

**O‘ZBEKISTON RESPUBLIKASI SOG‘LIQNI SAQLASH VAZIRLIGI
TIBBIY TA’LIMNI RIVOJLANTIRISH MARKAZI
TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI**

**"Jamoat salomatligi, sog‘liqni saqlashni tashkil etish va boshqarish»
kafedrası**

**«UASh amaliyotida vrachlik-mehnat ekspertizasini
tashkil etish»**

**(Tibbiy - pedagogika va davolash fakulteti talabalari uchun o‘quv-
uslubiy qo‘llanma)**

TOSHKENT-2018

O‘ZBEKISTON RESPUBLIKASI SOG‘LIQNI SAQLASH VAZIRLIGI
TIBBIY TA’LIM RIVOJLANTIRISH MARKAZI
TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI

“Tasdiqlayman”

O‘zbekiston Respublikasi
Sog‘liqni saqlash vazirligi Tibbiy
ta’lim rivojlantirish Markazi
direktori _____N.R.Yangieva
“ ____ ” _____2018 y

“Kelishildi”

Toshkent Tibbiyot Akademiyasi
O`quv ishlari bo`yicha prorektori,
professor_____Sh.A.Boymuradov
“ ____ ” _____2018 y.

**«Jamoat salomatligi, sog‘liqni
saqlashni tashkil etish va boshqarish» kafedrası**

**« UASh amaliyotida vrachlik-mehnat ekspertizasini
tashkil etish»**

**(Tibbiy - pedagogika va davolash fakulteti talabalari uchun o‘quv-
uslubiy qo‘llanma)**

TOSHKENT-2018

Tuzuvchilar:

TTA «Jamoat salomatligi, sog‘liqni saqlashni tashkil etish va boshqarish» kafedrası professori Rustamova X.E.

TTA «Jamoat salomatligi, sog‘liqni saqlashni tashkil etish va boshqarish» kafedrası katta o‘qituvchisi Yuldasheva F.U.

Taqrizchilar:

Turdiev A.T. - O‘zbekiston Respublikasi Sog‘liqni saqlash vazirligi vrachlik mehnat ekspertizasi bo‘yicha bosh mutaxassisi, VME kafedrası dotsenti, t.f.n.

Kasimova D.A. - TTA «Jamoat sog‘likni saqlash» maktabi dotsenti, t.f.n.

Maxsumov M.D. - TTA «Jamoat salomatligi, sog‘liqni saqlashni tashkil etish va boshqarish» kafedrası dotsenti, t.f.n.

Toshkent Tibbiyot Akademiyasi Markaziy uslubiy hay‘ati tomonidan ko‘rib chiqilgan va chop etish uchun tavsiya etilgan

Majlislar bayoni № _____ «_____» _____ 2018y

Toshkent Tibbiyot Akademiyasining Kengashda muhokama kilindi va tasdiklanli

Majlislar bayoni № _____ «_____» _____ 2018y

OTM kengash kotibi,

t.f.d., professor

G.A. Ismailova

MUNDARIJA

KIRISH	5
Mehnat qobiliyatini yo‘qotish turlari.....	12
Davolash profilaktika muassasalarida vaqtinchalik mehnat qobiliyatini yo‘qotish ekspertizasi.....	15
Vrachlik konsultativ komissiya ishini tashkil qilish va vazifalari.....	25
Vaqtincha mehnatga yaroqsizlik qobiliyatini tasdiqlovchi hujjatlar:.....	30
Mehnatga layoqatsizlik varaqalarini berish tartibi.....	33
Vaqtinchalik mehnatga layoqatsizlik kasalliklarining asosiy ko‘rsatkichlari	48
Turg‘un mehnatga yaroqsizlik ekspertizasi yoki nogironlik.....	49
Nogironlik guruhini aniqlash mezonlari.....	52
Vrachlik mehnat ekspertizasini o‘tkazishda ambulator poliklinika muassasalarida to‘ldiriladigan asosiy hisob shakllari.....	62
Adabiyotlar ro'yxati.....	63

KIRISH

O'zbekiston oldida turgan muhim ijtimoiy vazifalar qatorida jamiyatning barcha vakillarini har tomonlama erkin rivojlanishi va yuksalishiga erishish, aholi salomatligini mustahkamlash hamda faol hayot davomiyligini uzaytirish turadi. Sog'liqni saqlash tizimi oldida O'zbekiston Respublikasining butun aholisini dunyoning rivojlangan davlatlari aholisiga ko'rsatiladigan amaliy tavsifli tibbiy yordamdan qolishmaydigan sifatli tibbiy-sanitar yordam ko'rsatish kabi muhim vazifalar ko'rsatilgan. Zamonaviy va mustaqil O'zbekiston Respublikasi fuqorolarining salomatligini mustahkamlash va muhofaza qilish sohasidagi o'zgarishlar bozor iqtisodiyoti sharoitida sog'liqni saqlashning barcha tizimlarida aniq va qat'iy o'zgarishlarni, yangi rivojlangan texnologiyalarni amaliyotga fosh va texnika yutuqlarini qo'llashni sog'liqni saqlash bazalarini material texnik holatini mustahkamlash va rekonstruksiya qilishni talab etadi. O'zining kasbiy burchini samarali bajarish, davlat tomonidan kutilgan vazifalarni amalga oshirish sog'liqni saqlashdagi kadrlarni texnik va tibbiy darajasini intensive bajarilishini talab etadi. Bularning natijasida esa yangi, yuqori darajadagi tibbiyot xodimlari yetishib chiqadi. Tibbiyot oily o'quv yurtlarida o'quv jarayonini takomillashtirish o'qitish jarayoni bilan dolzarb amaliy vazifalarni bog'liqligini talab etadi. Shunday vazifalardan biri davolash va tibbiy pedagogika fakultet bitiruvchilarini umumiy amaliyot shifokorlari sifatida tayyorlashdir.

O'zbekiston Respublikasi Konstitutsiyasida "O'zbekiston Respublikasi fuqorolari keksayganda, bemorlik holatlarida, to'liq yoki qisman mehnat qobiliyatini yo'qotish holatlarida, shuningdek, boquvchisini yo'qotganda moddiy ta'minlanish huquqiga ega" deyilgan. Bu huquq davlat ijtimoiy sug'urtalash va ijtimoiy ta'minot tizim organlari tomonidan amalga oshiriladi. Ular bir-birini to'ldiradi.

Ijtimoiy sug'urtalash va ijtimoiy ta'minot tizimida shifokorlar asosiy rolni o'ynaydi. Bunda shifokorlar kasallik bilan bog'liq bo'lgan vaqtinchalik yoki

turg'un mehnatga yaroqsizlik, jarohatlanishlarni va hokazolarni aniqlaydi, mehnatga yaroqsizlik davomiyligi va darajasini belgilaydi.

Bu bo'lim mehnatga yaroqsizlikning vrachlik ekspertizasi deyiladi.

Sog'liqni saqlash vazifalaridan biri mehnatga yaroqsizlikni vrachlik ekspertizasi deb ataladi:

- kasallik rivojlanish jarayonini oldini olish;
- bemorlarni sog'ayishi va davolash jarayonida bemorlar uchun qulay sharoitni yaratish;
- bemorni mehnat qobiliyatini yanada to'liq tiklanishi uchun imkoniyat yaratish;

So'nggi yillarda ishga layoqatsizlik ekspertizasi bir qator normativ hujjatni qabul qilinganini hisobga olgan holda, ishga layoqatsizlik umumiy amaliyot shifokori faolyatlaridan biri bo'lgan va ko'plab savollarda yetarlicha o'z aksini topmayapti. Jamoat salomatligi va sog'liqni saqlash tashkiloti „Jamoat salomatligini tashkil etish bilan sog'liqni saqlashni boshqarish” kafedrasida Toshkent Tibbiyot akademiyasida tayyorlangan, metodik yordam ko'rsatish, vrachlik mehnat ekspertizasi, mehnatga layoqatsizlik ekspertizasi asosiy mehnatga layoqatsizlikni qayt etish varaqasini to'ldirish, qonun qoidalari va bir qator boshqa savollar bo'yicha, mavjud muammolarni umumiy amaliyot shifokori amaliyotida to'qnashishi vujudga keladi.

« UASh amaliyotida vrachlik-mehnat ekspertizasini tashkil etish»

Ekspertiza- bu mutaxassislar yoki mutaxassislar tomonidan fan, texnika yoki san'atning ma'lum bir soxalari bo'yicha o'rganilishi zarur bo'lgan maxsus bilimlar yechimini o'rganishdir.

Ekspert (lotincha - exspertus so'zidan olingan bo'lib, tajriba ma'nosini bildiradi). U ma'lum bir masalalarni o'rganib, xulosa beruvchi mutaxassisdir.

O'zbekiston Respublikasining “ Axoli salomatligini muhofaza qilish to'g'risidagi” 29.08.1996 yildagi № 265 sonli Qonuniga ko'ra tibbiyot amaliyotiga “ tibbiy ekspertiza” tushunchasi kiritildi.

Tibbiy ekspertiza- bu o'rnatilgan tartib bo'yicha olib boriladigan tekshirishlar bo'lib, axoli salomatlik xolatini aniqlashga qaratilgandir. Tibbiy ekspertizaning asosiy vazifasi axolini mehnatga yoki boshqa faoliyatga layoqatliligini aniqlash, shuningdek axoli salomatligiga aloqasi bo'lgan voqea, xolat yoki omilni sabab oqibat aloqalarini o'zaro ta'sirini aniqlashdir. Tibbiy ekspertiza tarkibiga quyidagilar kiradi:

- Vaqtinchalik mehnatga layoqatsizlik;
- Vrachlik-mehnat ekspertizasi;
- Harbiy-vrachlik ekspertizasi;
- Sud tibbiyot va sud psixiatriya – ekspertizasi;
- Insonlarda patologo anotomik tekshirishlar olib borish va o'lim vaqtini aniqlash.

Vaqtinchalik mehnat qobiliyatini yo'qotish xolatini ekspertiza qilish.

Fuqorolarning vaqtinchalik mehnat qobiliyatini yo'qotish xolatini ekspertiza qilish, ularning kasalligi, shikastlanishi, xomiladorlik xolati, bemor oila a'zolarini parvarishlash, protezlash, sanatoriya-kurortda davolanish va yuqoridagi vaziyatlarga tenglashtirilgan boshqa xolatlarda qonunda o'rnatilgan tartib bo'yicha amalga oshiriladi.

Vaqtinchalik mehnat qobiliyatini yo‘qotishni ekspertiza qilish davlat sog‘liqni saqlash tizimida faoliyat olib buvchi davolovchi vrachlar tomonidan amalga oshiriladi. Ular tomonidan fuqoroga mehnatga layoqatsizlik varaqasi beriladi. SHaxsiy sektorga tegishli yoki sog‘liqni saqlash tizimining boshqa tizimlarida davolangan fuqorolar uchun vaqtinchalik mehnat qobiliyatini yo‘qotish varaqalarini berish O‘zbekiston Respublikasi Sog‘liqni Saqlash Vazirligi tomonidan o‘rnatiladi vaqtinchalik mehnat qobiliyatini yo‘qotish xolatini ekspertiza qilish vaqtida ishchini salomatlik xolatiga ko‘ra vaqtinchalik yoki doimiy boshqa ishga o‘tkazish muddati va zaruriyatini aniqlash, shuningdek fuqoroni o‘rnatilgan tartib bo‘yicha vrachlik-mehnat ekspert hay‘atiga yuborishga qaror qilinadi hamda unda nogironlik belgilarining mavjudligi aniqlaniladi.

Vrachlik –mehnat ekspertizasi

Vrachlik mehnat ekspertizasi quyidagi vazifalarni bajaradi; nogironlik sababi va guruhini, fuqorolarning mehnat qobiliyatini yo‘qotganlik darajasini aniqlash, bemorlarni reabilitatsiya qilish muddatlari, turi va xajmini aniqlash hamda ijtimoiy himoyasini ta‘minlash, vaziyatga qarab xulosa berish. Beriladigan xulosa korxona, muassasa, tashkilot va jamoat birlashmalari uchun asosiy hujjat hisoblanadi.

Vrachlik mehnat ekspertizasini o‘rnatishni tashkil etish va olib borish qonun bilan o‘rnatilgan tartibda amalga oshiriladi.

Vrachlik mehnat ekspertizasini o‘tkazgan muassasa xulosasiga norozilik xolati yuzaga kelsa, fuqoroning o‘zi yoki uning qonuniy vakili tomonidan sudga norozilik arizasi bilan murojaat qilinishi mumkin.

Harbiy - vrachlik ekspertizasi Bunda alternativ yoki harbiy xizmatga chaqiriluvchi fuqorolarni, shartnoma bo‘yicha harbiy xizmatga kiruvchi, O‘zbekiston Respublikasi Qurolli kuchlar safida xizmat qiluvchi, ichki ishlar organlarida xizmat qiluvchi, Milliy Havfsizlik xizmati xodimlari va harbiy xizmatchilarni salomatlik xolatiga ko‘ra harbiy xizmatga yaroqiligi aniqlaniladi. Harbiy vrachlik ekspertizasini tashkil etish va o‘tkazish tartibi harbiy xizmatga chaqiriluvchi yoki alternativ xizmatdagi fuqorolar, shartnoma asosida xarbiy

xizmatga kiruvchilar va harbiy xizmatchilar uchun O'zbekiston Respublikasi Vazirlar Mahkamasi tomonidan o'rnatiladi.

Sud tibbiy va sud- psixiatriya ekspertizasi.

Sud tibbiy ekspertiza davlat sog'liqni saqlash muassasalarida ekspert tomonidan, agar bunday mutaxassis bo'lmasa ekspertiza uchun jalb qilingan vrach tomonidan o'tkaziladi. Uni o'tkazish tergov o'tkazuvchi shaxs, tergovchi, prokuror yoki sud tomonidan aniqlash asosida olib boriladi. Sud psixiatriya ekspertizasi maxsus tashkil etilgan davlat sog'liqni saqlash tizimi muassasalari tomonidan o'tkaziladi.

Sud tibbiyot va sud psixiatriya ekspertizasini tashkil etish va amalga oshirish qonunchilik yo'li bilan belgilab qo'yilgan.

Sud tibbiyot va sud psixiatriya ekspertizasi bo'yicha berilgan xulosadan norozilik xolati yuzaga kelganda xulosa berilgan fuqoro yoki uning qonuniy vakili sudga murojaat qilishi mumkin.

Patologoanotomik tekshirishlar o'tkazish va inson o'limi vaqtini aniqlash.

Patologoanotomik tekshirishlar sog'liqni saqlash muassasalaritomonidan o'tkaziladi, bundan maqsad: o'limdan oldingi va keyingi tashxis (biopsiya olish, autopsiya), shuningdek kasallikning klinik diagnostikasi va davolashni to'g'riligini nazorat qilish, o'lim sabablari to'g'risidagi aniq ma'lumotlarni olish. Patologoanotomik tekshirishlarni o'tkazish tartibi va insonni o'lim vaqtini aniqlash O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni Saqlash Vazirligi tomonidan belgilanadi.

Mehnat qobiliyati ekspertizasi – bu tibbiy va ilmiy bilimlar sohasi bo'lib, insonlarni bemor bo'lgan paytida, jarohatlanishlarda, shikastlanishlarda, anatomik nuqsonlarda, homiladorlikda, shuningdek boshqa sabablar natijasida yuzaga keladigan xolatlarda mehnat qobiliyati o'rganiladi. Shuningdek yuqoridagilardan tashqari davlat qonunchiligi bilan reglamentlashtirilgan ijtimoiy sug'urtalash va ijtimoiy profilaktik maqsadlar uchun amalga oshiriladi. (bemor oila a'zosining

parvarishi, sanatoriya-kurortda davolanishi, karantin, statsionarda protezlash va boshqalar).

Mehnat qobiliyati- organizmning jismoniy va ruhiy imkoniyatlari yig'indisi bo'lib, bu xolat ma'lum bir xajm va sifatdagi ishlarni bajarish imkoniyatini yaratadi.

Mehnatga yaroqsizlik – bemorlik, jopohatlar va ularning asoratlari yoki boshqa sabablari bilan bog'liq xolat bo'lib, bunday xolatlarda kasbiy faoliyat olib borish imkoniyati mumkin emas.

Vaktinchalik mehnat kobiliyatini yo'kotish – bu inson organizmining shunday xolatiki, bunda kasallanish, shikastlanish va boshqa sabablar oqibatida funksiyalarning buzilishi yuzaga keladi, natijada odatiy ishlab chiqarish sharoitida kasbga oid ishlarni bajarish chegaralanadi. Bunday xolat vaqtinchalik bo'lib, tezda tiklanish imkoniyati mavjud bo'ladi.

Vaqtinchalik mehnat qobiliyatini yo'qotish xolati tibbiy hatt harakat bo'lib, uni o'rnatilishi noqulay omillarni yo'qotishga qaratiladi va davolangishni boshlanishi hisoblanadi.

To'lik mehnatga layoqatsizlik– bu ishchini har qanday turdagi mehnatga layoqatsizligi bo'lib, bu ma'lum bir davr davom etadi, maxsus rejim tashkil etish zaruriyati yuzaga keladi va davolanish o'tkaziladi.

Qisman mehnatga layoqatsizlik- bu ishchini o'zining odatiy kasbiy faoliyatini vaqtinchalik bajara olmaslik xolati bo'lib, unda engillashtirilgan, kichik xajmdagi, boshqa turdagi mehnat faoliyatini bajara olishi mumkin.

Mehnat qobiliyatini buzilishi (nogironlik)– deb shunday xolatga aytiladiki, kasallanish, shikastlanish, yoki anatomik nuqsonlar, natijasida yuzaga keladigan funksional va organik buzilishlar qat'iy yoki doimiy xarakterga ega bo'ladi va asosiy ish joyida ishlashga monelik qiladi (to'liq yoki qisman). Bu uzoq vaqtli yoki doimiy xarakterga ega bo'ladi. Tibbiy ekspertiza turlari ichida mehnatga layoqatsizlik qobiliyatining ekspertizasi alohida o'rin egallaydi, chunki bu yo'nalish klinik dissiplina, ijtimoiy sug'urtalash tizimi va ijtimoiy ta'minot yo'nalishlari bilan chambarchas bog'liqlikdir. Davolash profilaktika

muassasalarida o'tkaziladigan mehnatga layoqatsizlikni ekspertizasining sifati va tashkil etilishi axoli salomatlik xolatini baholash kasallanish tufayli yuzaga keladigan iqtisodiy yo'qotishlarni hisobga olish uchun zarurdir. Kasallangan bemorlarni o'z vaqtida mehnatdan ozod qilish kasallanish tufayli yuzaga keladigan asoratlarni oldini olish va surunkali formaga o'tmasligi uchun asosiy chora tadbir hisoblanadi.

Mehnatga layoqatsizlik ekspertizasi - bu kishilarning kasbiy vazifalarni bajarish imkoniyatlarining ijtimoiy omillari va tibbiy asos tushunchalaridir.

Vrach har tomonlama olib borilgan tekshirish natijasi asosida aniq bir odamda kasallanish bor yoki yo'qligini belgilashi zarur. Mehnatga layoqatsizlikni aniqlanishi muhim yuridik va iqtisodiy ahamiyatga ega, chunki bu xolat fuqoroga ma'lum huquqlarni beradi, ya'ni;

- vaqtinchalik mehnat qobiliyatini yo'qotish vaqtida-fuqaro ishdan ozod etiladi va majburiy davlat ijtimoiy sug'urtalash mablag'idan maosh belgilanadi;
- nogironlik xolati yuzaga kelganda esa byudjetdan tashqari pensiya fond mablag'idan nafaqa belgilanadi;
- vaqtincha mehnat qobiliyatini yo'qotish ekspertizasi.

Vaqtinchalik mehnat qobiliyatini yo'qotish ekspertizasi -bu tibbiy ekspertizaning bir turi bo'lib, uning asosiy vazifasi – bemorning salomatlik xolatini, o'tkazilgan tekshirishlar va davolash samaradorligini baholash, kasbiy faoliyatni davom ettirish imkoniyati, shuningdek VMQY daraja va muddatlarini aniqlash hisoblanadi.

O'zbekiston Respublikasi Konstitutsiyasi davlat ijtimoiy sug'urtalash tizimi va ijtimoiy ta'minotni to'liq yoritib bergan, bu ikki tizim o'zaro bir birini to'ldiradi.

Tibbiy mezonlar- bu tashxisni to'g'ri qo'yish, o'z vaqtidagi ratsional terapiya va kasallikni kechishini hisobga olgan xolda bashorat qilish.

Mehnatga layoqatsizlikning tibbiy mezonlari

O'z vaqtida to'liq klinik tashxis qo'yishda quyidagilar hisobga olinadi:

- morfologik o'zgarishlarni yaqqol namoyon bo'lishi va kasallik bosqichlari.

- kasallikni kechish og‘irligi va xarakteri.
- qayta tiklanmaslik xolati va uning darajasi.
- asoratlarning mavjudligi funksiyalarning buzilishi, uning darajasi.
- kasallik kechishini bashorat qilish.

Ijtimoiy omil Bu mehnat, kasbiy, maishiy va boshqa ijtimoiy, gigienik omillar bo‘lib, ularni to‘g‘ri tashkil etilishi va qulay sharoit yaratilishi bemorni tezroq sog‘ayishiga va mehnat qobiliyati tiklanishiga olib keladi.

Mehnatga layoqatsizlikning ijtimoiy mezonlari

Bunda aniq bir kasalliklarda bemorning aniq bir lavozimda va aniq bir mehnat sharoitida mehnat sharoitining bashorati amalga oshiriladi. Ijtimoiy mezonlar bemorni kasbiy faoliyat bilan bog‘liq bo‘lgan barcha tamoyillarni o‘z ichiga oladi.

Tibbiy va ijtimoiy mezonlar doimo aniq belgilab olingan va tibbiy hujjatlarda aks ettirilgan bo‘lishi lozim.

Yuridik mezonlar - bu ijtimoiy sug‘urtalash bo‘yicha amaldagi qonunchilik ahamiyati va bilimlar yig‘indisidir.

Mehnat qobiliyatini yo‘qotish turlari

Insonlardagi mehnat qobiliyatini buzilishi darajasi va tavsifiga ko‘ra quyidagi turlarga bo‘linadi:

Darajasiga ko‘ra:

- chegaralangan mehnat qobiliyati:
- mehnat qobiliyatini yo‘qotish.

Tavsifiga ko‘ra:

- vaqtinchalik mehnat qobiliyatini yo‘qotish:
- qat’iy mehnat qobiliyatini yo‘qotish (nogironlik).

Vaqtinchalik va turg‘un mehnatga layoqatsizlikka oid qonuniy hujjatlar

- O‘zbekiston Respublikasi Konstitutsiyasi 1992 y. (39, 40, 41 betlar).
- O‘zbekiston Respublikasi mehnat kodeksi (21.12.1995 y) № 161-1.
- “ Axoli salomatligini muhofaza qilish to‘g‘risida” gi qonun 29.08 1996 yil. №265-1 (21, 22, 36, 37, 38, 39, 40 bandlar).

- O‘zbekiston Respublikasi Sog‘liqni Saqlash Vazirligining “ O‘zbekiston Respublikasi sog‘liqni saqlash tashkilotlari, davolash profilaktika muassasalarida VMQY ekspertizasi to‘g‘risida”gi buyrug‘i №66, 14.02.2000y. (Yustitsiya Vazirligi tomonidan 19.01.2000 yilda №872 sonli nomer bilan ro‘yxatdan o‘tkazilgan).
- MT va SZNning 1.04.2002 yildagi №21 sonli “ Davlat ijtimoiy sug‘urtalashi tomonidan to‘lovlarni belgilash va tashkil etish tartibi to‘g‘risida” gi qaror
- (Yustitsiya VAzirligi tomonidan 8.05 2002 yilda №1136-2 nomer bilan ro‘yxatdan o‘tkazilgan).
- O‘zbekiston Respublikasi Sog‘liqni Saqlash Vazirligining 26.06.2006 yildagi №287 sonli “ Sog‘liqni saqlash tizim muassasalarida qo‘llaniladigan tibbiy – hisob hujjatlarini tasdiqlash haqida” gi buyrug‘i.
- “ O‘zbekiston Respublikasi nogironlarni ijtimoiy himoyalash to‘g‘risida” gi qonun № 162 04.07.2008 y.
- “ Vrachlik mehnat ekspertlar hay‘ati tomonidan belgilangan VMQY darajasi va nogironlikni aniqlashga va uni rivojlantirishga qaratilgan qonuniy – huquqiy aktlarni tasdiqlash to‘g‘risida”gi O‘zbekiston Respublikasi Vazirlar Mahkamasining qarori № 195. 01.07.2011y.
- O‘zbekiston Respublikasi Sog‘liqni Saqlash Vazirligining №200 sonli “ Xodimlarni tibbiy ko‘rikdan o‘tkazish tirtibi to‘g‘risida” gi buyrug‘i. (Yustitsiya Vazirligi tomonidan №2387 nomer bilan ro‘yxatdan o‘tkazilgan 29.08.2012y).
- O‘zbekiston Respublikasi Vazirlar Maxkamasining va Bosh Prezidiumining “ Chernobil AESda sodir bo‘lgan avariya natijasida jabr ko‘rgan O‘zbekiston Respublikasida yashovchi fuqorolarni ijtimoiy himoya qilish to‘g‘risida” gi qaror.
- O‘zbekiston Respublikasi Sog‘liqni Saqlash Vazirligining “Mehnatga layoqatsizlik varaqalarini berish tartibi to‘g‘risidagi yo‘riqnomani tasdiqlash to‘g‘risida” gi buyrug‘i №25, 20.03.2015y. (O‘zbekiston Respublikasi

Yustitsiya Vazirligi tomonidan 2015 yil 7 aprelda ro'yxatdan o'tkazilgan. Ro'yxat nomeri № 2667).

O'zbekiston Respublikasi Konstitutsiyasida bir-birini to'ldirib turuvchi davlatijtimoiy sug'urta va ijtimoiy ta'minot tizimlari orqali ta'minladi.

Ijtimoiy sug'urta- Vaqtincha mehnat qobiliyatini yo'qotgan ishchilarni, qariyalarni shuningdek nogironlarni yoki boquvchisini yo'qotganlarni moddiy ta'minlash tizimidir (ishlab chiqarish jarayoni bilan bog'liq xolda).

Mehnat va axolini ijtimoiy himoya qilish vazirligining buyrug'i, №1 punkt. Yustitsiya Vazirligida 28.07.2007 yilda №1136-2 sonli nomer bilan ro'yxatdan o'tkazilgan.

Quyidagi xolatlarda nafaqa to'lanadi: mehnat qobiliyatini tiklanish kunidan 6 oy muddat o'tmagan bo'lsa; nogironlik aniqlanganda, homiladorlik va tug'ruq bilan bog'liq ta'til so'nggida, bola tug'ilishi yoki o'lim xolatida, vaqtincha mehnat qobiliyatini yo'qotish bilan bog'liq nafaqa o'tgan vaqt davomida murojat etilgandan so'ng 12 oy davomida to'lab beriladi.

Ijtimoiy ta'minot - bu qariyalar yoki nogironlarni (umumiy kasalliklar, bolalikdan nogironlik) moddiy ta'minlash tizimi bo'lib hisoblanadi va u boquvchisini yo'qotganda, ko'p bolali yolg'iz onalarga, shuningdek qariyalarni parvarishlash va ularga xizmat ko'rsatish hamda nogironlar va maxsus muassasalarda yashovchilarga protezlash nogironlarni kasbiy ta'minlash va ishga joylashtirish xolatlarida qo'llaniladi.

Ijtimoiy sugurtalash va ijtimoiy ta'minot tizimida vrachlar asosiy rol o'ynaydilar. Chunki aynan vrachlar kasallik, jarohatlanish bilan bog'liq vaqtinchalik yoki turg'un mehnatga layoqatsizlikni aniqlaydi, mehnatga yaroqsizlik darajasi va muddatini belgilaydi, mehnat qilinishi bashoratini amalga oshiradi.

Mazkur turdagi faoliyat ishga yaroqlilikni vrach ekspertizasi deb nomlanadi.

Ishga yaroqsizlikning vrach ekspertizasi sog'liqni saqlash vazifalarining asosiy yo'nalishlaridan biri bo'lib, u quyidagilarga yo'naltirilgan:

- kasallanish jarayonini rivojlanishini oldini olish
- bemorlarga uni davolanishi va sog'ayishi uchun qulay sharoit yaratish
- bemorni mehnatga layoqatini yanada to'liq tiklash imkoniyati.

Mehnatga layoqatsizlik ekspertizasi 3 ta kriteriy bo'yicha

Davolash profilaktika muassasalarida vaqtinchalik mehnat qobiliyatini yo'qotish ekspertizasi.

Vaqtinchalik mehnat qobiliyatini yo'qotish bilan bog'liq kasallanish ishlovchi axolining kasallanish xolatini aks ettiradi, shuning uchun u nafaqat tibbiy ijtimoiy, balki katta ijtimoiy – iqtisodiy ahamiyatga ham egadir. VMQY bilan bog'liq kasallanish ko'rsatkichlarini pasayishidan nafaqat vrachlar, balki korxona va muassasa ma'muriyati, muhandislik xizmati, kasaba uyushma tashkiloti ham manfaatdordir. Mazkur tashkilotlar VMQYni tahlil qilishda een faol ishtirok etuvchi guruh bo'lishlari, mazkur xolat sabablarini o'z vaqtida aniqlashlari, agarda imkoniyati bo'lsa uni sabablarini bartaraf etishda bevosita ishtirok etishlari zarur. Mehnatga layoqatsizlik ekspertizasida asosiy rolni o'ynovchi shaxs – bu ambulator-poliklinika muassasasidagi davolovchi vrachdir. Chunki VMQY bilan bog'liq kasallanishni davolashning o'rtacha 85-90% qismi aynan ambulator poliklinika muassasalarida davolanish tashkil etadi.

Vaqtinchalik mehnat qobiliyatini yo'qotish xolatini ekspertiza qilish.

Fuqorolarning vaqtinchalik mehnat qobiliyatini yo'qotish xolatini ekspertiza qilish, ularning kasalligi, shikastlanishi, xomiladorlik xolati, bemor oila a'zolarini parvarishlash, protezlash, sanatoriya-kurortda davolanish va yuqoridagi vaziyatlarga tenglashtirilgan boshqa xolatlarda qonunda o'rnatilgan tartib bo'yicha amalga oshiriladi.

Vaqtinchalik mehnat qobiliyatini yo'qotishni ekspertiza qilish davlat sog'liqni saqlash tizimida faoliyat olib bouvchi davolovchi vrachlar tomonidan amalga oshiriladi. Ular tomonidan fuqoroga mehnatga layoqatsizlik varaqasi beriladi. Shaxsiy sektorga tegishli yoki sog'liqni saqlash tizimining boshqa tizimlarida davolangan fuqorolar uchun vaqtinchalik mehnat qobiliyatini yo'qotish

varaqlarini berish O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni Saqlash Vazirligi tomonidan o'rnatiladi.

Vaqtinchalik mehnat qobiliyatini yo'qotish xolatini ekspertiza qilish vaqtida ishchini salomatlik xolatiga ko'ra vaqtinchalik yoki doimiy boshqa ishga o'tkazish muddati va zaruriyatini aniqlash, shuningdek fuqoroni o'rnatilgan tartib bo'yicha vrachlik-mehnat ekspert hay'atiga yuborishga qaror qilinadi hamda unda nogironlik belgilarining mavjudligi aniqlaniladi.

Vaqtincha mehnat qobiliyatini yo'qotish bilan bog'liq nafaqa beriladi;

- vaqtincha mehnat qobiliyatini yo'qotish bilan bog'liq kasalliklarda (shikastlanishlarda)
- sanatoriya-kurortda davolanishda
- oila a'zolarining bemorligi sababli parvarish qilishda
- karantin vaqtida
- sil yoki kasb kasalligi sababli vaqtinchalik boshqa ishga o'tkazilganda
- mehnat qobiliyatini tiklash yoki reabilitatsiya muassasalariga joylashtirish bilan bog'liq xollarda.

Vaqtincha mehnat qobiliyatini yo'qotish bilan bog'liq nafaqani belgilashda asos bo'lib, o'rnatilgan tartib bo'yicha berilgan kasalxona varaqasi hisoblanadi (mehnatga layoqatsizlik varaqasi).

Vaqtincha mehnat qobiliyatini yo'qotish uchun beriladigan nafaqa mehnatga yaroqsizlikning birinchi kunidan to fuqoroning sog'lig'i tiklanguncha yoki vrachlik mehnat-ekspertizasi hay'ati tomonidan belgilanganguncha to'lanadi. Bunda hatto bu davr ichida ishchi bilan mehnat shartnomasi buzilgan bo'lsa ham.

Vaqtincha mehnat qobiliyatini yo'qotish nafaqasi quyidagi davrda berilmaydi:

- mehnat haqi saqlanmagan ta'til paytida
- farzand parvarishi bilan bog'liq ta'tilda
- ishni qisqa vaqt to'xtatgan davrda

- ishchini oylik maosh berilishini to'xtatishi bilan bog'liq ishdan (lavozimdan) chetlashtirilgan xollarda
- harbiy o'quv va yig'inlar paytida
- ishdan ajramagan xolda o'quv muassasalarida o'qish uchun olingan qo'shimcha ta'til vaqtida.

Vaqtincha mehnat qobiliyatini yo'qotish bilan bog'liq nafaqa to'lovini 100% to'lash ish stajidan qat'iy nazar quyidagi xollarda amalga oshiriladi:

- ikkinchi jahon urushi davri ishchilari yoki urush ishtirokchilariga
- harbiy baynalminalchi yoki ularga tenglashtiriladigan shaxslarga
- qaramog'ida 3 va undan ortiq 16, 18 yoki maktab yoshidagi farzandlari bo'lgan ishchilarga
- Chernobil atom stansiya avariyasi oqibatlarini yo'qotishda ishtirok etgan ishchilar uchun
- Chernobil AES avariyasi natijasida radiaktiv moddalar bilan zararlangan zonadan evakuatsiya qilingan va ko'chirilgan, hamda qon xosil qilish organ kasalliklari (o'tkir leykoz), qalqonsimon bez kasalligi va havfli xosilalar ariqlangan ishchilarga (adenoma, rak)
- ish vaqtida ish bilan bog'liq shikastlanish yoki kasb kasalligi bilan bog'liq VMQ yo'qotgan ishchiga.

Ijtimoiy axamiyatga ega kasalliklar (sil, havfli o'sma kasalliklari, havfli xosilalar, jinsiy yo'l bilan yuquvchi kasalliklar, OITS, moxov, ruxiy kasalliklar) bilan ro'yxatda turuvchi ishchilarga to'lanadigan vaqtincha mehnat qobiliyatini yo'qotish bilan bog'liq nafaqa davlat ijtimoiy sug'urtalash uchun to'lanadigan to'lovlarni to'lash davriyligidan qat'iy nazar quyidagi miqdorda to'lanadi (umumiy mehnat staji):

- umumiy mehnat staji 8 yil va undan ortiq bo'lganda ish haqini 100% miqdorida.
- umumiy menat staji 5 dan 8 yilgacha bo'lgan xollarda mehnat haqini 80% miqdorida.
- umumiy mehnat staji 5 yilgacha bo'lgan xollarda ish haqining 60% miqdorida.

- Qolgan ishchilarga vaqtincha mehnat qobiliyatini yo‘qotish bilan bog‘liq nafaqa quyidagi miqdorda belgilanadi:
- umumiy mehnat staji 8 yil va undan ortiq bo‘lgan ishchilarga shuningdek 21 yoshga etmagan chin etimlarga ish haqini 80% miqdori darajasida.
- umumiy mehnat staji 8 yilgacha bo‘lgan xollarda ish haqini 60% miqdorida.
- vaqtincha mehnat qobiliyatini yo‘qotganlik nafaqasi mazkur xolatning 4 bandi bo‘yicha quyidagi miqdorda to‘lanadi:
- O‘zbekiston Respublikasi Qurolli kuchlar safidan zahiraga bo‘shatilgan, sobiq harbiy xizmatchilarga xizmadan bo‘shatilgandan so‘ng 1 oy ichida Respublikada o‘rnatilgan minimal ish haqi miqdorida;
- boshqa xollarda ish haqinigg 60% miqdorida.

Vaqtincha mehnat qobiliyatini yo‘qotganlik uchun beriladigan nafaqa barcha xollarda fuqoro tomonidan oladigan ish haqidan kam bo‘lmasligi va belgilangan nafaqa miqdoridan ortiq bo‘lmasligi kerak.

Nafaqa miqdori vaqtincha mehnat qobiliyatini yo‘qotganlik belgilangan kundan bir kun oldindan hisoblanadi, bunda umumiy mehnat stajidan kelib chiqiladi va mehnat daftarchasi ma’lumotlari asosida hisoblanadi. Boshqa xollarda esa ijtimoiy ta’minot tomonidan berilgan ma’lumotnoma asos qilib olinadi.

Farzand parvarishi uchun nafaqa

Bola tug‘ilishi uchun beriladigan bir martalik nafaqa O‘zbekiston Respublikasi hududida oylik eng kam ish haqining 2 barobar miqdorida qilib belgilangan. Ish haqiga tuman koefitsientlari belgilangan hududlarda nafaqa miqdorini hisoblashda shu koefitsient asos qilib olinadi.

Ishlovchi ayollarga shuningdek ishlab chiqarishdan ajralgan xolda oliy o‘quv yurtida, o‘rta maxsus, kasbiy-texnik o‘quv muassasalarida, magistraturada, aspiranturada, klinik ordinaturada, doktoranturada ta’lim oluvchi ayollarga nafaqa ish joyi yoki o‘quv muassasasi tomonidan beriladi.

Agarda bolaning onasi hech qayerda ishlamasa yoki o‘qimasa, bola tug‘ilishi bilan bog‘liq nafaqa ishlovchi yoki ishdan uzilgan xolda o‘quvchi otasiga yoki ota-ona o‘rnini bosuvchi shaxsga beriladi.

Hech qayerda ishlamaydigan yoki o'qimaydigan ota onalar uchun bola tug'ilishi bilan beriladigan nafaqa ijtimoiy ta'minot bo'limlari tomonidan belgilanadi va to'lanadi.

Boqib olingan bolalarga bola tug'ilishi bilan bog'liq bir martalik nafaqa umumiy asoslarga ko'ra beriladi.

Agarda homilador ayol homiladorlik va tug'ruq ta'tili vaqtida ishdan bo'shagan bo'lsa, va homiladorlik va tug'ruq nafaqasini olgan bo'lsa, bir martalik nafaqa endi unga umumiy asoslarga ko'ra beriladi.

Bola tug'ilish nafaqasi agarda farzand o'lik tug'ilgan xol bo'lsa, berilmaydi.

Ishchi vafot etsa yoki uni qaramog'idagi oila a'zolari vafot etgan xollarda ko'mish marosimlari uchun nafaqa beriladi. Nafaqa quyidagi xollarda beriladi:

- turmush o'rtog'i vafoti uchun;
- 18 yoshga etmagan yoki mehnatga layoqatsiz (yoshdan qat'iy nazar) farzandiga, uka, singillarga;
- ota-ona uchun;
- bobosi yoki buvisiga.

aniqlanadi;

Vaqtinchalik mehnatgalayoqatsizlik ekspertiza darajalari:

1. Davolovchi vrach
2. VKK
3. Toshkent shahar, viloyatlar bo'yicha VTE bo'yicha bosh mutaxassis, shuningdek RKK.
4. O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni Saqlash Vazirligi (VTE bo'yicha bosh mutaxassis bilan).

Vaqtincha mehnatga layoqatsizlik ekspertizasini olib borish 2 bosqichda amalga oshiriladi:

1. Bajarish
2. Boshqarish

Bajaruvchilar – bular davolovchi vrachlardir. Bajarish bosqichida vaqtincha mehnatga layoqatsizlik ekspertizasi davolash profilaktika muassasalarining darajasi, tarmog‘i, idoraviy boshqaruvi va xususiylashtirish shaklidan qat’iy nazar vrachlar tomonidan amalga oshiriladi. Davolovchi vrachlar sifatida bevosita ambulator qabulni amalga oshirgan yoki bemorni davolagan vrachlar faoliyat olib boradilar. Bundan tashqari – oilaviy vrachlar, keng va tor doiradagi mutaxassislar (jarrohlar, travmatologlar, nevroptologlar, akusher-ginekologlar, stomotologlar va boshqalar) ham hisoblanadi. Vaqtincha mehnatga layoqatsizlik ekspertizasi davolovchi vrachlarning kundalik vazifalaridan biri hisoblanib, u kasallikni tashxislash, davolash va profilaktikasi bilan birga olib boriladi. Vaqtinchalik mehnat qobiliyatini yo‘qotish masalalari yuqoridagi vazifalar, chora tadbirlar bilan birgalikda ulardan uzilmagan xolda olib borilishi kerak.

Davolovchi vrachning vazifalari

1. Homiladorlik va tug‘ishlarda yoki bemorni parvarish qilganda ta’tilning zarurligida, protezlashda va sanatoriya - kurortlarda davolanishga bemorga har tomonlama guvohlik berish ma’lumotlari, chuqur yig‘ilgan anamnez, funksional buzilishlarning darajasi va mehnat sharoitlaridan kelib chiqib "Kasallik varaqalari va ma’lumotnomalarni berish tartibi haqida"gi yo‘riqnomaga asoslangan holda kasallik varakasi yoki ma’lumotnomani berish masalasini hal etadi.
2. Bemor ambulator davolanganda, vaqtincha mehnat qobiliyatini yo‘qotganda kasallik varaqasi yoki ma’lumotnoma yo‘riqnomaga asosan beradi.
3. Bemorga statsionarda davolangan barcha kunlariga bo‘lim mudiri bilan birgalikda kasallik varaqasi beriladi. Agar bemorning mehnat qobiliyati statsionardan so‘ng ham tiklanmasa kasallik varaqasini yana 3 kunga uzaytiradi.
4. Bo‘lim mudiri bilan birgalikda VKKga, bosh vrachga, TMEKga xulosaberish uchun yuboriladigan bemorlar haqida ma’lumotlarni taqdimetadi, reabilitatsiya chora-tadbirlarini bajarilishini hamda

- nogironlarni qayta xulosa berish uchun o'z vaqtida yuborilishini ta'minlaydi.
5. Kasallik varaqasi yoki ma'lumotnomani berishga asos bo'lgan anamnestik va ob'ektiv ma'lumotlarni, tashxis va kasallik sabablarinibirlamchi tibbiy hujjatlarda qayd etadi (ambulator karta,statsionarbemorkartasi, kasallik tarixi).
 6. Davolovchi vrach bemorni TMEKga yuborayotganda (VKK qaroriga asosan)TMEKga yo'llanmani belgilangan tartibda to'ldiradi. TMEKgayuborilish sabablari ko'rsatiladi. TMEKga yo'llanmaga qo'shimcharavishda statsionarlardan chiqish kartalari va bemorni tekshirish natijalari yuboriladi. Ko'chirma talonning zarur bandlari to'ldiriladi. Familiya, initsial va muddat ko'rsatilgan holda VKK vrachlariningimzolari qo'yiladi.
 7. TMEKga yo'llanma bosh vrachning (yoki muovining) imzosi hamda davolash-profilaktika muassasasining dumaloq muhri bilan tasdiqlanadi. TMEKga yo'llanma tartib raqamiga ega bo'lib, ular maxsus jurnallarda qayd etiladi.
 8. Xizmat ko'rsatilayotgan korxonalar, muassasalar, firmalar, jamoa xo'jaliklari, kooperativlar va boshqa tashkilotlarning fuqarolari o'rtasida vaqtincha mehnat qobiliyatini yo'qotish bilan bog'liq kasallanishlarni va nogironlikning sabablarini tahlilqiladi va ularning rahbarlari bilan hamkorlikda kasallanish va nogironlikning oldini olish va kamaytirish chora-tadbirlarini ishlab chiqadi.

Bo'lim mudirining vazifalari

1. Bemorlarni tekshirishning o'z vaqtidaligi va to'liqligi, tashxis va davolashning to'liqligi, kasallik varaqasi va ma'lumotnomasi hamda TMEKga yo'llanmani berilishi qoidalariga rioya etish ustidan nazorat olib borish.
2. Davolovchi vrach bilan birgalikda bemorni shaxsan ko'rgandan so'ng davolash va kalendar kundan yuqoriga kasallik varaqasini uzaytirish masalasini hal qilish. Uzoq kechayotgan kasallikda bemorni navbatdagi ko'rik

muddatini belgilash (kamida 10 kunda 1 marta).

3. Davolovchi vrach bilan birgalikda bemorlarga statsionarlarda bemorlarni parvarish qilish muddatiga kasallik varaqalarini (ma'lumotnomalarini) berish.

4. Mehnat qobiliyatini aniqlash qiyin bo'lganda hamda turg'un mehnat qobiliyatini yo'qotganda bemorlarga maslahat berish va VKK raisi bilan birgalikda TMEKga yuborish masalasini hal qilish.

5. Vaqtincha mehnatga layoqatsizlikni ekspertiza qilishdagi vrachlarning faoliyatini tahlil etish.

6. Vrachlik mehnat ekspertizasi bo'yicha vrachlarning malakasini oshirish chora-tadbirlarida ishtirok etish, ishning yangi shakllarini tadbik etish.

7. Xizmat ko'rsatilayotgan kontingent o'rtasida kasallanish va nogironlikni davolash, oldini olish va kamaytirish, ularni reabilitatsiya qilish masalalari bo'yicha davolovchi vrachlarga amaliy yordam ko'rsatish, ushbu masalalar yuzasidan tashkiliy-uslubiy rahbarlikni olib borish.

8. Mutaxassislik bo'yicha bo'limlar bo'lmasa, ko'rsatilgan funksiyalar VKK raisiga yuklatiladi.

Bosh vrach muovining vazifalari

1. Ushbu yo'riqnomaga asosan mehnat qobiliyatini ekspertiza qilish ishlarini tashkil etish.

2. Vaqtincha mehnatga layoqatsizlikni ekspertiza qilish masalalari bo'yicha amaldagi me'yoriy hujjatlarni barcha vrachlar tomonidan o'z vaqtida o'rganishini ta'minlash.

3. Mehnat qobiliyatini aniqlash qiyin bo'lgan bemorlar yuzasidan maslahat berish va kasallik varaqalari yoki ma'lumotnomalarini berish va rasmiylashtirish bo'yicha fuqarolarning shikoyatlarini ko'rib chiqish.

4. Ambulator kartalarni o'rganish yo'li orqali, zarurat bo'lganda shaxsan bemorlarni ko'rikdan o'tkazib kasallik varaqalarining berilishini asosli ekanligini tanlab tekshirishni doimiy o'tkazib terish.

5. Alohida bo'limlar bo'yicha, alohida kasalliklar bo'yicha vaqtincha mehnatga layoqatsizlik bilan bog'liq kasallanishlarni tahlil etishni tashkil etish, bo'lim ichida esa vrachlik konferensiyalarida yo'l qo'yilgan ekspert xatoliklarni har bil vrach bo'yicha muhokama qilish.

6. Bemorlarga tashxis qo'yish va davolash sifatini yaxshilash hisobiga vaqtincha mehnatga layoqatsizlik muddatlarini iloji boricha qisqartirish choralari ko'rish.

7. Ish davomida tegishli TMEK bilan doimiy muloqotni ta'minlash, VKK va TMEK ekspert xulosalaridagi mos kelmaslikni hisobga olish va tahlil etish ishlarini tashkil etish, hamkorlikda tashkil etilgan konferensiyalarda xatolarni muhokama etish (1 yilda 2 martadan kam emas).

8. Nogironlikni dispanserizatsiya qilishni, nogironlik holatini tahlil etishni, reabilitatsiya qilishni, shaxsiy reabilitatsiya dasturlarining o'tkazilishini ta'minlash.

Sog'liqni saqlash muassasalari raxbarlarining vazifalari

1. Vaqtincha mehnatga layoqatsizlikni ekspertiza qilishning barcha ishlarining holatiga javobgar hisoblanadi.
2. Sog'liqni saqlash muassasasi ishining o'ziga xosligini hisobga olgan holda kasallik varaqalari yoki ma'lumotnomalarini berish va rasmiylashtirish joyini belgilash, kasallik varaqalari va ma'lumotnomalari blankalariga bo'lgan ehtiyojni aniqlash, ularni saqlashni tashkil etish, blankalarni olish va ishlatish bo'yicha va bemorlarga berilgan blankalarni maxsus jurnalga qayd etish bo'yicha javobgar shaxslarni tayinlash.
3. Har kvartalda yuqorida turgan sog'liqni saqlash organi oldida kasallik varaqalari yoki ma'lumotnomalarining ishlatilishi bo'yicha hisobot berish. Yo'riqnomaga muvofiq blankalarning o'g'irlanishi va yo'qolish holatlari bo'yicha habar berish.
4. VKKning ish tartibi va vaqtini vrachlarning ish vaqtiga moslashtirish, VMYAE masalalari bo'yicha buyruqlar va farmoyishlar fiqarish,

vrachlarning VMYAE buyicha malakalarini oshirish ishlarining rejasini tasdiqlash va uni amalga oshirish bo'yicha choralar ko'rish.

5. VMYAE masalalari bo'yicha bemorlarning shikoyatlarini ko'rib chiqish. Kasallik varaqalarining berilishi, uzaytirilishi asossiz bo'lganda, hamda noto'g'ri saqlanganda, aybdorlarni qonunchilik asosida javobgarlikka tortish bo'yicha choralar ko'rish.
6. Barcha nogironliklarning, hamda TMEKga birinchi marta yuborilayotgan shaxslarning kasallik tarixidan ko'chirmalarini to'ldirilishining to'g'riligini nazorat qilish (asosiy va yo'ldosh tashhisni tasdiqlovchi shikoyatlar, ob'ektiv ma'lumotlar, klinik tekshiruv usullari natijalarining to'liq yozilishi).

Ilova: kasallik tarixidan ko'chirmalarga davolovchi vrach va bo'lim mudiridan tashqari, bosh vrach tomonidan imzo qo'yiladi va DPMning dumaloq muxri bilan tasdiqlanadi.

Vrachlik konsultativ komissiya ishini tashkil qilish va vazifalari

1. Davolash - profilaktika muassasalarida yoki ularning bazasida tashkil etiladi, tarkibida rais, tegishli bo'lim mudiri va davolovchi vrach kiradi. Zarurat bo'lganda konsultatsiya berish uchun tegishli mutaxassislar jalb etilishi mumkin, Komissiya raisi buyruq bo'yicha tayinlangan bosh vrach muovini hisoblanadi (bosh vrach, bo'lim mudiri). VKK kasallik varaqalari yoki ma'lumotlarni uzaytirish masalalarini hal etadi. VKK raisi davolovchi vrach va bo'lim mudirining vakolatiga kiritilgan huquqlarga ega bo'ladi.
2. VKK raisi bemorni shaxsan ko'rib, tibbiy hujjatlarni chuqur o'rganib, o'tkazilgan tekshiruvning to'g'ri ekanligi va to'liqligini, davolash va tashxisning asosli ekanligini tekshiradi va bo'lim mudiri hamda davolovchi vrachning tavsiyasi bo'yicha klinik-ekspret masalalarni hal etadi, kasallik varaqalari yoki ma'lumotnomalarning davolovchi vrachlar va bo'lim mudirlari tomonidan berilishining to'g'ri ekanligini nazorat qiladi.

Bemorlar va nogironlarning reabilitatsiyasi, nogironlikning oldini olish ustidan nazorat olib boradi.

3. Bemorlarning shikoyatlarini ko'rib chiqadi, zarurat bo'lganda ixtisoslashtirilgan davolash-tashhis markazlariga konsultatsiya va davolash uchun yuboradi.
4. Bemorlarni salomatlik holati buyicha engil va mehnat sharoitiga ega bo'lgan boshqa ishga o'tkazishning zarurligi haqida xulosa berib, bunda bemorning malakasini hisobga olib taklif etilayotgan ishning tavsifi aniqlanadi.
5. Sanitariya - epidemiologiya xizmati organlarining ko'rsatmasiga asosan karantin vaqtida va bakteriya tashuvchilikda boshqa ishga o'tkazishning zarurligi haqida xulosa yoki kasallik varaqasini beradi.
6. Markaziy tuman kasalxonalari (MTK), markaziy shahar kasalxonalari yoki poliklinikalari, uyushmalar, viloyat kasalxonalari poliklinikalari (Qoraqalpog'iston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligining Respublika kasalxonasi) VKKlari tegishli ravishda markaziy tuman (shahar), viloyat VKKlari (Qoraqalpog'iston uchun Respublika VKKsi) hisoblanadilar. Toshkent vrachlar malakasini oshirish instituti VME kafedrasidagi VKK markaziy respublika VKKsi hisoblanadi. Markaziy VKK faoliyatiga etakchi mutaxassislar jalb qilinadi.
7. Talabalar va o'quvchilarga salomatlik holati bo'yicha akademik ta'tilga chiqish, imtixonlardan, mashg'ulotlardan, qishloq xo'jalik ishlaridan ozod qilish yoki boshqa fakultetga o'tishning zarurligiga haqida xulosa beradi.
8. Amaldagi yo'riqnomaga asosan sanatoriya-kurortda davolanishda, kasb kasalligi yoki sil kasalligi tufayli vaqtincha boshqa ishga o'tkazilganda, konsultatsiyaga va boshqa shaharga davolanish uchun hamda protez - ortopedik statsionarga yuborilganda, shu jumladan, 1-guruh nogironi, 16 yoshgacha bo'lgan nogiron bolalarni kuzatib borganda va boshqa holatlarda kasallik varaqalarini berish masalalarini hal etadi. Qonunchilikka asoslangan holda bemorlarning alohida guruhlariga yoki alohida yashash maydoniga

muhtoj bo'lganda xulosa beradi.

9. Ish bilan bog'liq bo'lgan shikastlanishlar va kasb kasalligi tufayli yo'qotilgan mehnatga layoqatliligining foizi aniqlash, hamda nogironlarga nogironlik muddati tugashi yoki salomatlik holatini yomonlashuvi sababli muddatidan oldin qayta xulosa berish uchun bemorlarni va nogironlarni TMEKga yuboradi.
10. Zarur bo'lgan hollarda VKK bemorlarni dastlab TMEKda konsultatsiya qiladi. Turg'un mehnatga layoqatsizlikning belgilari bo'lganda, TMEKga tibbiy hujjatlarni o'tkazishni tashkil etadi, ularni to'ldirishning to'g'ri ekanligini nazorat qiladi, imkoniyat bo'lganda TMEK majlislarida ishtirok etadi, zarur holatlarda mutaxassislar bilan xamkorlikda TMEK qarorlarining bajarilishini nazorat qilishni ta'minlaydi.
11. Bemorga xulosa berish ma'lumotlari va VKK qarorlari bemorning ambulator kartasi, kasallik tarixi, "VKK xulosalarini qayd etish jurnali"ga yozilib, VKK raisi, a'zolari va kotib tomonidan imzo qo'yiladi.
12. Vaqtincha mehnatga layoqatsizlik bilan bog'liq kasallanishning va nogironlikning odini olish, kamaytirish, bemorlar va nogironlarni reabilitatsiya qilish sohasidagi faoliyatini VKK TMEK bilan va boshqa manfaatdor tashkilotlar bilan bevosita muloqatda o'tkazadi.

VKK amaliyotida tutiladigan jurnallar va hujjatlar

1. VKKni tuzish to'g'risidagi bosh shifokor buyrug'i;
2. VKK shifokorining (raisining) ish rejasi;
3. 3. Kasallik varaqalarini cho'zish uchun, VKK xulosalarini ro'yhatdan o'tkazish uchun 035/h shakl asosida tuzilgan jurnal;
4. 036/h shakl uchun ruyxatdan o'tkazish jurnali;
5. 094/h shakl ma'lumotnomalarini ro'yhatdan o'tkazish jurnali;
6. 095/h shakl ma'lumotnomalarini ro'yhatdan o'tkazish jurnali;
7. 138/h shakl ma'lumotnomalarini ro'yhatdan o'tkazish jurnali;

8. VKK shifokorining konferensiya va ma'ruzalar o'tkazish ish rejasi va materiallari;
9. VKK shifokorlarining qabul kunlari ish rejasi;
- 10.10 Tez-tez kasallanib turuvchi bemorlarga shifokor biriktirib qo'yilganligi to'g'risidagi ichki buyruq;
11. Kasallik varaqalarini hisobotini yurituvchi daftar (talabnoma olib boriladi);
12. VKK shifokorlarining kasallik varaqalarini tasarrufi bo'yicha va nogironlik dinamikasi bo'yicha choraklik va yillik hisobotlari;
13. VKK shifokorlarining solishtirma hisoboti (yillik-2014-2015 va h.k.).
14. VKKda monitoring jurnali;
15. VKKda amal qiluvchi meyoriy xujjatlar papkasi;
16. Protez-ortopediya maxsulotlariga muxtojlik va ular bilan ta'minlashni monitoring jurnali.

16 yoshgacha bolalarni nogironligini belgilash bo'yicha tuzilgan VKK hujjatlari

1. 16 yoshgacha bolalarga nogironlikni belgilash uchun VKKni tashkil etish to'g'risidagi buyruq;
2. VKKning yillik ish rejasi;
3. 291-buyruqning 2 ilovasi asosida tuzilgan jurnal;
4. 291-jurnalni 3-ilovasi asosida tuzilgan jurnal;
5. 291-jurnalni 4-ilovasi asosida tuzilgan jurnal;
6. 291-jurnalni 5-ilovasi asosida tuzilgan jurnal;
7. 080-h shakl koreshoklarini jamlamasi;
8. VKKni monitoring jurnali;
9. 16 yoshgacha bo'lgan bolalarni imtihon va jismoniy tarbiyadan ozod qilish uchun ma'lumotnomalarni (kasallik tufayli) ro'yhatdan o'tkazish jurnali;
10. RYATDni tuzish va bajarishni monitoring jurnali;
11. Yillik, choraklik, 6 oylik va oylik hisobotlar va tavsiyalar papkasi;

12. Protez-ortopediya maxsulotlariga muxtojlik va ular bilan ta'minlashni monitoring jurnali;
13. Hisobda turuvchi nogiron-bollalarni ambulator kartalari;
14. Vrachlar tomonidan qilingan xato va kamchiliklarni qayd qilish jurnali;
15. O'tkazilgan seminar va konferensiyalarni qayd qilish jurnali;
16. Hududda hisobda turgan nogiron-bolalar ro'yhati;
17. Maktab yoshigacha va maktab bolalariga berilgan tavsiyalar, rasmiylashtirishgan 095/h shaklni qayd qilish jurnali;
18. Ko'rilgan jazo va takliflarni qayd qilish jurnali;
19. VKKda amal qiluvchi meyoriy xujjatlar papkasi

Bosh mutaxassisning vazifalari

1. O'zining ixtisosligi bo'yicha vaqtincha mehnatga layoqatsizlik ekspertizasini yaxshilash bo'yicha chora-tadbirlar o'tkazadi va ularni sifatli o'tkazilishini ta'minlaydi.
2. Mehnat qobiliyatining ekspertizasi masalalari bo'yicha vrachlarni sistematik ravishda malakalarini oshirish bo'yicha chora-tadbirlar o'tkazadi.
3. Mehnat qobiliyatini ekspertiza qilish bo'yicha ma'lumotlarni umumlashtiradi va vrachlar tomonidan yo'l qo'yilayotgan xatolarni tahlil qiladi (ushbu ixtisoslik bo'yicha).
4. Davolash - profilaktika muassasalarida mehnat qobiliyatini ekspertizasi masalalari bo'yicha ishni nazorat qiladi va tanlab tekshiruv o'tkazadi.
5. Vaqtincha mehnatga layoqatsizlik bilan bogliq kasallanishlar va nogironlik sabablarini o'rganadi, ularni kamaytirish va nogironlarni rehabilitatsiya qilish bo'yicha chora-tadbirlarni ishlab chiqishda ishtirok etadi.
6. O'zining ixtisosligi bo'yicha mehnat qobiliyatini ekspertiza qilish masalalari yuzasidan konsultativ ishlarni olib boradi.
7. Mehnat qobiliyatini ekspertiza qilish bo'yicha nazorat, konsultativ, tashkiliy va uslubiy chora-tadbirlarni olib boradi. Mehnat

qobiliyatini ekspertiza qilish sohasi va uning sifatli o'tkazilishi bo'yicha vrachlarning va bosh mutaxassislarning faoliyati izchilligini ta'minlaydi.

8. Vaqtincha mehnatga layoqatsizlik bilan bog'liq kasallanish va nogironlikning oldini olish va kamaytirish, tez-tez kasal bo'luvchi shaxslar va nogironlar rehabilitatsiyasi bo'yicha takliflar kiritadi.
9. Davolash – profilaktika muassasalarida vaqtincha mehnatga layoqatsizlikni ekspertiza qilinishini tekshirishni tashkil etadi, statistik hisobotlar bo'yicha . vaqtincha mehnatga layoqatsizlik sabablarini tahlil etadi. vaqtincha mehnatga layoqatsizlikni ekspertiza qilish bo'yicha davolash - profilaktika muassasalari, yoki bosh mutaxassislarning eng yaxshi tajribalarini umumlashtiradi va tarqatadi.
10. Vrachlik - mehnat ekspertizasi bo'yicha vrachlarni malakasini oshirish bo'yicha chora-tadbirlarni rejalashtiradi va o'tkazadi. Attestatsion komissiya ishida doimiy a'zo sifatida ishtirok etadi. Vazirlik va sog'liqni saqlash boshqaruvining xududiy organlarining VME bo'yicha bosh mutaxassisi, Vazirning, sog'liqni saqlash boshqaruvi xududiy organi rahbariyatining buyrug'iga asosan tayinlanadi. Ushbu ishni bajarishda shtatdan tashqari mutaxassislarga asosiy o'rin maoshining 30%idan kam bo'lmagan miqdordan pul to'lash ko'zda tutiladi.

Vaqtincha mexnatga yaroqsizlik qobiliyatini tasdiqlovchi xujjatlar:

1. MYAV – mexnatga yaroqsizlik varaqasi.
2. Ta'lim oluvchi shaxslarga (maktabgacha va maktab yoshi, kollej va litsey ukuvchilari, ukuv OTM talabalari v.xk) yaroqsizlik to'g'risida beriladigan ma'lumotnoma - xisob olish shakli №095/x
3. Ichkilik bilan zaxarlanish xolatida VMYA qobiliyati to'g'risida beriladigan ma'lumotnoma - xisob olish shakli №094/x
4. Bemor bolani parvarish qilish buyicha ma'lumotnoma - xisob olish shakli 138/x
5. Boshqa ma'lumotnomalar.

Mehnatga yaroqsizlik varaqasi(MYAV) – bu yuridik, moliyaviy va statistik xujjatdir.

Mehnatga layoqatsizlik varaqasi quyidagi ahamiyatga ega:

- a) ishdan ozod etish huquqini beradi;
- b) ijtimoiy sug'urta mablag'i shaxslarga vaqtincha mehnatga layoqatsizlik bilan bog'liq holatlarda nafaqa olishni ta'minlaydi.
- c) vaqtincha mehnatga layoqatsizlik bilan bog'liq bo'lgan kasalliklarni o'rganish.

O'zbekiston Respublikasi sog'liqni saqlash vazirining 2015 yil 20 martdagi 25-son buyrug'iga asosanib

Mehnatga layoqatsizlik varaqalarini berish tartibi

Mehnatga layoqatsizlik varaqasi shaxsni ishdan ozod qilish, vaqtincha mehnatga qobiliyatsizlik nafaqasi yoki homiladorlik va tug'ish nafaqasi to'lash uchun asos bo'ladigan hamda vaqtincha mehnatga layoqatsizlik bilan kechadigan kasallanishning hisobi yuritiladigan hujjat hisoblanadi.

Fuqarolarning kasalligi, shikastlanganligi, homiladorligi, tuqqanligi, oilaning betob a'zosini parvarishlaganligi, protez qo'ydirganligi, sanatoriy-kurortda davolanganligi, shuningdek sog'lig'i holatiga ko'ra boshqa ishga o'tkazish uchun va karantin tufayli mehnatga vaqtincha layoqatsizligini ekspertiza qilish natijalariga ko'ra aniqlangan mehnatga vaqtincha layoqatsizligi mehnatga layoqatsizlik varaqasi bilan tasdiqlanadi.

Mehnatga layoqatsizlik ma'lumotnomasi shaxsni ishdan (o'qishdan) ozod qilish uchun asos bo'ladigan hamda vaqtincha mehnatga layoqatsizlik bilan kechadigan kasallanishning hisobi yuritiladigan hujjat hisoblanadi.

Quyidagilar mehnatga layoqatsizlik ma'lumotnomasi bilan tasdiqlanadi:

- o'quvchi, talaba, magistrant, klinik ordinator va katta ilmiy xodim-izlanuvchilarning o'qishga vaqtincha layoqatsizligi;
- alkogolga qaramlik natijasidagi kasalliklar va jarohatlar, shuningdek mastlik natijasida olingan jarohatlar;

- xodimlarni davriy profilaktik tibbiy ko'rikdan o'tkazilganligi;
- harbiy xizmatga chaqiriluvchilarni ambulatoriya yoki statsionar sharoitda tibbiy ko'rikdan o'tkazilganligi;
- kasallikning kelib chiqishi kasb bilan bog'liqligini aniqlash yuzasidan tekshiruv o'tkazilganligi;
- ayblanuvchi yoki sudlanuvchining sud ajrimi bilan tibbiy muassasaga joylashtirilganligi;
- ambulatoriya sharoitida o'n to'rt yoshga to'lmagan bolaning parvarishga muhtojlik davri o'n to'rt kalendar kundan oshganligi.

Mehnatga layoqatsizlik varaqalari va mehnatga layoqatsizlik ma'lumotnomalari, qoida tariqasida, davlat sog'liqni saqlash tizimi, shu jumladan, vazirliklar, idoralar va boshqa davlat tashkilotlariga qarashli davolash-profilaktika muassasalarining davolovchi shifokorlari tomonidan beriladi.

Sog'liqni saqlashning xususiy va boshqa xil tizimlariga tegishli davolash-profilaktika muassasalari mehnatga vaqtincha layoqatsizlikni ekspertiza qilish yoki tibbiy-mehnat ekspertizasi bo'yicha etarli malakali xodimga ega bo'lgan taqdirda, mehnatga layoqatsizlik varaqalari va mehnatga layoqatsizlik ma'lumotnomalari berishga haqli. Bunda sog'liqni saqlashning xususiy tizimidagi davolash-profilaktika muassasasi statsionar sharoitda faoliyat yuritayotgan bo'lishi zarur.

Quyidagi muassasalarning shifokorlari mehnatga layoqatsizlik varaqasi berishga haqli emas:

- tez tibbiy yordam va qon bilan ishlash xizmati;
- shifoxonalarning qabul bo'limlari;
- sud-tibbiy ekspertiza muassasalari;
- pansionat va sanatoriy-kurortlar, sil kasalliklari sanatoriyalari bundan mustasno;
- fizioterapiya, davolash fizkulturasi va sport tibbiyoti ixtisosliklari bo'yicha tibbiy muassasalar.

Olis hududlardagi davolash profilaktika muassasalarida bitta davolovchi shifokor faoliyat ko'rsatgan taqdirda, ushbu shifokor Qoraqalpog'iston Respublikasi sog'liqni saqlash vaziri, Toshkent shahar Sog'liqni saqlash bosh

boshqarmasi va viloyat sog'liqni saqlash boshqarmalari (bundan buyon matnda sog'liqni saqlash boshqarmalari deb yuritiladi) boshliqlarining buyrug'iga asosan bir oygacha bo'lgan muddatga mehnatga layoqatsizlik varaqasi yoki mehnatga layoqatsizlik ma'lumotnomasi berishi mumkin.

Mehnatga layoqatsizlik varaqalari ishlamaydigan shaxslarga, ish haqi saqlanmagan holda mehnat ta'tilida bo'lgan shaxslarga va harbiy xizmatchilarga berilmaydi.

Mehnat shartnomasi O'zbekiston Respublikasi Mehnat kodeksining 67-moddasida nazarda tutilgan hollarda bekor qilingandan, harbiy xizmatchi muddatli harbiy xizmat safidan bo'shatilgandan keyin bir oy ichida mehnatga vaqtincha layoqatsizlik vujudga kelgan bo'lsa, mehnatga layoqatsizlik varaqasi beriladi.

Quyidagi fuqorolarga vaqtincha mehnat qobilyatini yo'qotish varaqasi berilmaydi:

- o'z sog'lig'iga qassdan zarar etkazish yoki o'zini bevosita vaziflarini bajarmaslik uchun ishdan qochib o'zini kassalika solish xolaridir.
- narkotik yoki spirtli ichimlik ta'sirida kasallika chalinish, jarohsatlanishlarda
- jinoiy ish sodir etish vaqtidagi jarohsatlanishlarda;
- sud tomonidan majburiy davolanishga yuborilganda (ruxiy kasalliklardan tashqari)
- hibsda saqlanish vaqtida ;
- sud tibbiyekspertiza o'tkazilayotganda

Kasallik va shikastlanganlik bo'yicha mehnatga layoqatsizlik varaqalari yoki mehnatga layoqatsizlik ma'lumotnomalari berish

Kasallik va shikastlanganlik bo'yicha mehnatga layoqatsizlik varaqasi yoki mehnatga layoqatsizlik ma'lumotnomasi mehnatga layoqatsiz shaxs murojaat qilgan yoxud davolangan davolash-profilaktika muassasasi tomonidan mehnatga layoqatsizlik aniqlangan kundan boshlab beriladi.

Mehnatga layoqatsizlik varaqasi yoki mehnatga layoqatsizlik ma'lumotnomasi o'tkazib yuborilgan kunlarga berilmaydi. Ish kuni yoki o'qish

tugaganidan so'ng murojaat qilinganda mehnatga layoqatsizlik aniqlansa, mehnatga layoqatsizlik varaqasi yoki mehnatga layoqatsizlik ma'lumotnomasi murojaat qilingan kuni, lekin ish yoki o'qishdan keyingi kalendar kunidan ozod etilgan holda rasmiylashtiriladi.

Mehnatga layoqatsizlik varaqasi yoki mehnatga layoqatsizlik ma'lumotnomasi bemor shifokor tomonidan shaxsan ko'rikdan o'tkazilgandan so'ng mehnatga layoqatsizlik aniqlanganda beriladi. Tashxis klinik va ob'ektiv ma'lumotlar (shikoyatlar, ob'ektiv holat) hamda laborator-instrumental tekshiruvlar natijalari bilan tasdiqlanadi va tibbiy hujjatlarda qayd qilinadi.

Ambulatoriya sharoitida davolanishda davolovchi shifokor yakka o'zi besh kalendar kunigacha mehnatga layoqatsizlik varaqasi yoki mehnatga layoqatsizlik ma'lumotnomasi berish huquqiga ega.

Vaqtincha mehnatga layoqatsizlik besh kalendar kunidan oshganda mehnatga layoqatsizlik varaqasi yoki mehnatga layoqatsizlik ma'lumotnomasining muddati davolovchi shifokor va bo'lim mudiri tomonidan har safar o'n kalendar kundan ortiq bo'lmagan muddatga uzaytiriladi.

Mehnatga layoqatli shaxslarga tekshiruv va davo muolajalari ishdan (o'qishdan) bo'sh vaqtlarda amalga oshiriladi. Ushbu holatda mehnatga layoqatsizlik varaqasi yoki mehnatga layoqatsizlik ma'lumotnomasi berilmaydi.

Ish (o'qish) vaqtida ayrim tekshiruvni kechiktirib bo'lmaydigan holatlarda yoki murakkab tekshiruvlar (endoskopiya, kolonoskopiya va boshqalar) o'tkazilganda mehnatga layoqatsizlik varaqasi tekshiruv o'tkazilgan kunga (kunlarga) beriladi.

Xizmat safari, mehnat ta'tili va boshqa sabablarga ko'ra yashash joyida bo'lmagan shaxslarga mehnatga layoqatsizlik varaqasi yoki mehnatga layoqatsizlik ma'lumotnomasi bemor vaqtincha bo'lgan joydagi davolash-profilaktika muassasasi tomonidan bosh shifokor ruxsati bilan beriladi. Bemorning ahvoli yaxshilangach, davolanganligi to'g'risida ambulator kartasidan ko'chirma berilgan holda doimiy yashash joyiga yuboriladi.

Travmatologik va shoshilinch tibbiy yordam punktlari, shuningdek vazirliklar, idoralar va boshqa tashkilotlardagi tibbiy vrachlik punktlari shifokorlari uch kalendar kunigacha mehnatga layoqatsizlik varaqasi yoki mehnatga layoqatsizlik ma'lumotnomasi berish huquqiga ega. Ushbu shifokorlar tomonidan berilgan mehnatga layoqatsizlik varaqasi yoki mehnatga layoqatsizlik ma'lumotnomasi hududiy yoki mazkur tashkilotga xizmat ko'rsatuvchi davolash-profilaktika muassasasi tomonidan uzaytirilishi mumkin.

Bemor tungi vaqtda tibbiy punktdagi feldsherga murojaat qilganda, unga birlamchi tibbiy yordam ko'rsatilganligi to'g'risida erkin shaklda ma'lumotnoma beriladi va tegishli davolash-profilaktika muassasasiga yuboriladi. Ushbu holatda vaqtincha mehnatga layoqatsizlik holati aniqlanganda, tegishli davolash-profilaktika muassasasi tomonidan bemor tibbiy punktga murojaat qilgan kundan boshlab mehnatga layoqatsizlik varaqasi yoki mehnatga layoqatsizlik ma'lumotnomasi beriladi.

Statsionar yoki uning qoshidagi kunduzgi statsionarda davolangan bemorlarga mehnatga layoqatsizlik varaqasi yoki mehnatga layoqatsizlik ma'lumotnomasi davolovchi shifokor hamda bo'lim mudiri tomonidan davolanishning barcha davri uchun bemorning shifoxonadan chiqish paytida bir yo'la beriladi.

Statsionar yoki uning qoshidagi kunduzgi statsionarda davolangan bemorning mehnat qobiliyati tiklanmagan taqdirda davolovchi shifokor hamda bo'lim mudiri tomonidan bemorga hududiy yoki boshqa davolash-profilaktika muassasalariga murojaat qilishi uchun uch kalendar kunidan ortiq bo'lmagan muddatga uzaytirilgan va yopilmagan holda mehnatga layoqatsizlik varaqasi yoki mehnatga layoqatsizlik ma'lumotnomasi beriladi.

Poliklinika qoshidagi kunduzgi hamda uydagi statsionarda vaqtincha mehnatga layoqatsizlik varaqasi umumiy asosda rasmiylashtiriladi.

Tez-tez va uzoq kasallanuvchi bemorlarga mehnatga layoqatsizlik varaqasi yoki mehnatga layoqatsizlik ma'lumotnomasi davolash-profilaktika muassasasi bosh shifokorining buyrug'i asosida birlashtirilgan shifokor tomonidan beriladi va bu haqda yozma ravishda bemorga va uning ish (o'qish) joyiga ma'lum qilinadi.

Biriktirilgan shifokorning sohasiga tegishli bo'lmagan kasallik aniqlanganda, mehnatga layoqatsizlik varaqasi yoki mehnatga layoqatsizlik ma'lumotnomasi tegishli mutaxassis bilan birgalikda beriladi (uzaytiriladi).

Biriktirilgan shifokor ishda bo'lmaganda bemorga mehnatga layoqatsizlik varaqasi yoki mehnatga layoqatsizlik ma'lumotnomasi boshqa shifokor tomonidan bo'lim mudiri yoki bosh shifokor bilan birgalikda beriladi.

OITSGa qarshi kurashish markazlari va sil, ruhiy-asab, narkologiya, teri-tanosil kasalliklari dispanserlari shifokorlari tomonidan mehnatga layoqatsizlik varaqalari vaqtincha mehnatga layoqatsizlikning barcha davriga beriladi. OIV infeksiyasi, sil, ruhiy-asab, narkologiya, teri-tanosil kasalliklariga chalingan bemorlar umumiy yo'nalishdagi davolash-profilaktika muassasalariga murojaat qilganda, mehnatga layoqatsizlik varaqasi uch kalendar kunigacha rasmiylashtiriladi va ixtisosligi bo'yicha tegishli davolash-profilaktika muassasasiga yuboriladi.

Yillik asosiy va qo'shimcha ta'tillar, o'qish bilan bog'liq ta'tillar va ijodiy ta'tillar vaqtida, shuningdek ishlaydigan pensionerlarning vaqtincha mehnatga layoqatsizlik davri uchun mehnatga layoqatsizlik varaqasi umumiy asoslarda beriladi.

Ishdan ajralmagan holda o'qiyotgan yoki o'qishdan bo'sh vaqtda ishlayotgan shaxslarga bir vaqtning o'zida mehnatga layoqatsizlik varaqasi va ta'lim olayotgan shaxslar uchun mehnatga layoqatsizlik ma'lumotnomasi (095\ x shakl) beriladi.

O'rindoshlik asosida ishlovchi xodimga o'rindoshlik bo'yicha ishlaydigan ish joyiga taqdim qilishi uchun asosiy ish joyiga taqdim qilinadigan mehnatga layoqatsizlik varaqasi yoki mehnatga layoqatsizlik ma'lumotnomasining davolash-profilaktika muassasasi bo'lim mudiri tomonidan tasdiqlangan nusxasi beriladi.

Alkogolga qaramlik natijasida kelib chiqadigan kasalliklar va jarohatlarda, shuningdek bemorning mastligi natijasida olingan jarohatlarda mastlik holati bo'yicha mehnatga layoqatsizlik ma'lumotnomasi (094\ x shakl) rasmiylashtiriladi.

Jarohat bemorning mastligiga bog'liq bo'lmagan holda olinganligi (etkazilganligi) sudning qonuniy kuchga kirgan qarori bilan tasdiqlanganda mastlik

holati bo'yicha mehnatga layoqatsizlik ma'lumotnomasi (094\ x shakl) mehnatga layoqatsizlik varaqasiga almashtiriladi.

Mastlik holati bo'yicha mehnatga layoqatsizlik ma'lumotnomasining (094\ x shakl) amal qilish davrida o'z xususiyatiga ko'ra og'irroq boshqa kasallik (miokard infarkti, xavfli o'sma kasalligi, sil va boshqalar) vujudga kelganda, yangi kasallik aniqlangan kundan boshlab mehnatga layoqatsizlik varaqasi rasmiylashtiriladi.

Alkogol mahsulotlarini iste'mol qilish mehnatga vaqtincha layoqatsizlikning davom etishiga sabab bo'layotganligi aniqlanganda, mehnatga layoqatsizlik varaqasining «Tartibning buzilishi» satriga tegishli yozuv kiritilgan holda uning muddati shu kundan boshlab to'xtatiladi va bemorga mastlik holati bo'yicha mehnatga layoqatsizlik ma'lumotnomasi (094\ x shakl) rasmiylashtiriladi.

Quyidagi hollarda bemor tegishli tibbiy-mehnat ekspert komissiyasiga (bundan buyon matnda TMEK deb yuritiladi) yuboriladi:

- aynan bir kasallik bo'yicha vaqtincha mehnatga layoqatsizlik davri uzluksiz to'rt oyni tashkil qilsa, sil kasalligi bundan mustasno;
- aynan bir kasallik bo'yicha vaqtincha mehnatga layoqatsizlik davri tanaffus bilan o'n ikki oy mobaynida jami olti oyni tashkil qilsa, sil kasalligi bundan mustasno;
- sil kasalligi birinchi marta aniqlanganda vaqtincha mehnatga layoqatsizlik davri kasallik aniqlangan kundan boshlab kamida o'n oyni tashkil qilsa;
- silga qarshi kurashish muassasasida hisobda turgan bemorda asosiy kasallik kuchaygan — vaqtincha mehnatga layoqatsizlik boshlangandan keyin mehnatga layoqatsizlik davri kamida olti oyni tashkil qilsa.

Bemor vrachlik mehnat ekspert hay'atiga quyidagi xollarda yuboriladi:

- bir turdagi kasalloik tufayli (sil kasalligidan tashqari)vaqtincha mehnat qobiliyatini yo'qotish davri uzluksiz 4 oy davom etsa;
- bir turdagi kasallik tufayli (sil kasalligidan tashqari) vaqtincha mehnat qobiliyatini yo'qotish davri uzilishlar bilan 6 oydan 12 oygacha davom etsa;
- sil kasalligi ilk bor aniqlaegan vaqt uzluksiz 10 oy davom etgan xolllarda;

- sil kasalligi bilan og‘rib, hisobda turgan bemorni asosiy kasallik tufayli axvoli og‘irlashgandan so‘ng va vaqtincha mehnat qobiliyatini yo‘qotganligi yuzaga kelganda 6 oydan kam bo‘lmagan mehnatga layoqatsizlik yuzaga kelganda.

Nogironlik belgilari aniq ko‘rinib turgan shaxslar, shuningdek noxush klinik prognozli bemorlar yuqorida ko‘rsatib o‘tilgan muddatlar o‘tmasdan turib ham tibbiy-mehnat ekspert komissiyasiga yuborilishi mumkin. Ushbu shaxslarni tibbiy ko‘rikdan o‘tkazishga qabul qilish to‘g‘risidagi qaror TMEK raisi tomonidan qabul qilinadi.

Ishlaydigan nogironlarga mehnatga layoqatsizlik varaqasi kasallik uzluksiz kechganda ikki oygacha, tanaffus bilan kechganda o‘n ikki oy mobaynida jami uch oygacha bo‘lgan muddatga beriladi.

O‘zbekiston Respublikasi Oliy Kengashi Rayosati va Vazirlar Mahkamasining 1992 yil 6 apreldagi 170-son «Chernobil halokatidan ziyon ko‘rgan O‘zbekiston Respublikasida istiqomat qiluvchi fuqarolarni ijtimoiy himoyalash haqida»gi qaroriga asosan, ishlovchi Chernobil AESdagi halokat oqibatini bartaraf etish bilan bog‘liq holda nogiron bo‘lganlarga mehnatga layoqatsizlik varaqasi yoki mehnatga layoqatsizlik ma’lumotnomasi uzluksiz to‘rt oygacha, tanaffus bilan o‘n ikki oy mobaynida jami besh oygacha beriladi.

Bemor TMEKga yuborilganda mehnatga layoqatsizlik varaqasi yoki mehnatga layoqatsizlik ma’lumotnomasining muddati bemor TMEKga yuborilgan kundan boshlab to‘xtatiladi. Mazkur bemorlar hujjatlari TMEKda qabul qilingan kundan boshlab ikki hafta muddatda tibbiy ko‘rik o‘tkaziladi.

TMEK tomonidan nogironlik belgilanmagan, lekin vaqtincha mehnatga layoqatsiz deb topilgan shaxslarning mehnatga layoqatsizlik varaqasi davolash-profilaktika muassasasi tomonidan bemorning hujjatlari TMEKda qabul qilingan kundan boshlab uning mehnat qobiliyati tiklangunga qadar, ammo ikki oydan ortiq bo‘lmagan muddatga uzaytiriladi.

Chet elda vaqtincha bo‘lgan vaqtda kasallanganlik yoki chet elda davolanganlik to‘g‘risidagi hujjatlarning davlat yoki rus tilidagi notarial

tasdiqlangan tarjimasi taqdim qilinganda, mehnatga layoqatsizlikni tasdiqlovchi asoslarni inobatga olib, bemorning yashash yoki ish joyidagi davolash-profilaktika muassasasining vrachlik maslahat komissiyasi tomonidan mehnatga layoqatsizlik varaqasi rasmiylashtiriladi.

O'zbekiston Respublikasida ishlaydigan yoki o'qiydigan chet el fuqarolariga mehnatga layoqatsizlik varaqasi yoki mehnatga layoqatsizlik ma'lumotnomasi umumiy asosda beriladi. Ishlamaydigan yoki o'qimaydigan chet el fuqarolariga tibbiy xizmat ko'rsatilganda, ularga davolash-profilaktika muassasasi rahbari tomonidan imzolangan va muhrlangan kasallik tarixi yoki ambulator kartadan batafsil ko'chirma beriladi.

Gospitalizatsiya davrida mehnatga layoqatsizlik varaqasini berish tartibi

Gospitalizatsiya davrida ordinator vrach bo'lim mudiri bilan birgalikda bemorni kasalxonada bo'lishi davomida kasallik varaqasini rasmiylashtiradi. Kasalxonadan chiqish vaqtida bemorning mehnatga layoqati tiklanmasa, asosiy davolanish vaqtiga 1 kundan 3 kungacha muddat qo'shib beriladi, bu bemorni o'z yashash joyidagi poliklinikaga murojat qilishi uchun belgilanadi.

3 yoshgacha bo'lgan bemor bolani statsionarda davolanishi uchun ota onalardan biriga vaqtinchalik mehnatga layoqatsizlik varaqasi bola parvarishi uchun rasmiylashtiriladi. 3 yoshdan katta bolalar uchun statsionarda davolanish vaqti uchun ota onalardan biriga rasmiylashtiriladigan vaqtinchalik mehnatga layoqatsizlik varaqasi bo'lim mudirining ruxsati bilan amalga oshiriladi. OITS bilan og'riq bemor bolani statsionar sharoitida davolanishi uchun vaqtinchalik mehnatga layoqatsizlik varaqasi ota onalardan biriga yoki qarindoshlardan biriga butun davolanish davri uchun rasmiylashtiriladi.

Sog'lig'i holatiga ko'ra boshqa ishga o'tkazish uchun mehnatga layoqatsizlik varaqalari berish

Sil kasalligi yoki kasb kasalligiga chalinganligi sababli mehnat qobiliyatini vaqtincha yo'qotgan shaxs davolanish tartibini buzmaganda boshqa ishni bajarish imkoniga ega bo'lsa, unga vrachlik maslahat komissiyasi tomonidan

O'zbekiston Respublikasi Mehnat kodeksining 218-moddasiga asosan ikki oydan ortiq bo'lmagan muddatga mehnatga layoqatsizlik varaqasi beriladi.

Chernobil AES halokatidan ziyon ko'rgan mehnat qobiliyatini vaqtincha yo'qotgan shaxs davolanish tartibini buzmaganda boshqa ishni bajarish imkoniga ega bo'lsa, vrachlik maslahat komissiyasi tomonidan bemorning ish qobiliyati tiklangan yoki nogironlik belgilangan kungacha bo'lgan muddatga mehnatga layoqatsizlik varaqasi beriladi.

Sanatoriy-kurortda davolanganlik uchun mehnatga layoqatsizlik varaqalari berish

1941 — 1945 yillardagi urush qatnashchilari va nogironlariga, sobiq baynalminalchi jangchilariga, Chernobil AES halokati oqibatlarini tugatishda qatnashgan shaxslarga, sil kasalligi bilan og'rikan bemorlarga, shuningdek davolanish va yakka parvarishga muhtojligi to'g'risida tibbiy xulosa mavjud bo'lganda o'n olti yoshga to'lmagan nogiron bolaga hamroh bo'lib boradigan ishlovchi ota-onalaridan biriga (vasiyga) vrachlik maslahat komissiyasi tomonidan sanatoriy-kurortda davolanishning barcha davriga (borish-kelish vaqtini hisobga olgan holda) mehnatga layoqatsizlik varaqasi beriladi.

Sanatoriy-kurortda davolanish davrida kasallik (jarohat) tufayli vaqtincha mehnatga layoqatsizlik yuzaga kelsa, ushbu muassasa shifokorining tavsiyasi asosida sanatoriy joylashgan hududdagi davolash-profilaktika muassasasi tomonidan vaqtincha layoqatsizlikning barcha davriga mehnatga layoqatsizlik varaqasi beriladi.

Sil kasalligi bilan og'rikan bemorlarni tibbiy tashkilotlar tomonidan yo'naltirish yo'llanma asosida maxsus (silga qarshi) sanatoriy kurort muassasalarida amalga oshiriladi.

Bunda sanatoriy kurortda davolanish statsionarda davolanish o'rnini bosadi. SHuningdek statsionardankeyingi davolanish uchun beriladigan vaqtincha mehnat qobiliyatini yo'qotish varaqasi silga qarshi dispanserni vrachlar xay'ati xulosasiga ko'ra beriladi hamda sanatoriy kurort tashkilotining maxsus xay'ati (silga qarshi) tomonidan butun davolanish davri bo'yicha uzaytirib beriladi.

Oilaning betob a'zosini parvarishlaganlik bo'yicha mehnatga layoqatsizlik varaqalari va mehnatga layoqatsizlik ma'lumotnomalari berish

Ambulatoriya sharoitida parvarishga muhtoj bo'lgan o'n to'rt yoshdan katta bemorni parvarishlash uchun etti kalendar kunidan oshmagan muddatga mehnatga layoqatsizlik varaqasi beriladi.

Ushbu holatda mehnatga layoqatsizlik varaqasi bemor bilan birga yashash yoki yashamasligi hamda mehnat ta'tilida ekanligidan qat'i nazar, bemorning oila a'zolari yoki qarindoshlaridan biriga beriladi.

Ambulatoriya sharoitida parvarishga muhtoj bo'lgan o'n to'rt yoshga etmagan bemor bolani parvarishlash uchun uning onasiga o'n to'rt kalendar kunidan oshmagan muddatga mehnatga layoqatsizlik varaqasi beriladi.

Ona bo'lmagan yoki betob bo'lganda mehnatga layoqatsizlik varaqasi bemor bilan birga yashash yoki yashamasligidan qat'i nazar, boshqa oila a'zolariga beriladi.

Ambulatoriya sharoitida o'n to'rt yoshga to'lmagan bolaning parvarishga muhtojlik davri o'n to'rt kalendar kunidan oshganda bola sog'aygan yoki surunkali kasallikning remissiya davriga o'tganga qadar bemor bolani parvarishlaganlik bo'yicha mehnatga layoqatsizlik ma'lumotnomasi (138\ x shakl) beriladi.

Ushbu holatda bolaning oldingi kasalligiga bog'liq bo'lmagan yangi kasallik yuzaga kelsa yoki oilaning boshqa farzandi kasal bo'lib qolsa, umumiy asoslarda mehnatga layoqatsizlik varaqasi rasmiylashtiriladi.

Bola statsionarga yuborilganda mehnatga layoqatsizlik varaqasi yoki bemor bolani parvarishlaganlik bo'yicha mehnatga layoqatsizlik ma'lumotnomasi (138\ x shakl) bola statsionarga qabul qilingan kundan yopiladi. Agarda bola statsionardan chiqqandan keyin uning parvarishga muhtojligi davom etsa, statsionarga qabul qilingan kunga qadar berilgan mehnatga layoqatsizlik varaqasining kunlari chegirilgan holda mehnatga layoqatsizlik varaqasi yoki bemor bolani parvarishlaganlik bo'yicha mehnatga layoqatsizlik ma'lumotnomasi (138\ x shakl) beriladi.

Oilada bir vaqtning o'zida ikki va undan ortiq o'n to'rt yoshga to'lmagan bola kasallikka chalinsa, ularni ambulatoriya sharoitida parvarish qilish bo'yicha bitta mehnatga layoqatsizlik varaqasi yoki bemor bolani parvarishlaganlik bo'yicha mehnatga layoqatsizlik ma'lumotnomasi (138\ x shakl) beriladi.

Oilada ikki va undan ortiq o'n to'rt yoshga to'lmagan bola navbatma-navbat kasallikka chalinsa, mehnatga layoqatsizlik varaqasi yoki bemor bolani parvarishlaganlik bo'yicha mehnatga layoqatsizlik ma'lumotnomasi (138\ x shakl) ularning har biri bo'yicha alohida beriladi.

Agar birinchi bolaning kasalligi davrida boshqa bola kasallikka chalinsa, keyingi bolani parvarish qilish bo'yicha mehnatga layoqatsizlik varaqasi birinchi bola uchun berilgan mehnatga layoqatsizlik varaqasi yopilganidan keyin, ushbu varaqa bo'yicha mos tushgan kunlar chiqarib tashlangan holda beriladi.

Ona yoki uning o'rnini bosuvchi shaxs kasal bo'lganda yoki boshqa farzandi bilan statsionarda bo'lganda uch yoshga to'lmagan sog'lom bolani yoki o'n olti yoshga to'lmagan nogiron bolani parvarishlash uchun qarindoshlariga hududiy poliklinikasi vrachlik maslahat komissiyasi tomonidan ona bo'lmagan muddat uchun bir yo'la o'n to'rt kungacha mehnatga layoqatsizlik varaqasi beriladi.

Maktabgacha ta'lim muassasasida yoki olti yoshga to'lmagan bolaga o'rnatilgan karantin davrida bolaga qarash uchun ota-onasidan biriga yoki oilaning boshqa a'zosiga sanitariya-epidemiologiya nazorati markazi tomonidan karantin belgilangan, lekin o'n to'rt kalendar kunidan oshmagan muddatga mehnatga layoqatsizlik varaqasi beriladi.

Statsionar sharoitda uch yoshga to'lmagan bolani parvarishlash uchun qarovni ta'minlaydigan shaxsga davolashning barcha davriga mehnatga layoqatsizlik varaqasi beriladi.

Statsionarda davolanish vaqtida bolaning kasalligi og'ir kechgan hollarda davolovchi shifokor hamda bo'lim mudirining bemor bola qo'shimcha parvarishga muhtojligi to'g'risidagi xulosasiga asosan, ota-onasidan biriga yoki oilaning boshqa a'zosiga qarovni ta'minlash uchun mehnatga layoqatsizlik varaqasi beriladi.

OIV infeksiyasini yuqtirgan bolaning ota-onasidan biriga yoki oilaning boshqa a'zosiga bola shifoxonada yotgan barcha davr uchun bir yo'la mehnatga layoqatsizlik varaqasi beriladi.

Oilaning betob a'zosini parvarishlash bo'yicha mehnatga layoqatsizlik varaqasi xodim mehnat ta'tilida bo'lgan davrda ham umumiy asosda beriladi

Karantinda vaqtincha mehnatga layoqatsizlik varaqalari berish

Bajarayotgan ishining xususiyatiga ko'ra yuqumli, parazitar kasalliklarni tarqatish xavfini tug'diradigan shaxslar ishdan chetlashtirilib, ish beruvchi tomonidan mumkin bo'lgan ish bilan ta'minlanmaganda, davolanish davriga mehnatga layoqatsizlik varaqasi beriladi.

Davlat sanitariya nazoratini amalga oshirayotgan mansabdor shaxs tomonidan bajarayotgan ishining xususiyatiga ko'ra yuqumli, parazitar kasalliklarni tarqatish xavfini tug'diradigan shaxslarni ishdan chetlashtirish yoki atrofdagilar uchun xavfli bo'lgan yuqumli va parazitar kasallik bilan og'rgan bemorlarni shifoxonaga yotqizish talab qilinganda davolovchi shifokor tomonidan mazkur mansabdor shaxs tomonidan belgilangan muddat davriga mehnatga layoqatsizlik varaqasi beriladi.

Karantinda mehnatga layoqatsizlik varaqasi O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligi (bundan buyon matnda Sog'liqni saqlash vazirligi deb yuritiladi) yoki Qoraqalpog'iston Respublikasi sog'liqni saqlash vazirligi va sog'liqni saqlash boshqarmalarining ruxsati asosida epidemiolog yoki sanitar vrach tomonidan berilishi mumkin.

Protez qo'ydirganlik uchun mehnatga layoqatsizlik varaqalari berish

O'zbekiston Respublikasi Mehnat va aholini ijtimoiy muhofaza qilish vazirligining Nogironlarni reabilitatsiya qilish va protezlash milliy markazi, nogironlar uchun mintaqaviy reabilitatsiya markazlarida protez qo'ydirgan shaxslarga bemorning markazda bo'lgan barcha davri uchun mehnatga layoqatsizlik varaqasi beriladi.

Xomiladorlik va tug‘ish bo‘yicha mehnatga layoqatsizlik varaqalari berish

Homiladorlik va tug‘ish bo‘yicha mehnatga layoqatsizlik varaqasi homiladorlikning o‘ttizinchi haftasidan boshlab hududiy ambulator-poliklinikalarning, akusher-ginekolog (umumiy amaliyot shifokori) tomonidan bosh shifokor o‘rinbosari bilan birgalikda bir yo‘la bir yuz yigirma olti kalendar kuniga beriladi.

Tug‘ish qiyin kechgan yoki ikki va undan ortiq bola tug‘ilgan hollarda homiladorlik va tug‘ish ta‘tilini uzaytirish uchun tug‘ruq muassasasi tomonidan yana o‘n to‘rt kalendar kuniga mehnatga layoqatsizlik varaqasi beriladi.

Homiladorlikning o‘ttizinchi haftasidan ilgari tug‘ish holatlarida mehnatga layoqatsizlik varaqasi tug‘ruq muassasasi tomonidan bola tug‘ilgan kundan boshlab quyidagi muddatlarga beriladi:

- bola tirik tug‘ilganda — bir yuz yigirma olti (126) kalendar kunga;
- bola o‘lik tug‘ilgan yoki tug‘ruq muassasasidan chiqqunga qadar nobud bo‘lganda — etmish (70) kalendar kunga.

Homiladorlikning o‘ttizinchi haftasidan keyin murojaat qilinganda tug‘ishga qadar necha kun qolganidan qat’i nazar, mehnatga layoqatsizlik varaqasi murojaat qilgan kundan to‘liq bir yuz yigirma olti kalendar kuniga beriladi.

Tug‘ish vaqtida yoki tug‘ishdan keyingi davrda ona vafot etgan kundan boshlab, tug‘ilgan bolani (bolalarni) parvarish qiluvchi shaxsga, bola tug‘ilgan kundan e‘tiboran ellik olti (56) kalendar kuni, ikki yoki undan ortiq bola tug‘ilganda etmish (70) kalendar kunigacha hududiy ambulator poliklinikasi tomonidan mehnatga layoqatsizlik varaqasi beriladi.

Bevosita tug‘ruq muassasasi yoki boshqa muassasadan yangi tug‘ilgan bolani farzandlikka olgan yoki bolaga vasiy qilib belgilangan shaxsga bola farzandlikka olingan (vasiylik belgilangan) kundan boshlab bola tug‘ilgan kundan e‘tiboran ellik olti (56) kalendar kungacha, ikki yoki undan ortiq bola asrab olingan taqdirda esa, etmish (70) kalendar kungacha hududiy ambulator poliklinika tomonidan mehnatga layoqatsizlik varaqasi beriladi.

Bola ikki va uch yoshga to'lgunga qadar parvarishlash uchun beriladigan ta'til yoki ish haqi saqlanmagan holda qo'shimcha ta'tilda bo'lgan ayollarning takroriy homiladorligi uchun mehnatga layoqatsizlik varaqasi umumiy asosda beriladi.

Davolash-profilaktika muassasasida homila sun'iy tushirilganda, shuningdek homila tushganda mehnatga layoqatsizlik varaqasi mehnatga layoqatsizlikning butun davriga beriladi.

Mehnatga layoqatsizlik varaqalari hamda mehnatga layoqatsizlik ma'lumotnomalarini rasmiylashtirish

Mehnatga layoqatsizlik varaqalari va mehnatga layoqatsizlik ma'lumotnomalari pasport yoki shaxsni tasdiqlovchi hujjat asosida, tuzatish va qisqartirishlarsiz, ko'k yoki qora rangli ruchkada rasmiylashtiriladi.

«Yakuniy tashxis» satrida mehnatga vaqtincha layoqatsizlikka sabab bo'luvchi kasallik sindrom va simptomlarsiz ko'rsatilishi lozim.

Mehnatga layoqatsizlik varaqasi blankasining yuqori o'ng qismida «Vaqtincha mehnatga layoqatsizlik bo'yicha hisobot» shaklining satr raqamiga mos keladigan shifr qo'yiladi.

«Tartib» satrida bemor davolanayotgan tegishli tartib (ambulator, statsionar, sanator va boshqa) ko'rsatiladi.

«Tartibning buzilishi» satrida belgilangan tartib buzilganligi (qabulga belgilangan vaqtda kelmaslik, mastlik, man etilgan ishni bajarish, vaqtincha mehnatga layoqatsizlik davrida ruxsatsiz boshqa joyga jo'nab ketish yoki ishga chiqish va boshqalar) haqidagi ma'lumotlar, tartibning buzilishining sababi va sanasi qayd qilinadi.

Mehnatga vaqtincha layoqatsizligi davom etayotgan bemor shifokor tomonidan belgilangan muddatda uning qabuliga kelmasa, mehnatga layoqatsizlik varaqasi yoki mehnatga layoqatsizlik ma'lumotnomasi o'tkazib yuborilgan kunlar hisobga olinmagan holda murojaat qilgan kundan uzaytiriladi.

Bemor shifokor qabuliga kelmagan kunlarda uning mehnat qobiliyati tiklangan bo'lsa, mehnatga layoqatsizlik varaqasi yoki mehnatga layoqatsizlik ma'lumotnomasi u qabulga kelgan sana bilan yopiladi.

Mehnatga layoqatsizlik varaqasi davolash-profilaktika muassasasi bosh shifokorining ruxsati bilan berilgan hollarda mehnatga layoqatsizlik varaqasi rasmiylashtirilgan birinchi kundan «Bosh shifokor imzosi» satri bosh shifokor tomonidan imzolanadi va muhrlanadi. Mehnatga vaqtincha layoqatsizlik davri davom etganda «Davomi berildi» satrida yangi mehnatga layoqatsizlik varaqasining raqami va seriyasi ko'rsatiladi, yangi mehnatga layoqatsizlik varaqasida esa «Davomi» degan so'zning tagi chizib qo'yiladi.

Mehnatga layoqatsizlik varaqasida davolash-profilaktika muassasasining muhri ikki marta: mehnatga layoqatsizlik varaqasi ochilganda yuqori o'ng burchagiga, yopilganda esa, pastki o'ng burchagiga qo'yiladi.

Mehnatga layoqatsizlik varaqasi yoki mehnatga layoqatsizlik ma'lumotnomasi yo'qolganda ular taqdim etiladigan tashkilotning so'roviga asosan bosh shifokor yoki bosh shifokor o'rinbosari ruxsati bilan uning dublikati beriladi. Dublikatda u berilgan sana, yuqori o'ng burchagida «dublikat» yozuvi ko'rsatiladi hamda shifokor, bo'lim mudiri tomonidan imzolanib, davolash-profilaktika muassasasining muhri bilan tasdiqlanadi. Dublikatning «Ishtidan ozod qilish» satrida mehnatga layoqatsizlikning barcha davri bir satrda to'ldiriladi.

Mehnatga layoqatsizlik varaqasi yoki mehnatga layoqatsizlik ma'lumotnomasining rekvizitlari bolaning rivojlanish tarixida, bemorning kasallik tarixida hamda mehnatga layoqatsizlik varaqalarini ro'yxatga olish va vrachlik maslahat komissiyasi xulosalarini qayd qilish kitobida qayd etiladi.

Shifokorlarning javobgarligi va ularning faoliyati ustidan shikoyat qilish

Mehnatga layoqatsizlik varaqasi yoki mehnatga layoqatsizlik ma'lumotnomasini noto'g'ri rasmiylashtirgan, asossiz bergan xodimlar qonun hujjatlarida belgilangan tartibda javobgarlikka tortiladi.

Mehnatga vaqtincha layoqatsizlikni ekspertiza qilishda qonun hujjatlari talablariga rioya etilishi uchun javobgarlik davolash-profilaktika muassasalari rahbarlariga yuklatiladi.

Sog'liqni saqlash vazirligi barcha davolash profilaktika muassasalari tomonidan mehnatga vaqtincha layoqatsizlikni ekspertiza qilishda qonun hujjatlari talablariga rioya etilishi ustidan nazoratni amalga oshiradi.

Mehnatga layoqatsizlik varaqasi yoki mehnatga layoqatsizlik ma'lumotnomasini berish masalalari bo'yicha shikoyat qonun hujjatlarida belgilangan tartibda yuqori turuvchi tashkilot yoki sud tomonidan ko'rib chiqiladi.

Vaqtinchalik mehnatga layoqatsizlik xisoboti

Hisobotning pasport qismida muassasa nomi, hisobotni qaerga jo'natilishi, hisobot topshiriladigan muassasa nomi va tipi, uning manzili ko'rsatiladi. Hisobot o'z tarkibida ma'lumotlarni jins bo'yicha, sabab va xolat bo'yicha, vaqtinchalik mehnatga layoqatsizlikning kunlari bo'yicha sog'liqni saqlash muassasasidagi ro'yxat bo'yicha materiallarni birlashtiradi. Besh yillik yosh bo'yicha mehnatga yaroqsizlik xolatining guruhlari ko'rsatilishi kerak. Vaqtinchalik mehnatga layoqatsizlik sabablariga – agarda bu davolash profilaktika muassasasida mehnatga layoqatsizlik varaqasi bilan rasmiylashtirilgan bo'lsa, kasallik sinflari bo'yicha kasallanish, alohida nozologik shakl va guruhlar, bemor parvarishi, karantin va bakteriya tashuvchilik sababli ishdan ozod qilish, sanatoriya kurortda davolanish bilan bog'liq bo'lgan ta'tillar kiradi. Vaqtinchalik mehnatga layoqatsizlik xolatiga davolash profilaktika muassasasi tomonidan murojaatlar uchun rasmiylashtirilgan barcha varaqalar kiradi. Xolatlar soni kasalxona varaqalari soniga ko'ra yopiq xolda hisoblanadi. Vaqtinchalik mehnatga layoqatsizligining kunlari soni barcha mehnatga layoqatsizlik varaqalarining kunlari soni yig'indisiga ko'ra topiladi, bunda mazkur varaqalarni kim tomonidan berilganligi ahamiyatga ega emas. Agarda vaqtinchalik mehnatga layoqatsizlik varaqasida ko'rsatilgan oxirgi sana o'tgan hisobot davrida boshlanib, hozirgi hisobot davrida yakunlangan bo'lsa, unda mehnatga yaroqsizlik kunlari ham o'tgan, ham hozirgi hisobot davri uchun hisoblanadi. Davolash profilaktika muassasalarida hisobot shaklini to'ldirishda ma'lumotlar “ mehnatga yaroqsizlikning yakuniy xolat taloni” (025-9/h-96) yoki “mehnatga yaroqsizlik varaqalarini ro'yxatdan o'tkazish kitobi” (36/hisob shakl).

Korxonada ishlovchi ishchilarning mehnatga yaroqsizlik varaqalari joriy jadvalda jamlanadi, so‘ngra har kvartalda “ Vaqtinchalik mehnatga layoqatsizlik hisoboti” to‘ldiriladi. Kvartallik hisobotlar asosida vaqtinchalik mehnat qobiliyatini yo‘qotganlik to‘g‘risida yarim yillik va yillik hisobotlar tuziladi. Hisobot shaklida 21ta sinfga kiruvchi kasalliklar bo‘yicha mehnatga layoqatsizlikning kalendar kunlari jins, yosh, shuningdek ish kunlarining o‘rtacha yillik soni hisobga olinadi.

Vaqtinchalik mehnatga layoqatsizlik kasalliklarining asosiy ko'rsatkichlari

100 ishchining ish kunlari soni = $\frac{\text{mehnatga yaroqlilikni yo'qotgan kunlar soni}}{\text{ishchilarning o'rtacha yillik soni}} \times 100$

100 ishchining ish kunlari soni = $\frac{\text{mehnatga yaroqsizlikni yo'qotgan xolatlar soni}}{\text{ishchilarning o'rtacha yillik soni}} \times 100$

Bir xodisaning o'rtacha davomiyligi = $\frac{\text{mehnatga yaroqsizlikni yo'qotgan kunlar soni}}{\text{xolatlar soni}} \times 100$

Kunlar strukturasi = $\frac{\text{mehnatga yaroqsizlikni yo'qotganlik sabablari soni}}{\text{mehnatga yaroqlilikning yo'qotish kunlari soni}} \times 100$

Bemorlarning foizi soni = $\frac{\text{mehnat qobiliyatini yo'qotishni faktik soni}}{\text{ishchilarning o'rtacha yillik soni}} \times 100$

Sog'lom shaxslar soni = $\frac{\text{yil davomida mehnatga yaroqsizlik bo'lmagan xolatlar soni}}{\text{ishchilarning o'rtacha yillik soni}} \times 100$

Turg'un mehnatga yaroqsizlik ekspertizasi

Doimiy mehnatga yaroqsizlikning tibbiy mehnat ekspertiza-komissiyasi (TMEK) aniqlaydi. Bu hay'atlar 2 xil bo'ladi.

1. Birlamchi tuman va tumanlararo;
2. Asosiy xay'at - shahar, viloyat, Respublika.

Birlamchi hay'at 5 kishidan iborat bo'lib, ularga terapevt, xirurg, nevrolopatolog, ijtimoiy ta'minot organlarining vakili, kasaba uyushma organinig vakili kiradi.

Nogironlik - bu uzoq vaqt yoki doimiy mehnatga yaroqsizlik qobiliyatini yo'kotishdir. Bu vaziyat uzoq vaqt mobaynida kasal bo'lib yoki jarohat olib, organizm faoliyatini buzilishiga olib kelgan hollarda bo'ladi. Nogironlikni aniqlashda ekspertiza komissiyasi kasalanish va nogironlikni o'rniga qarab kuyidagi turlarga bo'linadi:

- umumiy profilga doir komissiya;
- ixtisoslashtirilgan komissiya (sil, ruhiy, ko'z va ba'zi qon-tomir kasalliklarida tashkil qilinadi);
- aralash komissiya turi - komissiya nazorat qiladigan yashash joyiga ko'ra;
- birlamchi (tuman, tumanlararo, shahar);
- yuqori (o'lka, viloyat, markaziy yirik shaharlardagi va respublika toifasidagi);

Birlamchi komissiyalar katta yoshdagi 120-130 ming aholisiga hisoblangan holda tashkil qilinadi. Tarkibi besh kishidan iborat komissiya a'zolari 3 ta vrach hamda ijtimoiy ta'minot va kasaba uyushma organi vakillari kiradi, shulardan biri komissiya raisi lavozimida bo'ladi. Bu umumiy profildagi komissiya turkumi.

Ixtisoslashtirilgan komissiyada 2 ta vrach-ekspert bo'lib, yana 1ta umumiy profildagi vrach bo'ladi. Bulardan biri rais bo'lib saylanadi.

TMEKning asosiy vazifalari:

1. Ish qobiliyati holatini aniklash, uzok vaqt yoki turg'un;

2. Nogironlik gruppasini va ularning sabablarini aniklash;
3. Nogironlarni sog'ligiga mos ravishda ish bilan ta'minlash, ularni komissiya xulosasi binoan mos ish bilan ta'minlanganligini nazorat qilish;
4. Aholini salomatligini saqlash, mustahkamlash, nogironlikning oldini olish tadbirlarida ishtirok etish;
5. Sog'liqni saqlash organlari, korxona ma'muriyati, kasaba qo'mitasi bilan birgalikda ish qobiliyatini yo'qotish sabablarini o'rganish va ish qobiliyatini tiklash hamda nogironlikning oldini olish chora tadbirlarini ishlab chiqishda ishtirok etish.

Birlamchi TMEKning asosiy vazifalari

1. Ish qobiliyati holatini, uni uzoq va turg'un yo'qotishni, nogironlik guruhlarini, mehnatga yaroqsizlik va nogironlik sabablarini (foizlarda), ishi bilan bog'liq bo'lgan sog'lig'iga zarar etgan ishchilarni, shuningdek, ularni qo'shimcha yordamga ehtiyojini aniqlash.
2. Ijtimoiy - mehnat reabilitatsiya tadbirlarini belgilash.
3. Oila a'zolarini boquvchisini ishlab chiqarish jarohati, kasb kasalligi tufayli yoki frontda xalok bo'lganligi sababli ularga ijtimoiy yordam, nafaqa berish.
4. Fuqarolarga vrach-mehnat ekspertizasiga hujjatlarni tayyorlashda yordam berish.
5. Komissiya ko'rsatmasiga asosan nogironlarni ish bilan to'g'ri ta'minlanganligini tekshirish.
6. Ish sharoitini o'rganishda ishchilar sog'lig'iga va ish qobiliyatiga ishlab chiqarish jarayonining yoki omillarning salbiy ta'sirini o'rganish hamda ularni bartaraf etish chora - tadbirlarini ishlab chiqishda ishtirok etish.

Asosiy TMEKning tuzilishi va vazifalari

Oliy TMEK 4 vrachdan tashkil topgan bo'lib, ijtimoiy ta'minot va kasaba uyushmasidan vakil buladi. Vrachlardan biriga psixolog yoki sotsiolog olinib, ulardan biri komissiya raisi etib tayinlanadi.

1. Birlamchi TMEK ka tashkiliy - uslubiy yordam berish va ularning faoliyatini nazorat qilish;
2. Komissiya qarorlarini ko'rib chiqadi, zarur bo'lsa o'zgartirish kiritadi.
3. Birlamchi TMEK xulosalari bo'yicha aholi shikoyatlarini ko'rib chiqadi.
4. Nogironlik sabablarini o'rganish hamda ularning oldini olish tadbirlarini ishlab chiqadi.
5. TMEK vrachlarini va vrach - mehnat ekspertizasi tarkibidagi vrachlarni malakasini oshirish borasidagi tadbirlarda ishtirok etadi.

Bemorlarni komissiyaga yuborish qoidalari va ularni tekshiruvdan o'tkazish

Kommissiyalarga yuborilgan kasallarni VKKning bergan xulosasiga ko'ra qabul qiladi, chunki bu bemorlarni nogironligini aniqlash kerak buladi. Davolovchi vrach kasalni TMEKka yuborish uchun " «TMEKka yuborish yullanmasi»ni to'ldiradi (forma-088-U). Bu yo'llanmada quyidagilar ko'rsatiladi: kasallikni kechishi, olgan davosini foydasi, laborator tahlillar va qo'shimcha tekshirish usullari ma'lumotlari, maslahatchining xulosasi va hk. Diagnostika to'liq ko'rsatilishi kerak, kasallikning davom etishi, ish sharoitining asosiy ko'rsatkichlari ham ko'rsatib o'tiladi. Komissiya tekshiruvi tugatilgandan so'ng ekspert qaror "«Akt» formasi tuziladi, agar nogiron deb topilsa spravka beriladi. Spravkada nogironlikni qayta tekshirish muddati, ish bilan ta'minlash choralari ko'rsatilgan bo'lib, ijtimoiy ta'minot organlariga yuboriladi. Agarda birlamchi TMEK xulosasidagi nogironlik odamlarda norozilikni tug'dirsa yuqori TMEKka yuboriladi va uning qarori asosiy xal qiluvchi qaror deb hisoblanadi. TMEKka birinchi marta murojaat qilishi bilan bemorga kasallik varaqasi berish to'xtatiladi. TMEKka borishdan bosh tortgan kishilarga kasallik varaqasi berilishi VKKning TMEKka yuborish haqidagi qarori chiqarilgan kundan boshlab to'xtatiladi. TMEKka borishdan bosh tortish ishga ruhsat berishga asos bo'la olmaydi. TMEK bemorni nogiron deb topmaganda, bemorni yuborgan davolash-profilaktik muassasa tomonidan TMEK yuborilgan muddatga kasallik varaqasi beriladi. Mehnatga layoqatlilarni kelasi kunidan boshlab ishga yo'llanma beriladi,

vaqtincha mehnatga layoqatsizlarga esa kasallik varaqasi uzaytirib beriladi. TMEK faqat bemorni mehnatga yaroqsizligini belgilaydi, kasallik varaqasini muddatini davolash - profilaktik muassasalari vrachlari tomonidan belgilanadi. Uzaytirish muddati umumiy prinsiplar asosida belgilanadi, lekin bu muddat 2 oydan oshmasligi kerak, agar bu muddat ichida ham sog'lig'i tiklanmasi TMEKka yo'llanma beriladi.

Nogironlik guruhini aniqlash mezonlari

Organizm funksiyalarining buzilishini asosiy turlari o'z ichiga oladi:

- Ruxiy funksiyalar buzilishi(olamni qabul qilish, diqqat, xotira, fikrlash, ong, emotsiya, iroda, o'zini tutish, anglash, psixomotr funksiyalar);
- Nutq va tildagi buzilishlar (og'zaki nutqni buzilishi: rinolaliya, dizartriya, duduqlik, alaliya, afaziya va yozishni buzilishi: disgrafiya, disleksiya, verbal va noverbal nutq, tovush xosil qilinishini buzilishi);
- Sensor funksiyalarning buzilishi (ko'rish, tovush, xis qilish, taktil, og'riq, xarorat va boshqa sezgi turlari);
- Statodinamik funksiyalarning buzilishi (boshning, tananing, oyoq va qo'llarning xarakat funksiyalarining buzilishi, statika, kordinatsiya, harakat);
- Qon aylanishi, nafas olish, ovqat hazm qilish, ajratish, qon xosil qilish, modda va energiya almashinuvi, ichki sekretiya bezlari, immunitetning buzilishi;
- Jismoniy nuqsonlar sababli yuzaga keladigan o'zgarishlar (yuz, bosh, tana, oyoq va qo'llar shaklini o'zgarishi natijasida badbasharalikka olib kelish, ovqat hazm qilish, peshob ajratish, nafas yo'llarida anomal teshiklarni xosil bo'lishi, tana shaklini buzilishi).

Organizm funksiyalarini turg'un buzilishini namoyon etish darajasi 4 darajaga bo'linadi:

1-daraja sezilmaydigan buzilishlar

2-daraja o'rtacha seziluvchi

3-daraja yaqqol seziluvchi

4-aniq namoyon bo'luvchi

Inson hayot faoliyati asosiy turlarini chegaralashni namoyon bo'lish darajasi 3 turga bo'linadi:

A) o'z o'ziga xizmat qilish qobiliyati- inson o'zi uchun zarur bo'lgan asosiy fiziologik ehtiyojlarni ya'ni kunlik maishiy faoliyatni olib borish, shaxsiy gigiena qoidalariga kiruvchi amallarni o'zi mустаqil bajara olishidir.

1-daraja- o'z o'ziga xizmat qilish uzoq vaqtni oladi, ishni bajarishda uzilishlar kuzatiladi, ish xajmi qisqaradi, ishni bajarishda texnik vositalardan foydalaniladi;

2-daraja- o'z o'ziga xizmat qilishda albatta tashqaridan kimdir ko'maklashishi talab etiladi, ishni bajarishda qo'shimcha texnik vositalardan foydalaniladi;

3-daraja- o'z o'ziga mutlaqo xizmat qilolmaydi, albatta boshqalar yordam berishi shart.

B) o'zi mustaqil harakat qilish qobiliyati- bo'shliqda sho' mustaqil harakatlanadi, xarakatlanganda, tinch o'tirganda, transportda tanani tik tutadi, jamoat transportidan foydalana oladi;

1-daraja- o'zi mustaqil harakatlana oladi, ammo bunga uzoq vaqt sarflanadi, ishni uzib-uzib bajaradi, zarurat tug'ilganda yordamchi texnik vositalardan foydalanadi;

2-daraja- o'zi doimiy ravishda mustaqil xarakatlanadi, ammo tez tez tashqaridan yordam oladi, zarurat tug'ilganda harakatlanishning texnik vositaaridan foydalanadi;

3-daraja- o'zi mustaqil harakat qilolmaydi, faqat tashqaridan, o'zgalar yordamidan foydalanadi.

V) Orientatsiya qobiliyati – atrof muhtini qabul qilishning mutanosiblik qobiliyati (vaziyatni baholash, vaqtni va turgan joyini aniqlash qobiliyati);

1-daraja- chamalash qobiliyati birlamchi xolatlarda mustaqil amalga oshiriladi yoki ba'zi xollarda texnik vositalar ko'magidan ham foydalaniladi.

2-daraja- chamalash qobiliyati mavjud, ammo tashqaridan yordam talab etiladi;

3-daraja- chamalashga mutlaqo qobiliyat yo'q, tashqaridan doimiy ko'iak zarur, kimningdir nazoratida bo'lishi kerak.

G) muloqatga qobiliyat- odamlar bilan muloqatga kirishish, bunda ma'lumotlarni qabul qilish, qayta ishlash va uzatish yo'llaridan foydalanish.

1-daraja- muloqatga juda sekin kirishish, olingan ma'lumotlar xajmi va uzatishni sekinligi, zarurat bo'lganda texnik vositalardan foydalanish.

2-daraja- muloqatga kirishadi, ammo tez-tez tashqaridan yordam oladi va bunda texnik vositalardan foydalanadi;

3-daraja- muloqatga kirmaydi, tashqaridan yordam shart.

D) o'z hatti harakatini nazorat qilish qobiliyati – o'zini anglash va ijtimoiy-qonuniy va ma'naviy etik me'yorlarni xisobga olgan xoldao'zini tutish.

1-daraja- o'zining hatti harakatini doimiy ravishda nazorat qilish, boshqaruvchilik funksiyalarini bajarishdagi doimiy qiyinchiliklar, o'z o'ziga bo'lgan ishonchni pasayishi.

2-daraja- o'zining hatti harakatiga tanqid bilan qarashni doimiy pasayishi, o'zini nazorat qilishda albatta tashqaridan yordam olish.

3-daraja- o'zini nazorat qilolmaslik, uni boshqarish imkoniyati yo'q, doimo begonalar yordamiga muhtoj.

E) o'qish, bilimlarni o'zlashtirish va ulardan foydalanish qobiliyati (umumta'lim, kasb-hunar) malaka va ko'nikmalarni egallash (kasbiy, ijtimoiy, madaniy, maishiy).

1-daraja- o'qishga bo'lgan qobiliyat, shuningdek ma'lum bir darajadagi bilimlarni umumta'lim o'quv muassasalarida davlat ta'lim standartlari darajasida egallash, bunda maxsus o'qitish usullaridan, maxsus sharoitlardan, maxsus texnik o'qish vositalaridan foydalanish.

2-daraja-maxsus ta'lim muassasalarida o'qish qobiliyati, rivojlanishda nuqsoni bor bolalar uchun mo'ljallangan o'qish joylarida ta'lim olish, uyda maxsus dastur asosida o'qitilish va bunda zaruriy texnik vositalardan foydalanish.

3-daraja- o'qishga mutlaqo qobiliyati yo'q.

J) mehnat faoliyatiga qobiliyat- talab etilgan daraja, xajm, sifat va mehnat sharoiti natijasida mehnat faoliyatini olib borish qobiliyati.

1- daraja- odatiy sharoitlarda mehnat faoliyatini olib borish qobiliyati, bunda malaka, ishning og'irligi, zo'riqish darajasi kamayishi, ish xajmi kichi bo'lishi, asosiy ish joyida va kasbida ishlamaslik, oldingidan past darajada turuvchi mehnat faoliyatini amalga oshirish.

2-daraja- mehnat faoliyatini maxsus tashkil etilgan mehnat sharoitida , yordamchi texnik vositalar ishtirokida amalga oshirish va bunda tashqaridan yordam olish.

3-daraja- mehnat faoliyati olib borolmaslik yoki mehnat qilishni taqiqlanishi.

Birinchi guruh nogironlik mezonlarini aniqlashda inson salomatligidagi o'zgarishlar va organizm funksiyalarining yaqqol namoyon bo'lgan buzilishlari, buni jarohatlanish va nuqsonlarga sabab bo'lishi va natijada hayot faoliyati bilan bog'liq faoliyatdagi chegaralanishlar asosiy sabab bo'ladi. Bu esa mazkur shaxslarni ijtimoiy himoyaga muhtojligini ko'rsatadi.

- o'z o'ziga xizmat qilish qobiliyatining 3-darajasi
- harakatlanish qobiliyatining 3 darajasi
- orientatsiya qobiliyatining 3 –darajasi
- muloqatga kirishish qobiliyatining 3-darajasi
- o'z o'zini nazorat qilish qobiliyatining 3-darajasi.

Ikkinchi guruh nogironligini aniqlash mezonlari sifatida inson organizmi funksiyalarini yaqqol namoyon bo'lgan buzilishlari ta'sirida kasallikka uchrashi, jarohatlar yoki nuqsonlar oqibatida hayot faoliyatining muhim tizimlariga ko'rsatadigan salbiy tahsiri yoki ta'sirlar majmuasi o'rganiladi. Bu xolat mazkur shaxslarni ijtimoiy himoya qilishni talab etadi;

- o'z o'ziga xizmat qilish qobiliyatining 2 darajasi
- harakatlanish qobiliyatining 2 darajasi
- orientatsiya qobiliyatining 2 darajasi
- muloqatga kirish qobiliyatining 2-darajasi
- o'z o'zini nazorat qilish qobiliyatining 2-darajasi
- uqishga qobiliyatning 2-3 darajasi
- mehnat faoliyatiga qobiliyatning 2-3 darajasi.

Uchinchi guruh nogironlikni aniqlash mezonlari sifatida organizm funksiyalarini kasallik ta'sirida, olgan shikastlanish yoki nuqsonlar ta'sirida yaqqol namoyon bo'luvchi, turg'un buzilishlari organizmning chegaralanishiga va birinchi darajadagi mehnat qobiliyatini olib borish zaruriyati tushiladi. SHu sababli bunday fuqarolar ijtimoiy himoyaga muhtoj bo'ladilar:

- o'z o'ziga xizmat qilishning birinchi darajasi
- xarakatlanishning birinchi darajasi
- orientatsiya olishning birinchi darajasi
- muloqatga kirishishning birinchi darajasi
- o'z o'zini nazorat qilishning birinchi darajasi
- o'kishga qobiliyatning birinchi darajasi.

Nogironlik to'g'risida qaror chiqarilganda reabilitatsiya uchun individual dastur tuziladi, bu dasturda ilgari foydalanilgan tibbiy ijtimoiy chora tadbirlarni qo'llash ko'zda tutiladi.

Vrachlik mehnat ekspert hay'ati tomonidan nogironlik va uning guruhini aniqlashda O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni Saqlash Vazirligi, O'zbekiston Respublikasi Davlat Mehnat va ijtimoiy masalalar bo'yicha qo'mita hamda kasaba uyushma qo'mitalari tomonidan tasdiqlagan yo'riqnomaga asosan amalga oshiriladi.

1-guruh- bunga mehnat faoliyatini mutlaqo yo'qotgan, muntazam ravishda birovlar ko'magiga va nazoratiga muhtoj bo'lgan kishilar kiradi. Bu guruhga bundan tashqari maxsus, individual sharoitda ish olib borish imkoniyatiga ega kishilarni ham kiritish mumkin. (ko'zi ojizlar, falajlar va h.k.).

2-guruh- organizm funksiyalarining yaqqol namoyon bo'luvchi buzilishlari aniqlangan kishilar uchun beriladi. Ularda doimiy yoki uzoq davom etuvchi mehnatga layoqatsizlik yuzaga keladi, ammo ular begonalar yordamiga muhtoj bo'lmaydi. Bu guruhga axvoli og'ir bo'lmagan, ammo uzoq davom etuvchi har qanday mehnat man etiladi, chunki mehnat faoliyati ta'sirida kasallanishni kechishi og'irlashishi mumkin.

3-guruh- mehnat qobiliyatini sezilarli pasayishida o'rnatiladi, ya'ni:

•sallomatlik holati sababli boshqa, pastroq, engilroq mehnat faoliyatli ishga o'tkaziladi.

•mehnat sharoitini sezilarli o'zgartirish zaruriyati tug'iladi. Bunda ishchini ishlab chiqarish faoliyati sezilarli qisqartirilishi kerak.

Nogironlik sabablari:

1. Umumiy kasalliklar
2. Mehnat faoliyati natijasida shikastlanishlar.
3. Kasb kasalliklari.
4. 16 yoshgacha bo'lgan "nogiron bolalar".
5. Bolalikdan nogironlar.
6. CHernobil AES avariyasi sababli yuzaga keladigan shikastlanish va kasalliklar.
7. Frontda bo'lish bilan bog'liq kasallanish.
8. Harbiy xizmat vazifalarini bajarish vaqtida .zaga keladigan kasalliklar.
9. Harbiy xizmat vaqtida yuzaga keladigan kasalliklar.
- 10.O'zbekiston Respublikasi qurolli kuchlar xizmati bilan bog'liq bo'lmagan kasalliklar.
- 11.O'zbekiston Respublikasi himoyasi vaqtida olgan shikastlanishlar (yaradorlik, jarohat, kontuziya).
- 12.O'zbekiston Qurolli kuchlaridagi xizmat bilan bog'liq bo'lmagan shikastlanishlar (yaradorlik, jarohat, kontuziya).
- 13.Harbiy xizmat vazifalarini bajarish vaqtida olgan shikastlanishlar (yaradorlik, jarohat, kontuziya).
- 14.Harbiy xizmat vazifalarini bajarish bilan bog'liq bo'lmagan baxtsiz hodisalar tufayli olingan shikaslanishlar (yaradorlik, jarohat, kontuziya).
- 15.Fuqorolik burchini bajarish vaqtida olingan yaradorlik va shikastlanishlar.

Nogironlikni qayd etish qarori klinik, psixologik, ijtimoiy- maishiy va kasbiy omillarni kompleks baholashga asoslanadi. Bunda kasallik xarakteri, funksiyalarni buzilish darajasi, davolash samaradorligi, reabilitatsiya chora tadbirlari, kompensator mexanizmlar xolati, klinik va mahnat faoliyat bashorati, reabilitatsiya imkoniyati, ijtimoiy moslashuv imkoniyati, ijtimoiy yordamning turli xillariga

ehtiyoj, shaxsiy ma'lumotlar, aniq mehnat sharoitlari, kasbiy tayyorgarlik yoki ko'rsatkichlari hisobga olinishi kerak.

Vrachlik mehnat ekspertizasining har bir xolatida kasallik va nuqson turidan qat'iy nazar har bir bemor organizmi kompleks tekshirishdan o'tkaziladi.

Salomatlik xolatini kompleks baholash va ijtimoiy moslashuv darajasini baholashda funksional va laboator tekshirishlardan foydalaniladi. Bunda bemorning kasbiy mehnat faoliyati hisobga olinishi kerak. Bemorning shaxsiy xususiyatlari, uni ijtimoiy moslashuv imkoniyati inobatga olinadi.

Nogironlarni ijtimoiy himoyasi- Davlat tomonidan kafolatlangan iqtisodiy, ijtimoiy va qonuniy chora tadbirlar tizimi bo'lib, u nogironlarga hayot faoliyatini chegaralanishini engib o'tishga va nogironlarga jamiyat hayotining barcha jabhalarida boshqa, sog'lom fuqorolar bilan teng ishtirok etish imkonini beradi.

Butun jahon Sog'liqni Saqlash Tashkilotining ta'rifiga ko'ra – tiklanish reabilitatsion davolash bu shunday jarayonki, uning yordami bilan nogironlikni yo'qotishga harakat qilinadivа nogironlarga mavjud bo'lgan kasallik yoki jismoniy kamchilikka qaramasdan maksimal jismoniy, ruhiy, kasbiy, ijtimoiy va iqtisodiy to'laqonlikka erishishga yordam beriladi. Tiklovchi davolanish va reabilitatsiyaga muhtoj bo'lgan bemorlar orasidan oyoq va qo'llari shikastlangan shaxslarni, markaziy va periferik asa tizimining travmatik va notravmatik shikastlanishlari bor shaxslar, tayanch harakat tizimidagi yallig'lanish va degenerativ kasalliklar, yuqori nafas tizimining surunkali kasalliklari, qon xosil qilish tizim kasalliklari va h.k.lar alohida ajratilishi kerak.

Nogionlarni reabilitatsiya qiluvchi davlat xizmati- davlat xokimiyati organlari, mahalliy boshqaruv organlari, tibbiy, kasbiy va ijtimoiy reabilitatsiya chora tadbirlarini amalga oshiruvchi turli muassasa va tashkilotlar yig'indisidir. Bunday bemorlarga tibbiy va ijtimoiy ruhiy yordamni maxsus brigadalar ko'rsatadi (kasallikka mos keluvchi mutaxassis davolovchi vrach, fizioterapiya bo'yicha mutaxassis, davolovchi fizkultura bo'yicha uslubchi, ruxshunos va boshqalar). Tiklanish reabilitatsiya chora tadbirlarini o'tkazish uchun poliklinika, dispanser, statsionarda, tibbiy markazlarda maxsus bo'limlar tashkil etilari. Bemorlarni

reabilitatsiya qilish tadbirlari sog‘liqni saqlash muassasa rejasida o‘z aksini topishi kerak.

Nogironlar reabilitatsiyasi - bu tibbiy, ruhiy, pedagogik, ijtimoiy-iqtisodiy tadbirlar tizimi bo‘lib, u hayot faoliyati chegaralanishini yanada to‘liq kompensatsiya qilish imkonini beradi.

Reabilitatsiyadan maqsad - nogironlarni ijtimoiy xolatini tiklash, ularni moddiy mustaqilligiga erishishi va uni ijtimoiy moslashuvi.

Tibbiy reabilitatsiya bir nechta asosiy prinsiplarga asoslanadi:

1. Reabilitatsion tadbirlarni olib borish imkoni boricha erta boshlanishi kerak.
2. Reabilitatsion tadbirlar bemor xolatini har tomonlama, to‘liq tekshirishdan o‘tkazilgandan so‘ngolib borilishi kerak (tashxis, kasallikning bashorati, ruhiyatining xolati, ijtimoiy va kasbiy status va h.k.) .
3. Kompleks ta’sir etish aniq va amalga oshirish mumkin bo‘lgan maqsadga ega bo‘lishi kerak.
4. Qayta tiklanish dasturini bajarishda bemorning o‘zi va uning yaqinlari faol ishtirok etishlari kerak.
5. Reabilitatsion jarayon funksiyalarni tiklanishi va bemorni ishga joylashtirish bilan to‘xtamasligi kerak.
6. Nogironlar ustidan doimiy kuzatuv olib borilishi kerak.

Nogironlarni reabilitatsiya qilish o‘z ichiga quyidagilarni oladi:

Tibbiy reabilitatsiya tarkibiga tiklovchi terapiya, rekonstruksiya qiluvchi jarrohlik va protezlash kiradi.

Kasbiy reabilitatsiya tarkibiga kasbiy orientatsiya, kasbiy ishlab chiqarish moslashuvi va ishga joylashtirish kiradi.

Ijtimoiy reabilitatsiya tarkibiga ijtimoiy muhit orientatsiyasi va ijtimoiy maishiy moslashuv kiradi.

O‘zbekistonda nogironlarni reabilitatsiya qilish uchun vrachlik mehnat ekspertiza hay’ati tomonidan individual dasturlar ishlab chiqildi va ularni bajarish davolash profilaktika muasasalar, sil sanatoriyalari, reabilitatsiya markazlari va nogironlarni protezlash muassaslari zimmasiga yuklatildi.

Reabilitatsiya muassasalari umumiy tarmoqda davolanib chiqqan bemorlarni yoki to‘g‘ridan to‘g‘ri davolovchi vrach tomonidan yo‘naltirilgan bemorlarni qabul qiladi. Bu erdagi bemorlar salomatlik xolati va imkoniyatiga qarab ambulator yoki statsionar davolanishi mumkin. Funktsional tiklanish asosida fizioterapiya, mehnat terapiyasi, davolovchi terapiya yotadi, ammo bulardvn tashqari reabilitatsion muassasalar barcha turdagi dori darmonlar bilan davolash ko‘maklashuv terapiyasini, ortopedik va jarrohlik amaliyotini amalga oshiradilar.

**Nogironlik mehnatda mayib bo‘lish oqibatida kelib chiqqan
deb hisoblanadigan nogironlik sabablari**

RO‘YXATI

Agar nogironlikni keltirib chiqaruvchi jarohatlanish, zaharlanish, oftob urishi, kuyish, sovuq urishi, cho‘kish, elektr toki yoki yashin urishi, shuningdek, tabiiy ofatlar yoki avariylar tufayli salomatlikning boshqacha shikastlanishi quyidagi hollarda sodir bo‘lsa (huquqqa qarshi xatti-harakatlardan tashqari) nogironlik mehnatda mayib bo‘lish tufayli sodir bo‘lgan deb hisoblanadi:

- mehnat vazifalarini bajarishda (shu jumladan xizmat safari vaqtida), shuningdek, korxona yoki tashkilot manfaatlari yo‘lida hatto maxsus topshiriqsiz biron ish bajarganda ham;
- korxona, tashkilot hududida yoki boshqa ish joyida ish vaqti davomida (belgilangan tanaffus vaqti ham shunga kiradi), shuningdek, ish boshlanishi yoki tugashi oldidan ishlab chiqarish qurollarini, kiyim-bosh va boshqalarni tartibga keltirish uchun zarur bo‘lgan vaqt davomida;
- ish vaqti davomida (belgilangan tanaffuslar ham shunga kiradi) korxona, tashkilot yoki boshqa ish joyi yaqinida, agar u erlarda bo‘lish ichki mehnat tartibi qoidalariga zid bo‘lmasa;
- ishga borayotganda yoki ishdan qaytayotganda;
- vaxtali shaharcha hududida vaxta-ekspeditsiya usuli bilan ishlaydigan va tabiiy ofat vaqtida smenali dam olishda bo‘lgan xodim bilan yuz berganda;

- davlat yoki jamoat vazifalarini bajarishda, shuningdek, O‘zbekiston Respublikasi qonun hujjatlariga muvofiq belgilangan tartibda ro‘yxatga olingan jamoat tashkilotlarining topshiriqlarini (garchi bu topshiriqlar asosiy ish bilan bog‘liq bo‘lmasa ham) bajarishda;
- inson hayotini saqlab qolish, O‘zbekiston Respublikasi davlat va jamoat mulkini, fuqarolar mulkini, huquq-tartibotni qo‘riqlash bo‘yicha O‘zbekiston Respublikasi fuqarosi burchini bajarish vaqtida;
- ish kuni davomida ma‘muriyatning (bo‘lim, bo‘linma, sex, uchastka rahbarlarining va shu kabilarning) xodimning vazifasiga kirmaydigan topshiriqlarini bajarish vaqtida;
- donorlik vazifalarini bajarish munosabati bilan.

Nogironlikda olib boriladigan chora - tadbirlar:

1. Nogironlik darajasini aniqlash.
2. Nogironlik sabablarini aniqlash.
3. Nogironlikning salomatlikka ta‘sirini inobatga olgan holda ularga loyiq ish sharoitini belgilash.
4. Mehnatga layoqatsizlikni tiklash bo‘yicha chora-tadbirlar o‘tkazish.
5. Nogironlar ish sharoitini o‘rganish, ish bilan to‘g‘ri ta‘minlash.

Vrachlik mehnat ekspertizasini o'tkazishda ambulator poliklinika muasaasalarida to'ldiriladigan asosiy hisob shakllari

№	Hujjat nomi	SHakl №	Saqlanish muddati
1	Bemorning tibbiy ambulator kartasi	025/h	20 yil
2	Dispanser kuzatuvning nazorat kartasi	030/h	5 yil
3	Mehnatga layoqatsizlik varaqasini qayd etish kitobi	036/h	3 yil
4	Sanitar oqartuv ishini hisobga olish jurnali	038/h	1 yil
5	Sanatoriya kurort kartasi	072/h	1 yil
6	Vrachlik mehnat ekspertiza hay'atiga yo'llanma	088/h	3 yil
7	O'lim to'g'risida tibbiy guvohnoma	106/h	25 yil
8	O'lim to'g'risida feldsherlik ma'lumotnomasi	106-1/h	1 yil
9	Mehnatga layoqatsizlik varaqasi		1 yil
10	Turli shakldagi ma'lumotnomalar		
11	Kasalxonaga yotqizilganlik kitobi	034/h	1 yil
12	Muolaja varaqasi	0 29/h	1 yil

Adabiyotlar ro'yxati:

Asosiy:

1. Mamatkulov B.M. «Jamoat salomatligi va sog'liqni saqlashni boshqarish» Darslik. Toshkent. Ilm ziyo, 2013 yil.

Qo'shimcha:

1. Uzbekiston Respublikasi Konstitutsiyasi 8 dekabr 1992. (k. 39.40,41);
2. Postanovlenie Prezidiuma Verxovnogo Soveta i Kabineta Ministrov Respubliki O'zbekistan «O sotsialnoy zashite proživayushix v Respublike Uzbekistan grajdan postradavshix vsledstvie avarii na Chernobilskoy AES» ot 06.04.1992 . №170;
3. O'zbekiston Respublikasining mexT nat kodeksi (21.12.1995.) №161-I;
4. Uzbekiston Respublikasi qonuni " Axolini sog'lig'ini saqlash" 29.08.1996dan №265-1 (21,22,36, 37,38,39,40);
5. O'zbekiston Respublikasining Vazirlar Maxkamasi buyrugi «O'zbekiston Respublikasining Sog'liqni saqlash davolash-profilaktika muassasalarida mehnatga layoqatsizlik» to'g'risida № 66 ot 14 .02.2000. (ro'yxatga olingan 19.01.2000. №872);
6. Lisitsin Yu.P., Polunina N .V. «Obshestvennoe zdorove i zdravooxranenie» Moskva. 2002.
7. Prikaz MT i SZN ot 1.04.2002 № 21 «Polojenie o poryadke naznacheniya i viplati posobiy po gosudarstvennomu sotsialnomu straxovaniyu» (zaregistrovano MYU ot 08.05. 2002 №1136 –II);
8. Prikaz Minzdrava Respubliki Uzbekistan ot 26.06.2006 . № 287 «Sog'liqni saqlash tizimi muassasalarida qo'llaniladigan tibbiy – hisob hujjatlarni tasdiqlash haqida»;
9. « Nogironlarning ijtimoiy ximoyadoligi” haqida O'zbekiston Respublikasi qonuni №162 dan 11.07.2008;
- 10.O'zbekiston Respublikasining Vazirlar Maxkamasi buyrug'i «Ob utverjdenii normativno-pravovix aktov, napravlennie na dalneyshee sovershenstvovanie

poryadka osvidetelstvovaniya grajdan, ustanovleniya invalidnosti i stepeni
utrati professionalnoy trudosposobnosti vrachebno-trudovimi ekspertnimi
komissiyami» №195 ot 1.07.2011;

11.O'zbekiston Respublikasining Vazirlar Maxkamasi buyrug'i №200

« Xodimlarning tibbiy ko'rikdan o'tishi» 10.07.2012 ;

12.Prikaz Ministra zdravooxraneniya Respubliki Uzbekistan «Ob utverjdenii
Instruksii o poryadke vidachi listkov netrudosposobnosti» № 25 ot 20.03. 2015.

13.Turdiyev A.T. va ham mualliflar “Nogironlarni tibbiy-ijtimoiy va kasbiy
reabilitatsiya qilish yakka tartibdagi dasturini tuzish va uni amalga oshirish”.
O'quv-uslubiy qo'llanma. T.. 2016 yil 131 bet;

14.Turdiyev A.T. “Nogironlik sabablarini belgilash va nogironlarga ko'rsatiladigan
ijtimoiy yordam turlari” O'quv-uslubiy qo'llanma. T., 2016, 47 b.

15.Turdiyev A.T. “Nogironlarda reabilitatsiya potensialini va bashoratini aniqlash”
O'quv-uslubiy qo'llanma. T., 2016 24 b.

Internet saytlari:

•PubMed, Medline - www.ncbi.nlm.nih.gov/PubMed

•E-mail: medinfo@mail.admiral.ru or medreferats@usa.net or
pazufu@altern.org

•www.minzdrav.uz