоси)

М.Ў.